



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

Actualización 2020

Alcaldía Municipal de La Merced Caldas

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

La Merced, Caldas.

Año 2020



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio La Merced Actualización 2020

JHONATTAN MANUEL VASQUEZ DUQUE
Alcalde Municipal

MARTHA OLIVA BURBANO DELGADO
Secretaria de Planeación y Salud

Actualización elaborada por:
ANDREA CATALINA LOPEZ LARGO
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

La Merced, Caldas.
Año 2020



CONTENIDO

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS	15
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	17
1.1 Contexto territorial.....	17
1.1.1 Localización.....	17
1.1.2 Características físicas del territorio.....	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	24
1.2 Contexto demográfico	27
1.2.1 Estructura demográfica.....	31
1.2.2 Dinámica demográfica	35
1.2.3 Movilidad forzada	38
1.2.4 Dinámica migratoria.....	41
Conclusiones	41
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	42
2.1 Análisis de la mortalidad	42
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	42
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	48
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	59
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	65
2.1.5 Mortalidad por COVID-19.....	65
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno-infantil y en la niñez.....	65
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil.....	73
2.2 Análisis de la morbilidad	74
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	75



2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	79
2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental	81
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	84
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores.....	85
2.2.6. Morbilidad población migrante	85
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	86
2.2.8 Análisis de la población con condición de discapacidad 2009 a 2018	89
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	91
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	92
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	103
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	103
3.2. Priorización de los problemas de salud	103



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del Municipio de La Merced Caldas por extensión territorial y área de residencia, 2020 .	19
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de La Merced a la capital del departamento de Caldas, 2020	25
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Merced Caldas hacia municipios vecinos, 2020	25
Tabla 4. Extensión veredal y valor del transporte en Jeep, 2020.....	25
Tabla 5. Población por área de residencia municipio de La Merced Caldas 2020	27
Tabla 6. Número de viviendas en el Municipio de La Merced, Caldas 2020.....	28
Tabla 7. Número de viviendas según material predominante de paredes exteriores en el Municipio de La Merced, Caldas 2020	28
Tabla 8. Número de viviendas según material predominante de los pisos en el Municipio de La Merced, Caldas 2020	29
Tabla 9. Número de viviendas según tipo de servicio sanitario en el Municipio de La Merced, Caldas 2020.....	29
Tabla 10. Número de hogares con jefatura hombre y jefatura mujer en el Municipio de La Merced, Caldas 2020	29
Tabla 11. Población por pertenencia étnica Municipio de La Merced 2020	30
Tabla 12. Proporción de la población por ciclo vital, MIAS 2005, 2020, 2023.....	32
Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Merced 2005, 2019, 2020.....	35
Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de La Merced, 2018.....	37
Tabla 15. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de La Merced 2020 ...	40
Tabla 16. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced 2005-2018.....	59
Tabla 17. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2018.....	60
Tabla 18. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2018.....	61
Tabla 19. Número de muertes por 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2018.....	61
Tabla 20. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 a 4 año municipio de La Merced, 2005 – 2018.....	62
Tabla 21. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2018	62
Tabla 22. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas de 1 a 4 años municipio de La Merced, ..	63
Tabla 23. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2018	63
Tabla 24. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2018.....	64
Tabla 25. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2018.....	64
Tabla 26. Número de muertes por causa agrupada en salud mental, municipio de La Merced, 2005 – 2018.....	65



Tabla 27. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de La Merced, 2005- 2018	66
Tabla 28. Indicadores de tasa de mortalidad materna por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2018	71
Tabla 29. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2018.....	72
Tabla 30. Indicadores de razón de mortalidad materna por área de residencia, en el municipio de La Merced 2009– 2018	72
Tabla 31. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, en el municipio de La Merced 2009– 2018	72
Tabla 32. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Merced, 2018.....	73
Tabla 33. Principales causas de morbilidad en el Municipio de La Merced 2009 – 2019.....	75
Tabla 34. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Merced 2009 – 2019	77
Tabla 35. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de La Merced 2009 – 2019.....	78
Tabla 36. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del Municipio de La Merced 2009 – 2019	79
Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales, del municipio de La Merced.....	79
Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en el municipio de La Merced 2009 – 2019	80
Tabla 39. Morbilidad específica por las lesiones, del municipio de La Merced 2009 – 2019.....	81
Tabla 40. Principales causas de morbilidad en salud mental, del municipio de La Merced 2009 – 2019	82
Tabla 41. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, del municipio de La Merced 2009 – 2019	83
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, del municipio de La Merced 2009 – 2019	84
Tabla 43. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos municipio de La Merced 2008-2018	85
Tabla 44. Eventos precursores, Municipio de La Merced 2008-2019.....	85
Tabla 45. Atenciones en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2019.....	85
Tabla 46. Aseguración en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2019	86
Tabla 47. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Merced 2006-2018	86
Tabla 48. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Merced 2020	89
Tabla 49. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad del municipio de La Merced 2016.90	
Tabla 50. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de La Merced 2018.....	91
Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de La Merced 2018	94
Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de La Merced 2006-2018.....	95
Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de La Merced 2018.....	97
Tabla 54. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de La Merced 2019.....	98
Tabla 55. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La merced 2018 - 2019	99
Tabla 56. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de La Merced, 2019	100
Tabla 57. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de La Merced, 2005 – 2019.....	101



Tabla 58. Otros indicadores de ingreso del municipio de La Merced 2018 102
 Tabla 59. Priorización de los problemas de salud del Municipio de La Merced, 2018 103

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de La Merced, 2015, 2020, 2023..... 31
 Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, La Merced 2018, 2020 y 2023 33
 Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Merced 2020 33
 Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de La Merced Caldas 2005 a 2018 36
 Figura 5. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Merced, 2005 al 2018 37
 Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 42
 Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Merced, 2005 – 2018... 43
 Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018 44
 Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio de La Merced, 2005 – 2018 45
 Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 45
 Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 46
 Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de La Merced, 2005 – 2018 47
 Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de 47
 Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en hombres municipio de La Merced 2005 – 2018..... 48
 Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 49
 Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 49
 Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018 50
 Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018 51
 Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 52
 Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 53
 Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018 54
 Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 55



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 56

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 57

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018..... 58

Figura 26. Razón de mortalidad materna, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005 -2018..... 66

Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018..... 67

Figura 28. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Merced y departamento de Caldas 2005- 2018..... 68

Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018..... 69

Figura 30. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018..... 69

Figura 31. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018..... 70

Figura 32. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 71

Figura 33. Pirámide poblacional de las personas en condición de Discapacidad, Municipio de La Merced, 2018 90



LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de La Merced Caldas 2020	18
Mapa 2. Localización geográfica.....	21
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018	22
Mapa 4. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018	22
Mapa 5. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018	23
Mapa 6. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018	23
Mapa 7. Vías de comunicación del municipio de La Merced, 2019.....	26
Mapa 8. Relaciones supra municipales transporte	26
Mapa 9. Población por área de residencia del municipio de La Merced, 2018	27
Mapa 10. Número de hogares municipio de La Merced Caldas 2018	30



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 población.

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento “Análisis de Situación en Salud”. Se encuentra estructurado en tres partes que son:

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

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

Dentro del ASIS se incluye el plan de intervenciones colectivas es un plan de beneficios compuesto por intervenciones de promoción de la salud y gestión del riesgo, las cuales se enmarcan en el Plan Territorial de Salud (PTS) y buscan impactar positivamente los determinantes sociales de la salud.

La emergencia sanitaria por COVID-19 en el año 2020 ha generado grandes impactos y cambios sociales en el mundo, por lo tanto se tienen en cuenta estas variables dentro del análisis de la situación en salud del municipio de La Merced.



INTRODUCCIÓN

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

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

En este documento se describen y analizan las condiciones de salud de la población del Municipio de La Merced Caldas del año a través de cifras estadísticas, gráficas e interpretación de las mismas, con el fin de que el lector pueda hacerse una visión del municipio.

El ASIS vigencia 2020 es un instrumento de Salud pública, que permite tomar decisiones, es una guía para la administración en salud, es un instrumento de consulta a la hora de proyectar estrategias que busquen mejorar la salud de la comunidad desde los diferentes determinantes de la salud, para mitigar riesgos y permitir la adecuada distribución de los recursos de acuerdo a las problemáticas, situaciones y condiciones de vida dentro del territorio.



METODOLOGÍA

Desde el año 2013 el Ministerio de Salud y Protección Social ha brindado las herramientas necesarias para la elaboración y posteriormente la actualización anual del presente documento, los resultados presentados corresponden a la información que se encuentra disponible en la bodega de datos del Sistema Integral de Información del Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

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

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

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2014; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2015 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2011; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.



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

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

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

Se realiza actualización del presente documento en el año 2020.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La presente actualización del ASIS Análisis de Situación en Salud del Municipio de La Merced Caldas, para el año 2020, se realizó con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, Departamento de Epidemiología y Demografía, con apoyo de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, Subdirección de Salud Pública a cargo de Lorena Gómez Giraldo y profesional de apoyo de Salud Pública Natalia Andrea Álzate Bedoya.

Para su proyección a nivel municipal se contó con el apoyo especial del Alcalde Jhonattan Manuel Vásquez Duque, Secretaria de Planeación y Salud Martha Oliva Burbano Delgado y en su construcción a la Profesional de Vigilancia en Salud Pública Andrea Catalina López Largo.



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud



OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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

CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda

COVID-19 o SARS-COV2: Infección respiratoria aguda por virus nuevo o coronavirus

UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

La Merced es un municipio ubicado en la subregión Alto Occidente, junto con Filadelfia son los únicos localizados a la derecha del río Cauca, su constitución étnica es producto de un mestizaje de sangre Europea, Negra e Indígena. La sangre Europea trascendió a la región por el vehículo de la colonización Antioqueña, al igual que la sangre indígena y la negra africana. La población Mercedense, es en otras palabras, del mismo tipo étnico de la Antioquia grande, pues en esta región se dieron con claridad los procesos de colonización paisa y mestizaje racial y cultural. Los antioqueños venidos a la región, procedían del sur de Antioquia, particularmente de las poblaciones de Abejorral, Sonsón y Marinilla.

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

Los primeros asentamientos humanos que dieron origen al actual Municipio de La Merced, desde finales del siglo XVIII y durante todo el siglo XIX, en un proceso concomitante con la fundación de Salamina. A este paraje se le conoció con los nombres de alto de Sión, Monreal, Trampa del Tigre, ya a partir de 1.901 tomó el nombre de La Merced, tras ser evangelizada por Fray Gil de Roza que le cambio el nombre lo que significaba una nueva era de prosperidad.

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

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

La Merced Caldas esta Ubicación geográfica: La Merced está Localizada en el alto Noroccidente del Departamento de Caldas, en la vertiente Occidental de la cordillera central, margen derecha del cañón del río Cauca, a una distancia de 98 km vía terrestre de Manizales capital Caldense, pertenece a la subregión denominada Alto Occidente con los municipios Marmato, Filadelfia, Supía y Riosucio. El Municipio de La Merced, posee una topografía muy quebrada, por encontrarse situada en la cordillera central, atravesada por tres fallas geológicas (Romerales, La Merced y Bocas).

LA Merced Limita de la siguiente manera:

- Al Norte: Con Pácora
- Al Sur: Con Aranzazu y Filadelfia



- Al Oriente: Con Salamina
- Al Occidente: Con Supía y Marmato.

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de La Merced Caldas 2020



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

La Merced Caldas es un Municipio con una extensión geográfica de 98.1 Km² donde el área rural abarca el 97,9% de la extensión total y el área urbana abarca un 0.2 km², la cabecera municipal está a una altura de 1810 msnm, su división administrativa veredal se compone de 1 Centro Poblado llamado La Felisa y 17 veredas, así: Llanadas, San José, El Tambor, La Quiebra, El Limón, El Yarumo, Maciegal, El Palo, La Chuspa, Peñarrica, Naranjal, Calentaderos, Fontibón, San Martín, Buenos Aires, Travesías y La Argentina.

Su economía se basa en el sector primario, en la producción agropecuaria, los productos más destacados son el Café tecnificado y tradicional, la caña, el plátano, el frijol, el cacao tradicional, la yuca y le siguen la avicultura con aves de doble propósito, los pollos de engorde, la porcicultura y cuenta con 19 microempresas de tipo familiar productoras de panela. Hay explotación minera de material de arrastre y de oro en la Quebrada Maibá, en el Río Cauca existen varias explotaciones de arena de tipo manual.

Dentro de los símbolos Herádicos se tienen:

Bandera y escudo: Adoptados oficialmente mediante acuerdo N° 005 de junio 20 de 1997





Himno: Adoptado mediante acuerdo N° 011 de Septiembre 17 de 1977, letra de Ángel María Ocampo Cardona y música de Jose Islén Aguirre Ocampo.

Plan de Desarrollo 2020-2023: Bajo la premisa “Juntos lo Haremos Bien” establece la ruta para direccionar a nuestro Municipio hacia el progreso y desarrollo, trabajando JUNTOS, para lograr objetivos comunes.

Misión: Proyectar el municipio a nivel Departamental, Regional, Nacional e Internacional asegurando el cumplimiento de los derechos y deberes de los ciudadanos, así como la promoción del bienestar y la prosperidad de sus habitantes, avanzando en una política social, alentando a sus pobladores a construir un municipio agradable, prospero, competitivo y cívico que se constituya en el orgullo de todos; todo lo anterior bajo la premisa de un trabajo en equipo con los diferentes actores y sectores de desarrollo del Municipio.

Visión: El Municipio de LA MERCED para el año 2023, será modelo de convivencia ciudadana, reconocido por ser una sociedad autónoma y justa, en donde los valores de sus ciudadanos serán su mayor activo a través de los cuales se logrará una mejor calidad de vida para sus habitantes, gracias al manejo realizado con capacidad, experiencia, gestión y concertación.

A continuación encontramos la distribución de la extensión territorial dividida en zona urbana, zona rural y extensión total, allí encontramos que la zona rural presenta un el mayor porcentaje en extensión con un 99.8% a diferencia de la zona urbana con un 0,2% de la extensión territorial.

Tabla 1. Distribución del Municipio de La Merced Caldas por extensión territorial y área de residencia, 2020

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Merced	0.2 km2	0.2 %	97.9 km2	99.8 %	98.1 km2	100 %

Fuente: DANE

1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de La Merced tiene una extensión total de 98.1 km², disponiendo de varios pisos térmicos y de una superficie predominante con una alta influencia del sistema de fallas; en toda el área del municipio de La Merced, existe una condición de amenaza sísmica alta con fuentes posibles asociadas a la zona de subducción del pacifico y con la actividad de fallas cercanas y superficiales que atraviesan a todo el municipio como el sistema de fallas cauca – romeral. Esta amenaza, en relación con la alta vulnerabilidad de las condiciones estructurales de la gran mayoría de edificaciones del área urbana y rural y de la infraestructura del municipio aunada al desconocimiento de la comunidad en general de su exposición, la falta de capacitación, simulacros y el bajo fortalecimiento institucional generan una situación de alto riesgo.

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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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

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

Río Pozo: De gran significación histórica por haber servido de escenario a las sangrientas gestas de la colonización española; mostro el camino a los conquistadores españoles y colonizadores Antioqueños para la exploración del actual norte de Caldas. Está localizado al Norte de la cabecera urbana, sirve de límite con el Municipio de Pácora y desemboca en el río Cauca en la antigua estación Salamina. Es de gran importancia histórica porque allí se enfrentaron guerreros indígenas Pozos contra el mariscal español Jorge Robledo. Adicionalmente, es un lugar tradicional de paseo (Paseo de Olla) para los Mercedeseños que practican la natación y la pesca en sus aguas. Allí mismo convergen como punto de encuentro las aguas del río Chamberí para luego desembocar en el río Cauca.

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

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



Actividad económica: La principal actividad económica del Municipio es el café, definido como actividad agrícola, siendo este cultivo el mayor generador de mano de obra en la región, especialmente en épocas de cosecha. En general, el cultivo recibe un manejo tecnológico medio. Los principales problemas sanitarios son la broca y la roya y es común el empleo de agroquímicos y fertilizantes. El plátano se encuentra asociado al café como sombrío o barrera viva, su producción se destina principalmente al Autoconsumo y los excedentes son comercializados especialmente en Manizales y Medellín. El cultivo del tomate también se concentra como una fuente adicional de ingresos para la población, adicionalmente se introdujo el cultivo de la granadilla y el tabaco. La caña panelera, los cultivos que reciben un manejo tecnológico adecuado, producen el primer corte a los 18 meses cuando son de plantilla y las socas a los 16 meses, pudiéndose demorar hasta 22 meses, según la altura y las prácticas utilizadas. Los sistemas tradicionales de cultivo solo alcanzan una producción de 40 cargas de panela por hectárea y por corte. Para el procesamiento en los trapiches locales, así como también para la fabricación de panelitas, cocadas, mermeladas y diferentes tipos de dulces.

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

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

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

Para el casco urbano del municipio de la Merced se tienen identificadas 36 viviendas en riesgo, las cuales deben ser reubicadas, debido a que su exposición a la amenaza es tal, que las edificaciones sobrepasan su capacidad para enfrentar dicha amenaza. Estas viviendas se encuentran en zonas expuestas a fenómenos de remoción en masa, los cuales son recurrentes en el casco urbano del municipio de La Merced.

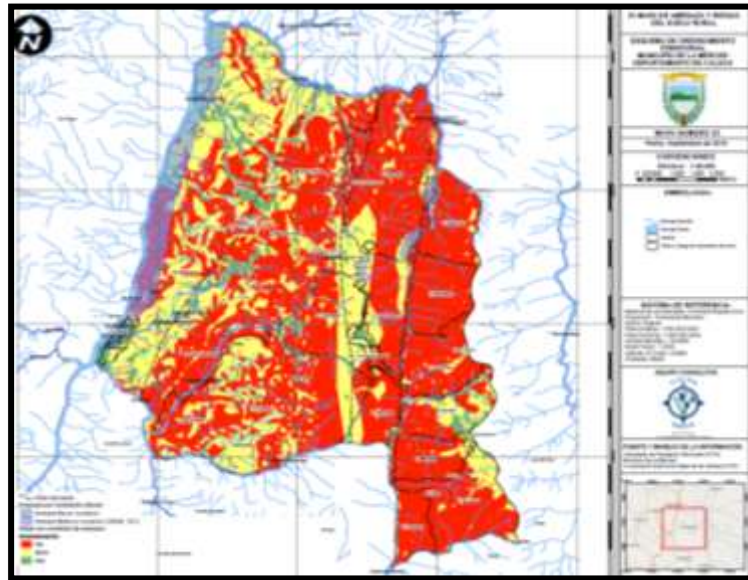
Mapa 2. Localización geográfica



Fuente. Documento Diagnóstico EOT La Merced

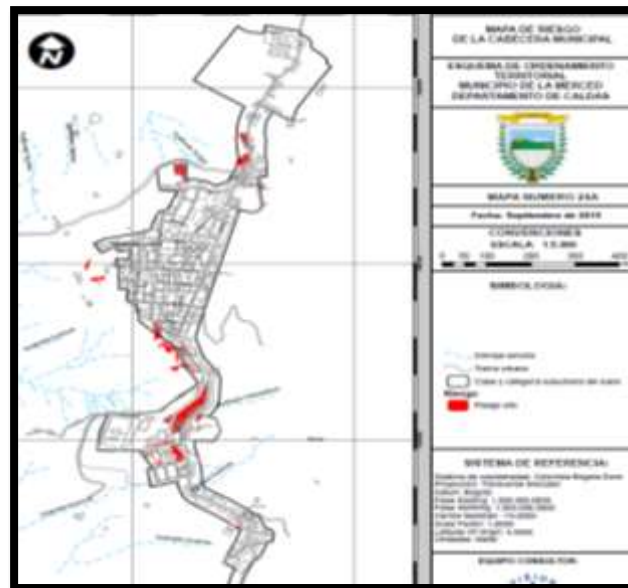


Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018



Fuente: EOT La Merced 2014

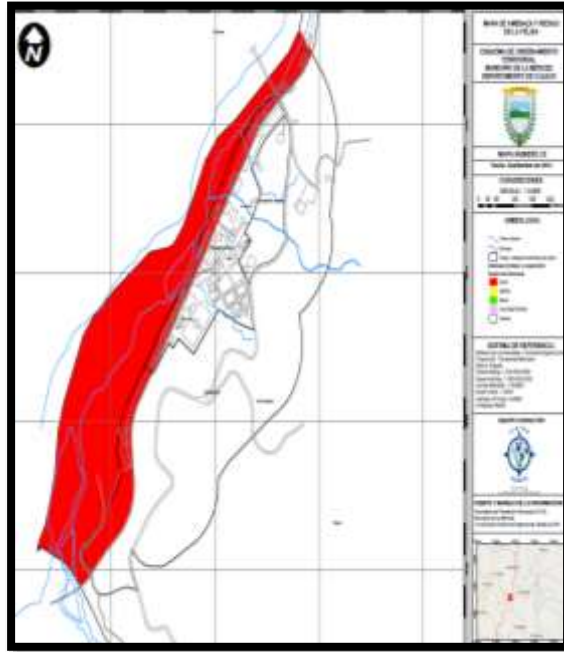
Mapa 4. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018



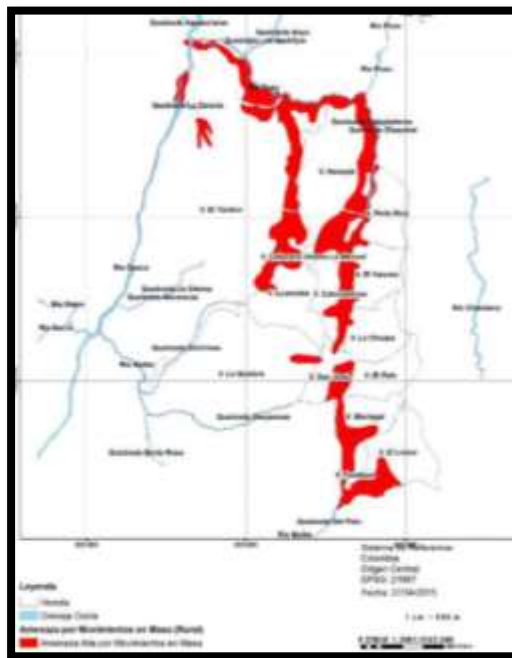
Fuente: EOT La Merced 2014



Mapa 5. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018



Mapa 6. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2018



Fuente: EOT La Merced 2014



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

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

1.1.3 Accesibilidad geográfica

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

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

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

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

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

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

- **Vía Regional Principal:** Son las vías que comunican con centros urbanos de importancia y que por su longitud, se constituyen en ejes de distribución a nivel nacional. El municipio de Las Merced Caldas de las vías que comunican directamente al municipio con las ciudades de Manizales, Pereira y Medellín.
- **Vías Regionales Secundarias:** Son las vías que comunican con centros urbanos de importancia a nivel regional, como la vía que comunica directamente a La Merced con los municipios de Salamina, Aranzazu, Supía, Marmato y Filadelfia.



- **Vías Veredales:** Son las vías complementarias al Sistema Vial Municipal, conjuntamente con las vías rurales principales, su función es dar acceso a las veredas y predios rurales, para el Municipio de La Merced Caldas. Las vías hacia las veredas La Quebra y El Tambor han recibido mejoramiento con placa huellas.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de La Merced a la capital del departamento de Caldas, 2020

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

Fuente: Secretaria de Planeación y Salud

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Merced Caldas hacia municipios vecinos, 2020

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Estado de la carretera entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
					Horas	Minutos
LA MERCED	Manizales	90.2 km	Colectivo	Pavimentada	2 hrs	20 min
	Salamina	26,1 km	Jeep	Destapada	1 hr	32 min
	Supía	28,5 km	Colectivo	Pavimentada	1 hr	10 min
	Riosucio	41,2 km	Colectivo	Pavimentada	1 hr	30 min
	Filadelfia	31,1 km	Jeep	Pavimentada/Destapada	1 hr	55 min
	Aranzazu	48,4 km	Jeep	Destapada	2 hrs	35 min
	Marmato	35,6km	Jeep	Pavimentada	1 hr	40 min
	Pacora	42,8 km	Jeep	Destapada	2 hrs	32 min
	Irra	32,0	Colectivo	Pavimentada	1 hr	11 min

Fuente: Secretaria de Planeación y Salud

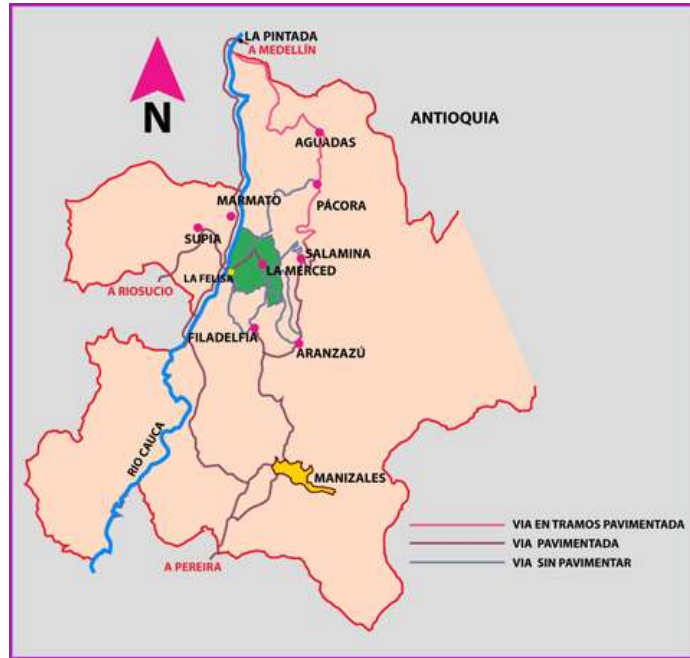
Tabla 4. Extensión veredal y valor del trasporte en Jeep, 2020

Veredas	Extensión en hectáreas	Valor del transporte desde la cabecera municipal
El Limón	428,49	\$ 5.300
El Tambor	3.885,52	\$ 2.600
El Yarumo	280,07	\$ 4.200
La Chuspa	297,84	\$ 2.400
La Quebra	1.314,66	\$ 3.700
Llanadas	384,94	\$ 2.100
Maciegál	220,17	\$ 3.800
Naranjal	850,10	\$ 1.600
Peña Rica	280,84	\$ 4.500
San José	186,76	\$ 2.600
La Felisa	-	\$ 5.000

Fuente: Documento Técnico de Soporte EOT La Merced



Mapa 7. Vías de comunicación del municipio de La Merced, 2019



Fuente: Secretaria de Planeación 2018

Mapa 8. Relaciones supra municipales transporte



Fuente. Documento diagnóstico EOT La Merced



1.2 Contexto demográfico

Población Total

El municipio de La Merced Caldas para el año 2020 cuenta con una población actual según la proyección DANE de 5.882 habitantes, con un porcentaje del 0,58% a nivel departamental, es uno de los 6 municipios con menor población en Caldas, al igual que San José, Norcasia y Marulanda, ya que representan menos del 1% de la población total del Departamento de Caldas que es de 1.018.453 habitantes.

Densidad poblacional

La densidad poblacional se mide por el total de habitantes de un municipio por kilómetro cuadrado, La Merced representa una densidad poblacional de 59,96 habitantes por km², ubicándose en el puesto número 21 con respecto a los demás municipios del departamento. Presenta una extensión de 98,1 habitantes por km² encontrándose dentro de los 4 municipios con menor extensión en el Departamento, con Marquetalia, San José y Marmato.

Total de población por área de residencia

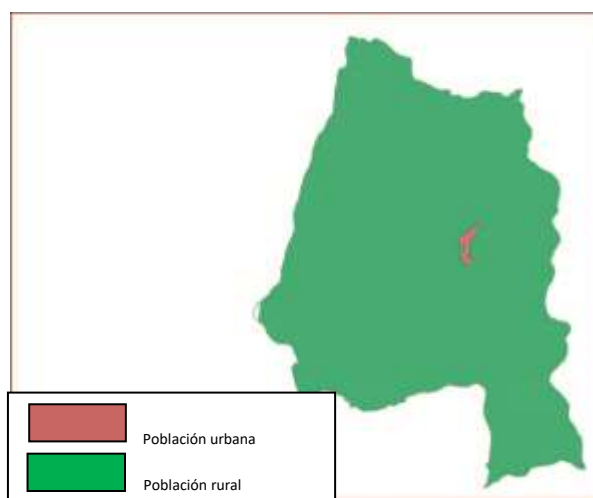
La población del Municipio de la Merced se encuentra distribuida en un 37,35% en la cabecera Municipal y un 62,65% en el área rural, contando con un grado de urbanización del 37,35% lo cual nos permite inferir que la población se concentra en el área rural.

Tabla 5. Población por área de residencia municipio de La Merced Caldas 2020

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
La Merced	2197	37,35%	3685	62,65%	5882	37,35%

Fuente: Proyección de población por área del DANE

Mapa 9. Población por área de residencia del municipio de La Merced, 2018



FUENTE: Secretaria de planeación municipal



Grado de urbanización

Es el porcentaje de la población que se concentra en el área urbana, como se observa en el cuadro anterior el grado de urbanización del municipio es de 37,35% correspondiente a 2.197 habitantes, en el casco urbano se tiene acceso a servicios públicos como energía, agua, acueducto, aseo, alcantarillado, gas domiciliario, internet, zona digital en el parque principal, punto vive digital, biblioteca, casa de la cultura, parques infantiles, estadio, coliseo, iglesias, comercio y puntos turísticos como la pérgola de guadua, “YO ♥ LA MERCED”, lo cual ha mejorado a nivel recreativo, turístico y social. Para el embellecimiento del municipio se tiene un proyecto de mejoramiento del parque principal.

Número de viviendas

El municipio de La Merced, cuenta con 2.744 unidades de vivienda, 1.902 hogares y 5.325 personas con conciliación censal según CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018. En el Plan Municipal de Emergencias del año 2011, La Merced cuenta con 2 centros urbanos consolidados: el casco urbano central y el centro poblado de la Felisa. El total de viviendas en la cabecera municipal es de 899 y en el área rural y centro poblado 1.845 unidades de vivienda.

En cuanto a las condiciones de vivienda tenemos que el material más predominante en las paredes exteriores es de Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida, en 1236 viviendas, en cuanto al material de los pisos en su mayoría están elaborados en cemento, gravilla en 892 viviendas y en cuanto al tipo de servicio sanitario tenemos inodoro conectado al alcantarillado en 988 viviendas.

Tabla 6. Número de viviendas en el Municipio de La Merced, Caldas 2020

Cod DIVIPO LA	Municipio	Total unidades de vivienda con personas ausentes	Total unidades de vivienda de uso temporal	Total unidades de vivienda desocupadas	Total unidades de viviendas con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
17388	La Merced	2	214	674	1854	2744	1902	5325

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

Tabla 7. Número de viviendas según material predominante de paredes exteriores en el Municipio de La Merced, Caldas 2020

Total	Materiales predominantes de las paredes exteriores								
	Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida	Concreto vaciado	Material prefabricado	Guadua	Tapia pisada, bahareque, adobe	Madera burda, tabla, tablón	Caña, esterilla, otros vegetales	Materiales de desecho (Zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros)	Sin paredes
1.854	1.236	35	6	50	270	20	237	0	0

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018



Tabla 8. Número de viviendas según material predominante de los pisos en el Municipio de La Merced, Caldas 2020

Total	Materiales predominantes de los pisos					
	Mármol, parqué, madera pulida o lacada	Baldosa, vinilo, tableta, ladrillo, laminado	Alfombra	Cemento, gravilla	Madera burda, tabla, tablón, otro vegetal	Tierra, arena, barro
1.854	11	655	0	892	278	18

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

Tabla 9. Número de viviendas según tipo de servicio sanitario en el Municipio de La Merced, Caldas 2020

Total	Tipo de servicio sanitario						
	Inodoro conectado al alcantarillado	Inodoro conectado a pozo séptico	Inodoro sin conexión	Letrina	Inodoro con descarga directa a fuentes de agua (bajamar)	No tiene servicio sanitario	Sin información
1.854	988	610	143	9	87	17	0

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

Número de hogares

El municipio de La Merced cuenta con 1.902 hogares según CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, donde la cabecera municipal cuenta con 742 hogares y el área rural y centro poblado 1.160 hogares.

En cuanto a la constitución de los hogares se evidencia que la mayoría están compuestos por jefe mujer sin cónyuge representando un 84,7% del total de los hogares que es 1902, lo que significa que en el Municipio las mujeres son quienes tienen mayores responsabilidades económicas y familiares.

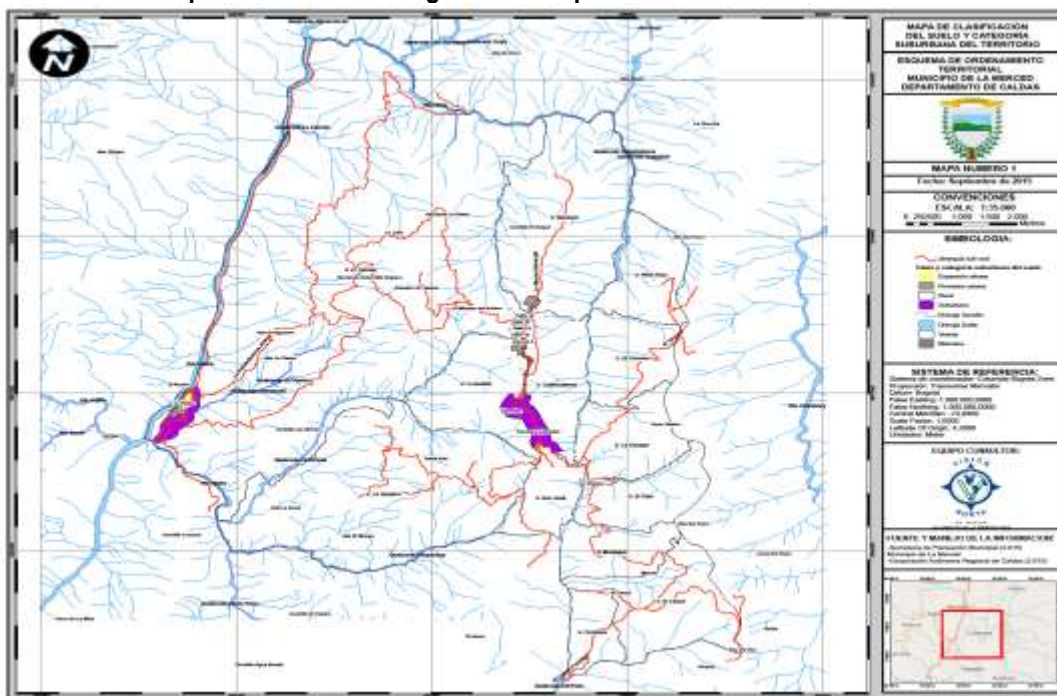
Tabla 10. Número de hogares con jefatura hombre y jefatura mujer en el Municipio de La Merced, Caldas 2020

Total hogares	Hogares con Jefes Hombre		Hogares con Jefes Mujer		hogares con jefe mujer sin cónyuge		hogares con jefe mujer sin cónyuge y con hijos menores de 18		hogares con jefe hombre sin cónyuge		hogares con jefe hombre sin cónyuge y con hijos menores de 18	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
1.902	1.358	71,4	544	28,6	461	84,7	124	26,9	359	26,4	17	4,7

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018



Mapa 10. Número de hogares municipio de La Merced Caldas 2018



Fuente: Secretaría de planeación EOT 2016

Población por pertenencia étnica

Tabla 11. Población por pertenencia étnica Municipio de La Merced 2020

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	16	0,30%	0,30%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	8	0,15%	0,45%
Ningún grupo étnico	5 289	99,32%	99,77%
No informa	12	0,23%	100,00%
Total	5 325	100,00%	100,00%

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

En el municipio de La Merced 5.325 personas no tienen ningún autoreconocimiento étnico, siendo el grupo más representativo, hay 16 personas que se autodenominan indígenas, 8 personas de pertenencia étnica negro(a), mulato(a), afrodescendiente y 12 personas que no informan grupo poblacional. La Merced no cuenta con resguardos indígenas ni asentamientos de comunidades.



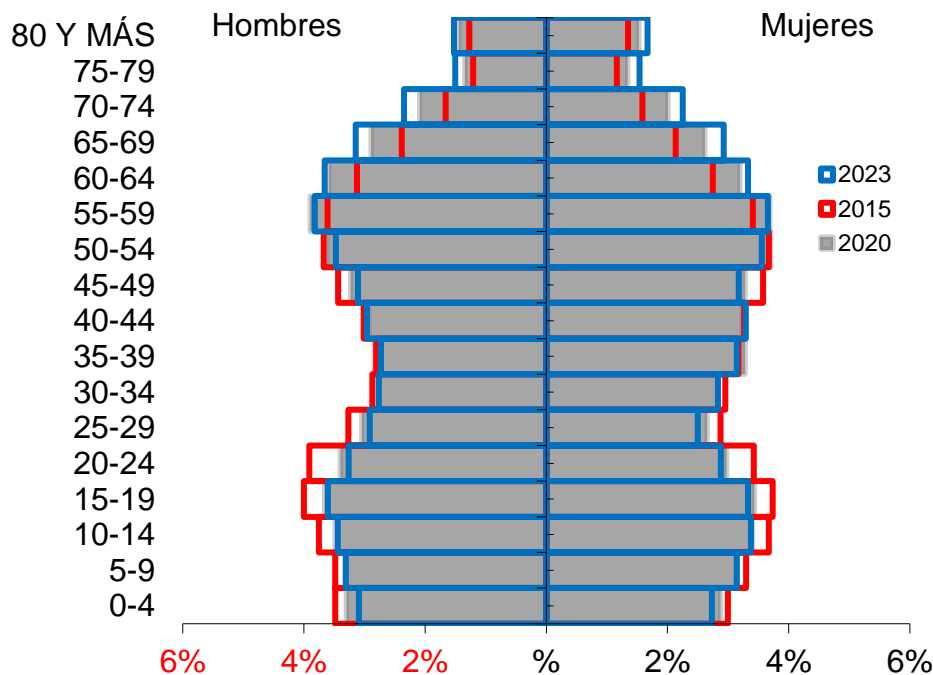
1.2.1 Estructura demográfica

Las pirámides poblacionales permiten observar de manera clara las características más importantes de una población como su estructura, relación de hombres y mujeres, población joven o adulta dividida por quinquenios. De acuerdo a su forma pueden clasificarse en estable cuando es ancha en su base y angosta en la cima, progresiva muy ancha en la base y muy angosta en la cima, propias de poblaciones con un crecimiento poblacional muy rápido y regresivo en este modelo, la base de la pirámide es más pequeña que los escalones siguientes. La pirámide adquiere esta forma en poblaciones cuya natalidad ha descendido en los últimos años y es baja. Este fenómeno genera un envejecimiento de la población.

La estructura de la población en su composición por edad y sexo resulta de los procesos históricos biológicos y sociales de las variables de natalidad, mortalidad y migración. “Desde el punto de vista de la dinámica demográfica, la estructura de la población expresa las tendencias pasadas y las que será posible esperar. Puesto que todos los eventos vitales, nacimientos, muertes, morbilidades, etc, así como los eventos migratorios dejan una huella en la estructura de población, este perfil permite dar cuenta de la historia demográfica de una región”

La pirámide poblacional del municipio de La Merced presenta una distribución constrictiva ya que tiene una tendencia a la disminución de la natalidad y al envejecimiento poblacional, presentando una baja población en edad productiva, lo cual se puede asociar a la disminución de la población entre los 4 a 25 años y el crecimiento de la población entre los 55 a 80 años y más. Los procesos migratorios también generan entradas en la pirámide, como podemos evidenciar entre los 20 a 54 años, estos procesos se deben a la migración de jóvenes en búsqueda de alternativas de estudio, de trabajo y de oportunidades.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de La Merced, 2015, 2020, 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



Población por ciclo vital

En la siguiente tabla podemos observar el cambio porcentual de la población por ciclos vitales, en los menores de 0 a 5 años se observa un aumento de la población del año 2015 al año 2020 y se espera que para el 2023 la proporción de la población en este grupo de edad disminuya, en el ciclo vital de 6 a 11 años y de 12 a 17 años se encuentra en ascenso. En el ciclo vital de 18 a 28 años, 29 a 59 años y de 60 años se presenta un aumento entre los años 2015 y 2020 con descenso en el año 2023.

Tabla 12. Proporción de la población por ciclo vital, MIAS 2005, 2020, 2023

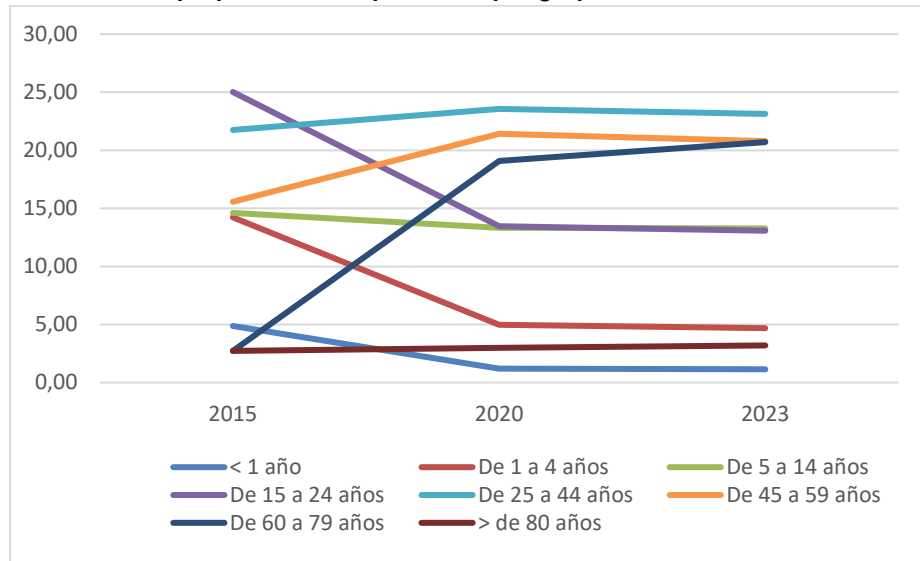
Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	231	7,39	437	7,51	428	7,16
Infancia (6 a 11 años)	261	8,36	464	7,98	475	7,94
Adolescencia (12 a 17 años)	287	9,19	498	8,56	504	8,43
Juventud (18 a 28 años)	460	14,73	809	13,91	798	13,35
Adulthood (29 a 59 años)	1312	42,02	2311	39,74	3579	59,87
Persona mayor (60 años y más)	571	18,28	1297	22,30	193	3,22
Total	3122	100	5816	100,00	5977	100

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

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

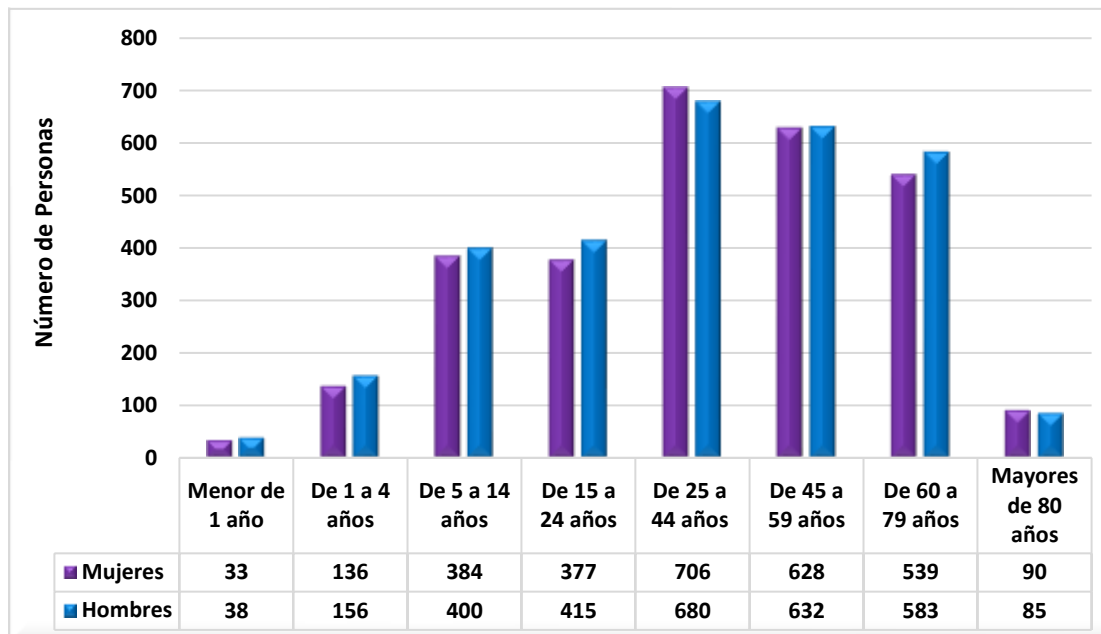


Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, La Merced 2018, 2020 y 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Merced 2020



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

En la distribución por sexo y grupos de edad para el año 2020 en todos los grupos se evidencia mayor número de hombres sobre mujeres en los grupos de menos de 1 año a 24 años y de 45 a 79 años, en el grupo de edad donde es



mayor el número de mujeres sobre los hombres de 25 a 44 años y mayores de 80 años, situación es dada por una mayor mortalidad en hombres.

La población proyectada por sexo y grupo de edad para el año 2020 se denota mayor población entre el grupo de edad de 25 a 44 años, seguido de 45 a 59 años y de 60 a 79 años.

Otros indicadores demográficos

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2015 por cada 104 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 103 hombres, había 100 mujeres.
- **Razón niños mujer:** En el año 2015 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **Índice de infancia:** En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 20 personas.
- **Índice de juventud:** En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 19 personas.
- **Índice de vejez:** En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 15 personas.
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2015 de 100 personas, 62 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 113 personas
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 50 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 53 personas.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2015, 31 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 30 personas.
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2015, 19 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 23 personas.
- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.



Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Merced 2005, 2019, 2020.

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

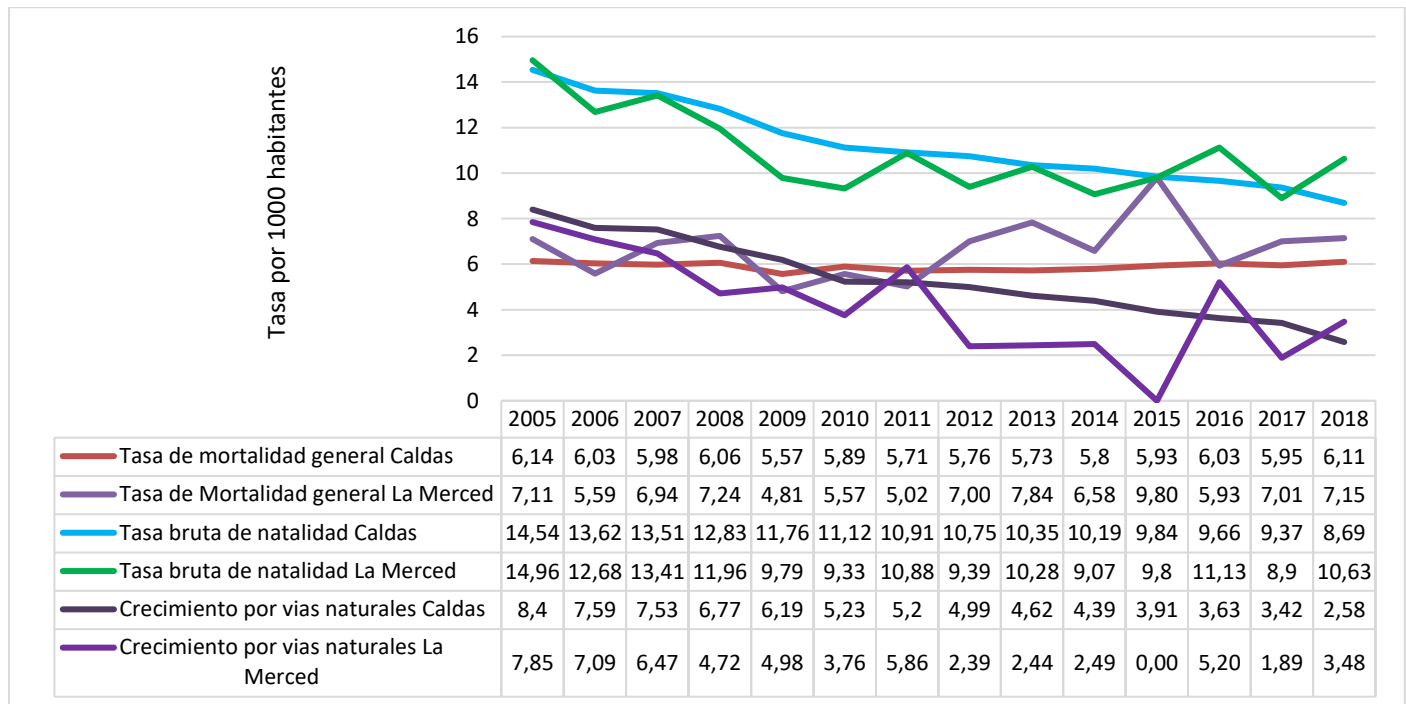
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural:** La tasa de crecimiento vegetativo se considera alto si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. En el municipio de La Merced Caldas en el año 2017 se tuvo un descenso llegando al 2%, en los últimos años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento moderado, al superar el 2% pero no el 4%. El municipio de La Merced no presenta crecimiento por vías naturales para el año 2018 dado que el valor del indicadores es de 3,48 ya que presenta una tasa bruta de natalidad de 10,63 y una tasa de mortalidad de 7,15, por lo tanto es una situación que acelera los procesos de envejecimiento de la población debido a la baja mortalidad.
- Tasa Bruta de Natalidad:** En el municipio de La Merced en los últimos 14 años ha presentado tasas de natalidad fluctuantes siendo la más alta en 2005 con 14,96 y la más baja en 2017 con 8,9 inclusive más baja que a nivel departamental, caso contrario del 2018 con un aumento de 10,63 siendo mayor que el departamento de Caldas con 8,69.
- Tasa Bruta de Mortalidad:** En el municipio de La Merced Caldas en los últimos 14 años la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia fluctuante con tendencia a la disminución, en el año 2016 tuvo un descenso con una tasa de 5,93 y con un aumento bajo en los años 2017 y 2018 llegando a 7,15.



Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de La Merced Caldas 2005 a 2018



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad - TgenF: Para el 2018 el Municipio de La Merced presenta una tasa general de fecundidad de 40,47 y en la tasa de fecundidad presenta un mayor dato el grupo entre los 10 – 19 años con un aumento a 38,83 con aumento en el último año.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: El Municipio de La Merced presenta una Tasa Global de fecundidad de 1,45 en el año 2018, en donde se evidencia una disminución en la natalidad.



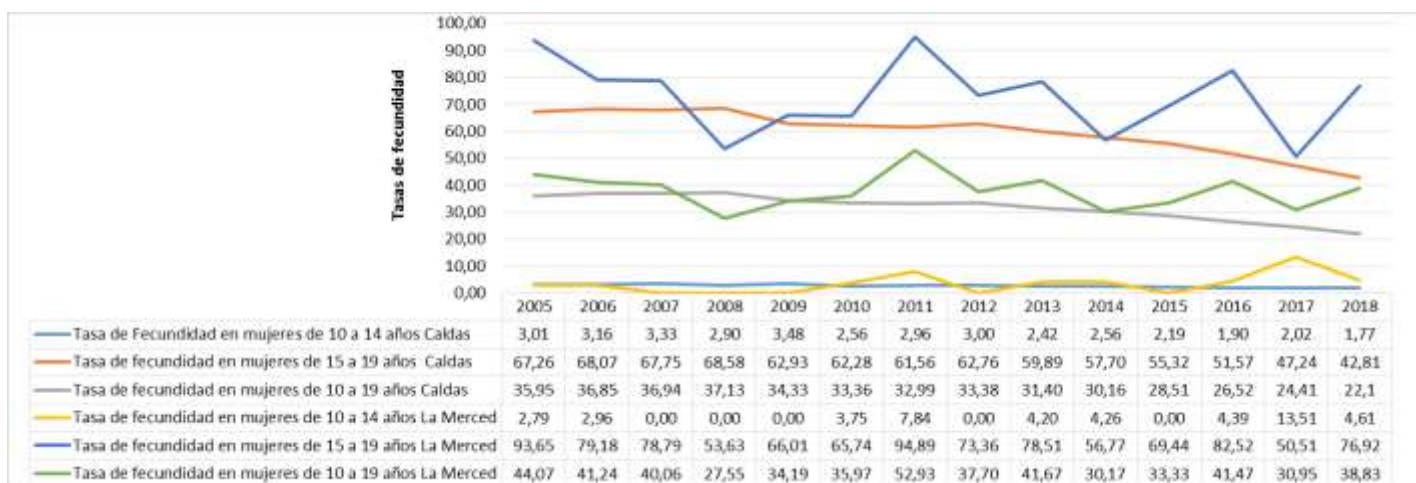
Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de La Merced, 2018

INDICADORES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años Caldas	3,01	3,16	3,33	2,90	3,48	2,56	2,96	3,00	2,42	2,56	2,19	1,90	2,02	1,77
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años Caldas	67,26	68,07	67,75	68,58	62,93	62,28	61,56	62,76	59,89	57,70	55,32	51,57	47,24	42,81
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años Caldas	35,95	36,85	36,94	37,13	34,33	33,36	32,99	33,38	31,40	30,16	28,51	26,52	24,41	22,1
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años La Merced	2,79	2,96	0,00	0,00	0,00	3,75	7,84	0,00	4,20	4,26	0,00	4,39	13,51	4,61
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años La Merced	93,65	79,18	78,79	53,63	66,01	65,74	94,89	73,36	78,51	56,77	69,44	82,52	50,51	76,92
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años La Merced	44,07	41,24	40,06	27,55	34,19	35,97	52,93	37,70	41,67	30,17	33,33	41,47	30,95	38,83

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a las tasas de fecundidad, se observa que durante los años 2005 y 2011 fueron los más representativos en cuanto a la fecundidad de los 15 a los 19 años, seguido de los años 2006 y 2016; en cuanto a la menor proporción se observa en el año 2008 el comportamiento variado en los embarazos para menores de edad, en comparación con la tasa de 10 a 14 años no presenta tanta fluctuación como la anterior ya que los casos de embarazos en este rango de edad solo se presentaron en el 2005, 2006, 2010, 2011, 2013, 2014, 2016, 2017 y 2018. En el año 2018 la tasa de fecundidad mas representativa es la de mujeres entre los 10 y 19 años.

Figura 5. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Merced, 2005 al 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad. A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer, pero a nivel departamental para el periodo 2020 se tiene una esperanza de vida al nacer total de 78,2 años, esperanza de vida al nacer específica para mujeres de 81,5 años y para hombres de 75,05 años lo cual representa una esperanza de vida mayor en mujeres.

1.2.3 Movilidad forzada

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

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

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

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

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

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

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

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



Ubicación de la población desplazada en el municipio

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

Caracterización de la población víctima frente a sus derechos

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

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

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

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

Salud: La cobertura total en salud en el municipio de La Merced corresponde al 99% en el cual se contempla régimen subsidiado y régimen contributivo. Para la atención en salud el municipio se cuenta con la E.S.E Hospital La Merced, institución de primer nivel de atención donde se atienden personas de las EPS: Medimas, Nueva EPS, Cosमितet y Policía.

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

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

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

Vivienda: El municipio actualmente cuenta con planes de vivienda de interés social y ayudas de mejoramiento de vivienda, donde se prioriza la población vulnerable como las víctimas. A través de la estrategia de atención primaria social APS se evalúan las condiciones de vivienda, de las familias caracterizadas las cuales son intervenidas desde el banco de ofertas de las secretarías de la administración y empresas de servicios públicos.

Necesidades de la población víctima del conflicto armado: Son múltiples las necesidades que la población en situación de desplazamiento demanda y en las cuales el Municipio en la medida de sus posibilidades quiere satisfacer, ya que no sólo depende de nuestra administración, sino también del trabajo conjunto. La meta en nuestro municipio es



facilitar, orientar, capacitar y ofrecerles programas que les permitan tener una subsistencia digna; sin embargo el objetivo principal va encaminado a erradicar el asistencialismo, busca transformar esa situación de desplazamiento, para que aquellas personas que vivieron esos sucesos tan dolorosos, se incorporen de nuevo a la sociedad.

La población victimizada del municipio de La Merced hasta el año 2020 se tiene un registro de 552 personas de las cuales 277 son hombres, 273 mujeres y 2 no definidos. Se observa un mayor número de población victimizada en hombres y mujeres en el rango de edad de 15 a 19 años con 30 víctimas mujeres y 43 víctimas hombres, para un total de 73 registros.

Tabla 15. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de La Merced 2020

Edad	Número de Mujeres víctimas de desplazamiento personas	Número de Hombres víctimas de desplazamiento personas	No. Reportado y no definido
De 0 a 4 años	6	8	SD
De 5 a 9 años	21	15	SD
De 10 a 14 años	27	28	1
De 15 a 19 años	30	43	SD
De 20 a 24 años	37	30	SD
De 25 a 29 años	7	10	SD
De 30 a 34 años	21	21	SD
De 35 a 39 años	19	16	SD
De 40 a 44 años	22	18	SD
De 45 a 49 años	14	13	SD
De 50 a 54 años	16	18	SD
De 55 a 59 años	15	9	SD
De 60 a 64 años	16	23	SD
De 65 a 69 años	12	7	SD
De 70 a 74 años	5	7	SD
De 75 a 79 años	3	6	SD
De 80 años o más	2	5	SD
No definido, no reportado	0	0	1
Total	273	277	2

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD, corte 10/06/2020



1.2.4 Dinámica migratoria

Para el año 2020 el Municipio de La Merced Caldas presentaron 2 atenciones en salud en población migrante y extranjera en el grupo de edad de 20 a 24 años. Desde el área de aseguramiento de la secretaría de Planeación y Salud se han registrado 7 afiliaciones al sistema general de seguridad social en salud SGSSS, de 5 niños y niñas y 2 adultos. A la fecha no se tiene registro del total de la población Venezolana en el municipio ya que muchos no han regulado su estadía en el territorio Colombiano, ni han gestionado su Permiso Especial de Permanencia PEP.

Conclusiones

El Municipio de La Merced está ubicado en el Noroccidente del departamento de Caldas, con una extensión de 98,1 km². Con una población de 5.882 habitantes para el año 2018 según CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, se observa que la población con mayor proporción esta entre los rangos de edad de 25 a 79 años, por otro lado encontramos que el grupo poblacional más pequeño esta entre los menores de un año y mayores de 80.

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

Segun CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, en el municipio de La Merced hay 16 personas que se autodenominan indígenas, 8 personas de pertenencia étnica negro(a), mulato(a), afrodescendiente y 12 personas que no informan grupo poblacional y La Merced no cuenta con resguardos indígenas ni asentamientos de comunidades indígenas.

La pirámide poblacional del municipio de La Merced presenta una distribución constrictiva ya que tiene una tendencia a la disminución de la natalidad y al envejecimiento poblacional, presentando una baja población en edad productiva, lo cual se puede asociar a la disminución de la población entre los 4 a 25 años y el crecimiento de la población entre los 55 a 80 años y más. Los procesos migratorios también generan entradas en la pirámide, como podemos evidenciar entre los 20 a 54 años, estos procesos se deben a la migración de jóvenes en búsqueda de alternativas de estudio, de trabajo y de oportunidades.

Se encuentra que durante el año 2005 se contaba con una población de 6.752 habitantes, mientras que para el 2018 se cuenta con un total de 5.882 habitantes lo que evidencia un decrecimiento poblacional. Además, encontramos que para el 2018 el Municipio de La Merced presenta una tasa general de fecundidad de 40,47 y una Tasa Global de Fecundidad –TGF de 1,45. En el año 2018 la tasa de fecundidad más representativa es la de mujeres entre los 10 y 19 años.

La población victimizada del municipio de La Merced hasta el año 2020 se tiene un registro de 552 personas de las cuales 277 son hombres, 273 mujeres y 2 no definidos. Se observa un mayor número de población victimizada en hombres y mujeres en el rango de edad de 15 a 19 años con 30 víctimas mujeres y 43 víctimas hombres, para un total de 73 registros.

La Esperanza de Vida al nacer a nivel departamental para el periodo 2020 es de 78,2 años, la esperanza de vida al nacer específica para mujeres de 81,5 años y para hombres de 75,05 años lo cual representa una esperanza de vida mayor en mujeres. No se cuentan con datos específicos para el municipio.



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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

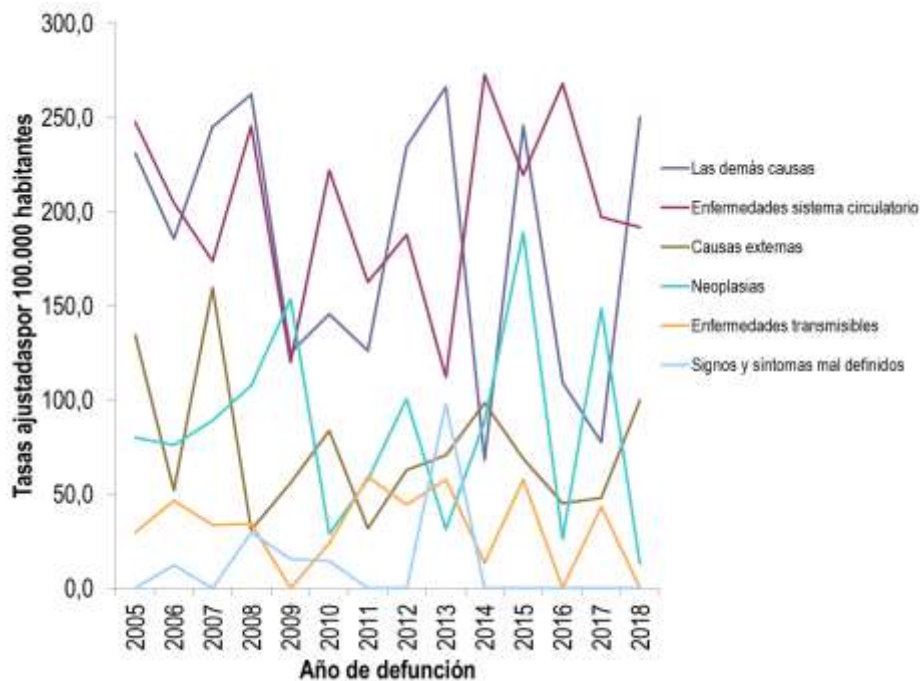
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2018. La mortalidad general por grandes causas nos permite observar las causas que generan mayor mortalidad por sexo y a través del tiempo ajustada por la población estándar propuesta por la OMS.

Según las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el municipio de La Merced, la primera causa de mortalidad es por las demás causas con una tasa de 250, otra de las mortalidades se presenta por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 191,7.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Merced, 2005 – 2018

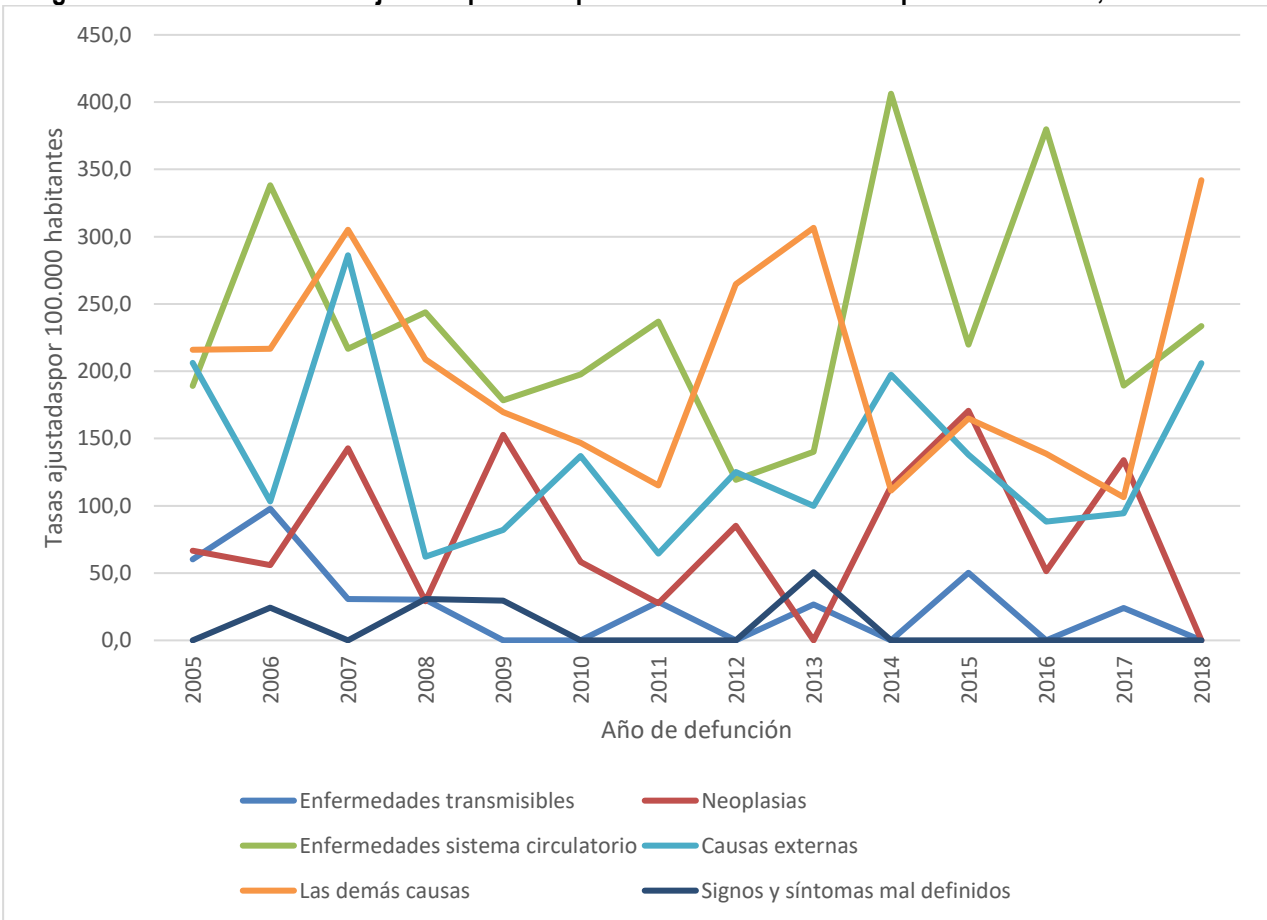


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el de municipio de La Merced para los hombres la primera causa de mortalidad es por las demás causas con una tasa de 342, otra de las mortalidades se presenta por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 233,5. En cuanto a la mortalidad por neoplasias, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos son tasas que en el año 2018 llegaron a cero.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Merced, 2005 – 2018

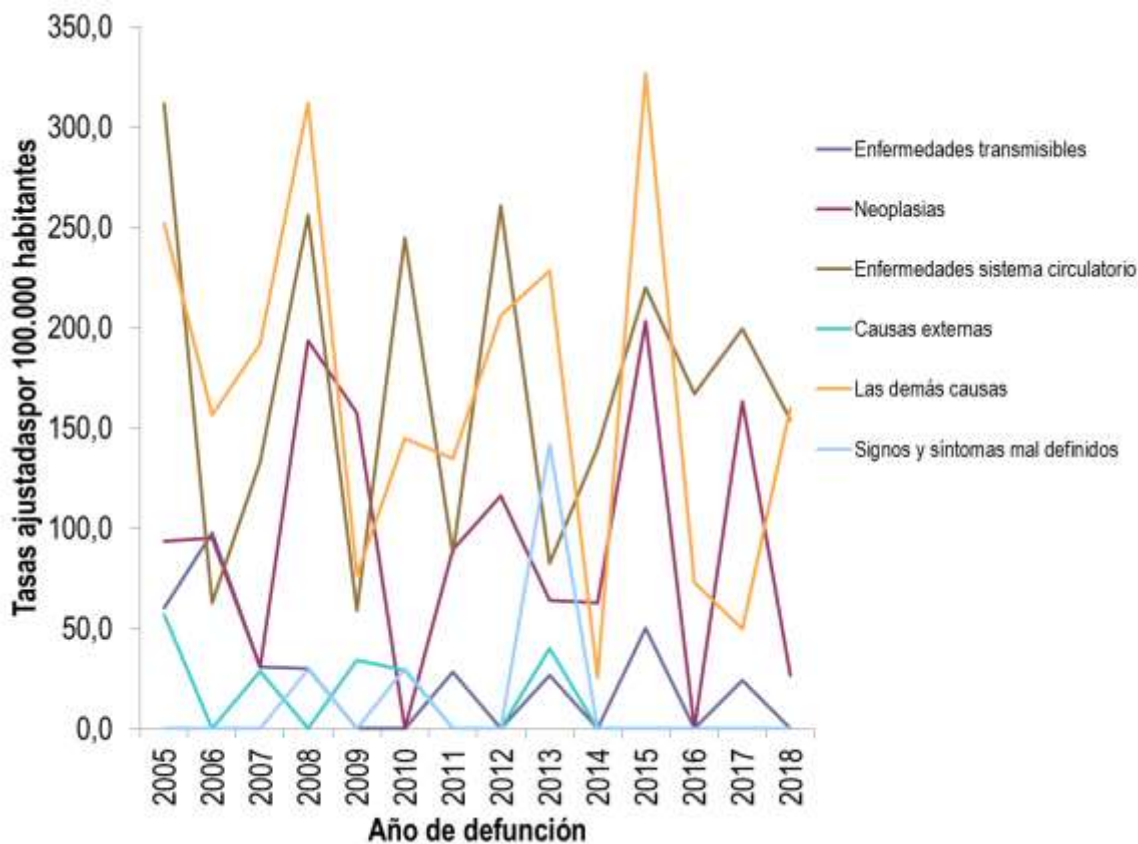


Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el de municipio de La Merced para los hombres la primera causa de mortalidad es por las demás causas con una tasa de 160,1, otra de las mortalidades se presenta por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 153,9. En cuanto a la mortalidad por causas externas, enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos son tasas que en el año 2018 llegaron a cero.



Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Si bien las tasas ajustadas por edad del municipio de La Merced tanto para hombres como para mujeres son oscilantes, las muertes más comunes son las ocasionadas por otras causas, presentando la tasa más alta, tanto en mujeres como en hombres.

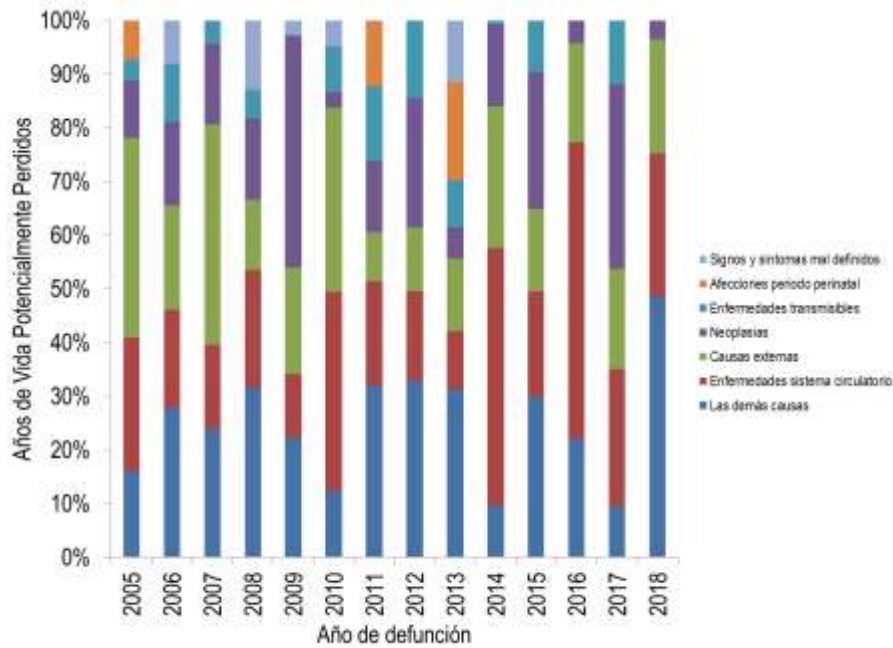
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

Durante el periodo de tiempo analizado las enfermedades por otras causas presentan la frecuencia relativa más alta entre las grandes causas de las AVPP en 11 de los 14 años evaluados, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, causas externas y finalmente neoplasias.



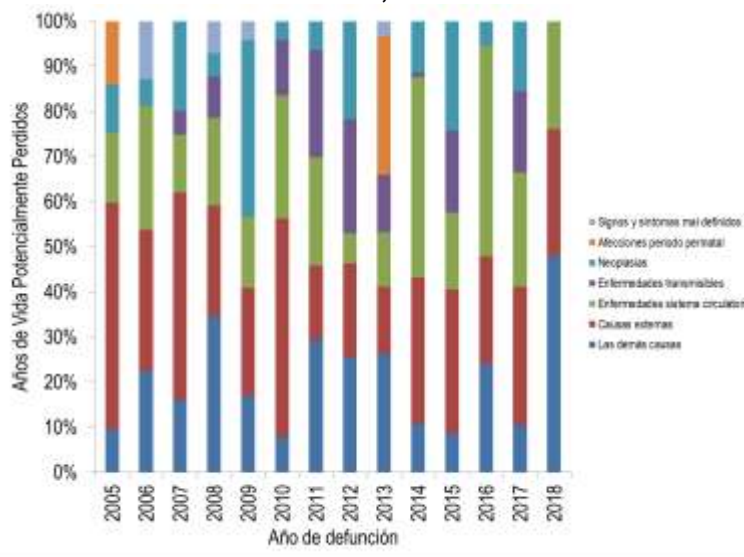
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio de La Merced, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

El mayor porcentaje de AVPP en los hombres del municipio de La Merced para el 2018 está dado por las demás causas, causas externas y finalmente por enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018

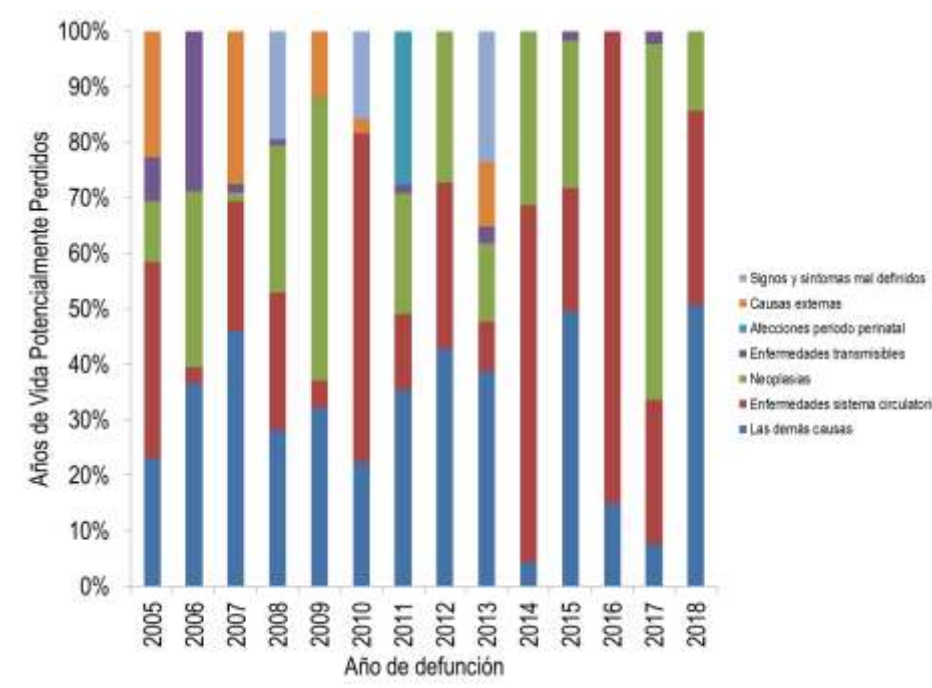


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



El mayor porcentaje de AVPP en las mujeres del municipio de La Merced para el 2018 está dado por las demás causas, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias.

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



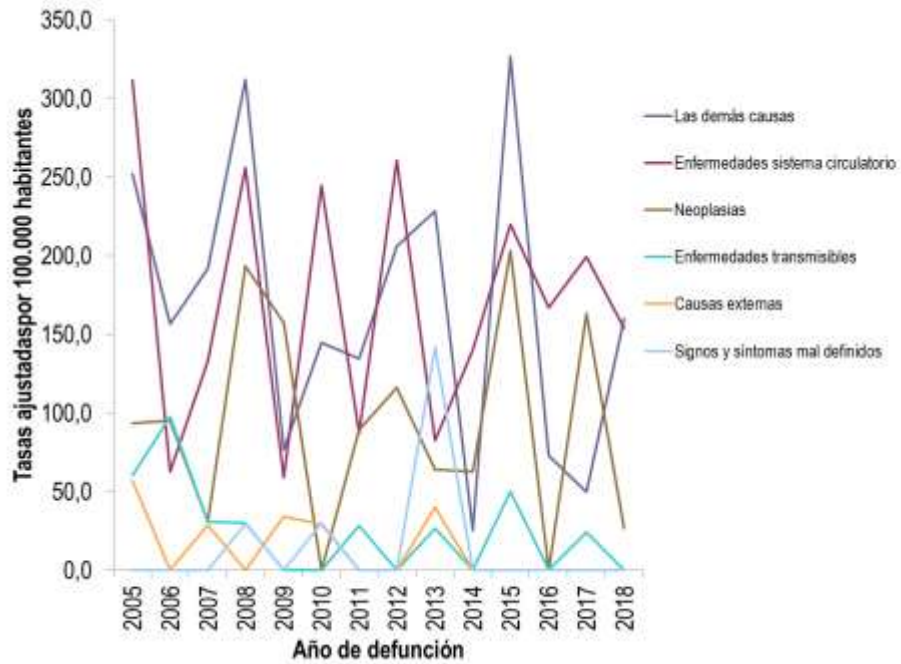
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las tasas ajustadas de AVPP entre el 2005 y 2018 superan los 300 años por 100.000 habitantes para las mortalidad por las demás causas, seguido de enfermedades del sistema circulatorio, lo que evidencia la necesidad de trabajar en estas grandes causas que no solamente general el mayor número de muertes sino también el mayor número de AVPP. Sin embargo, es de resaltar que para el año 2018 el mayor número de muertes fue para las neoplasias por lo tanto también es importante trabajar en ésta gran causa.



Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de La Merced, 2005 – 2018

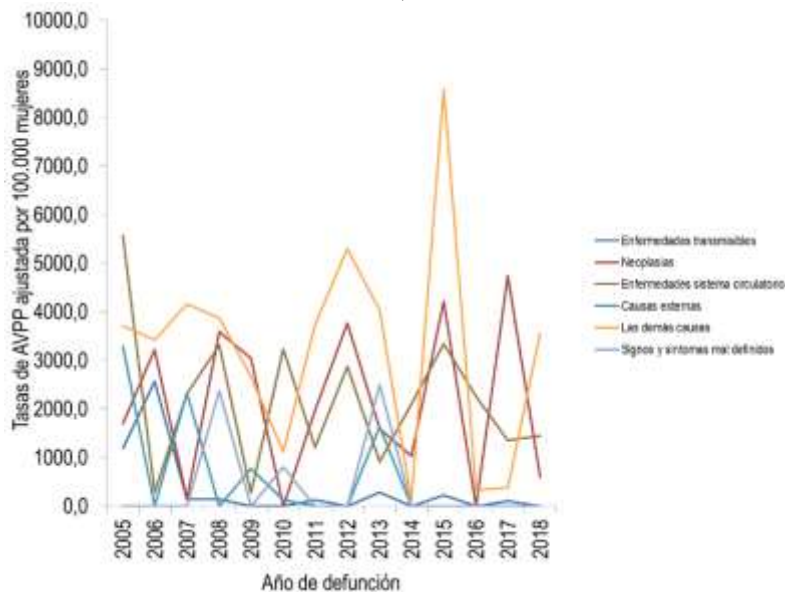


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

La tasa de AVPP ajustado para las mujeres permite evidenciar que para el 2018 las demás causas representan el mayor número de AVPP, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de La Merced, 2005 – 2018



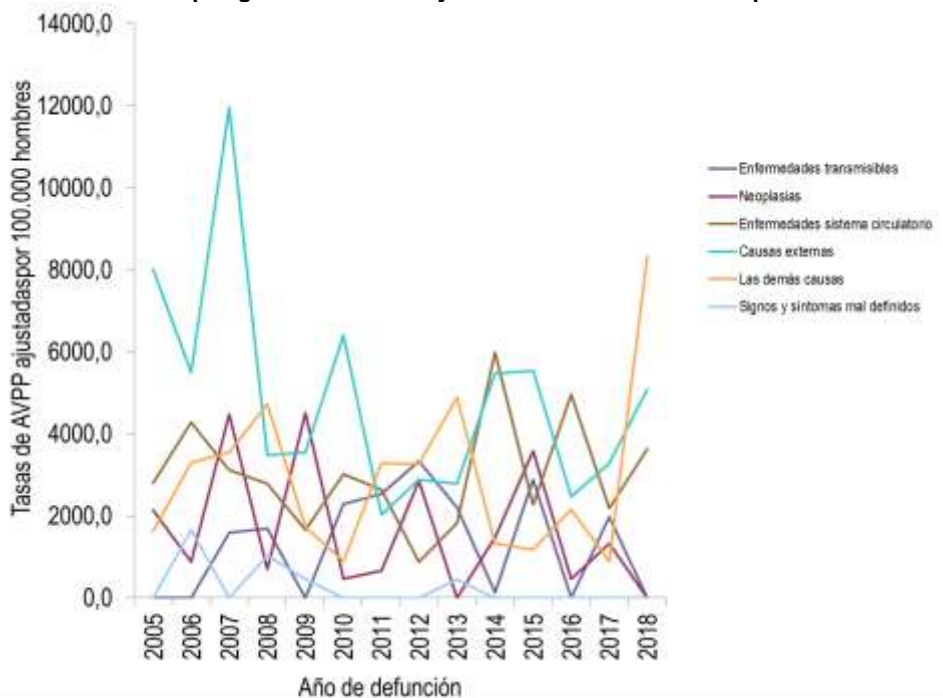
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

La tasa de AVPP ajustado para los hombres permite evidenciar que para el 2018 son las causas externas las que representan el mayor número de AVPP, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en hombres municipio de La Merced 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

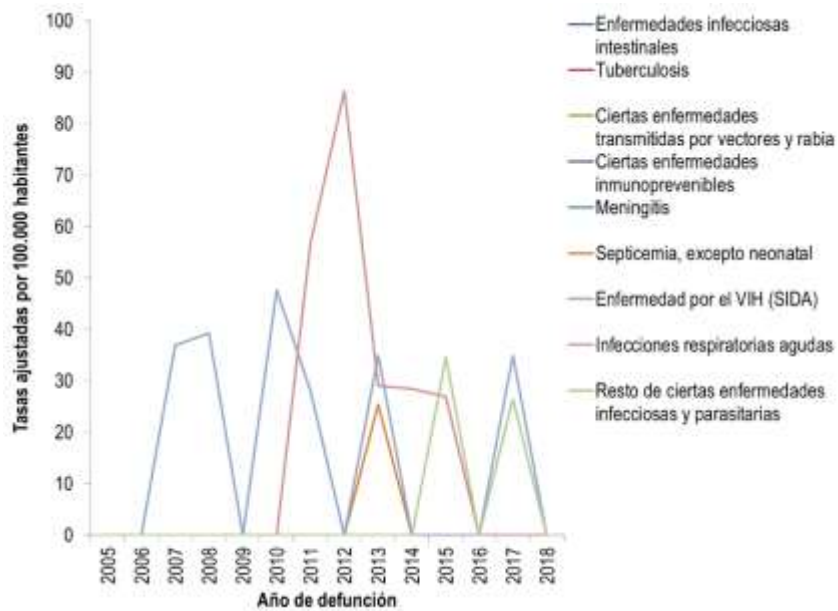
A continuación, encontramos un análisis detallado que permite identificar los subgrupos de las grandes causas, dentro los seis grupos de mortalidad tenemos: enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; causas externas, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; todas las demás causas y signos, síntomas y afecciones mal definidas.

- **Enfermedades transmisibles**

En el municipio de La Merced las tasas ajustadas por edad de Mortalidad por enfermedades transmisibles en hombres y mujeres en el año 2017 estaban dadas por el VIH-Sida, el resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, las Infecciones respiratorias agudas y las enfermedades infecciosas intestinales, llama la atención que si bien son las enfermedades transmitidas por vectores las que son endémicas del municipio estas no causan muertes como las ITS y las Infecciones respiratorias. Para el año 2018 esta tasa bajo a cero.



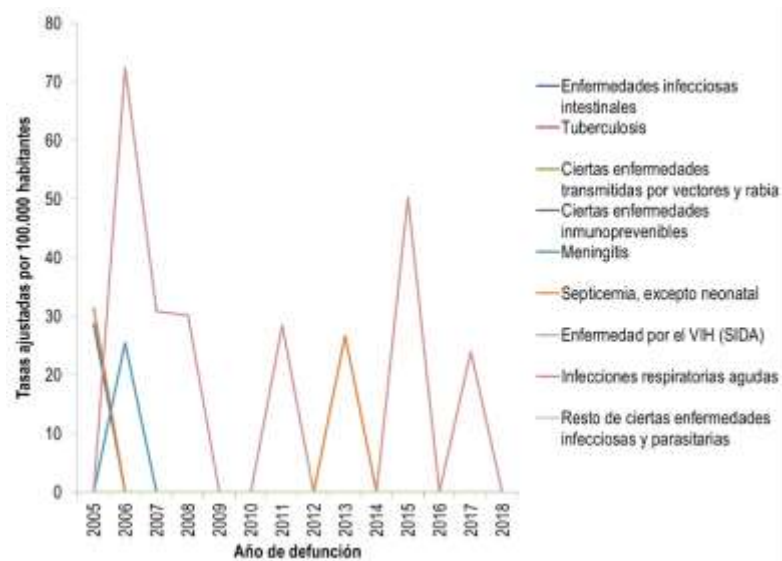
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades transmisibles en mujeres, la principal causa principal de mortalidad fue por infecciones respiratorias agudas y en segundo lugar enfermedades infecciosas intestinales. Para el año 2017 se presenta para infecciones respiratorias agudas una tasa de 23,96 y para el año 2018 estas tuvieron un descenso llegando a una tasa de cero.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



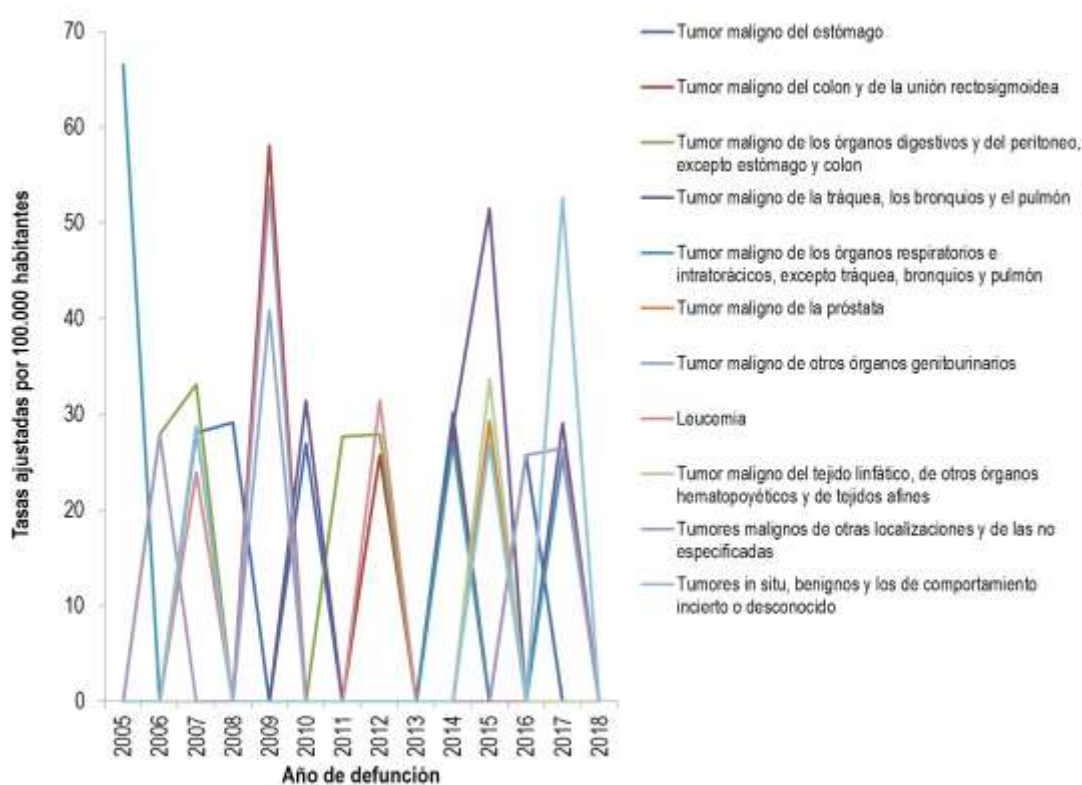
- **Neoplasias**

Las Neoplasias según la OMS es una de las principales causas de muerte en todo el mundo, en el 2008 representaron el 13% del total de las muertes del Mundo, presentan características específicas de acuerdo al sexo. Tanto el tumor de próstata como el del cuello del útero hacen parte de los programas nacionales de prevención y promoción, dada la alta incidencia no solo a nivel nacional sino municipal, las muertes por tumor de la mama representan una tasa de 26,7 lo cual requiere que se implementen campañas fuertes en la detección temprana y protección específica.

Para el año 2018 las mortalidad por este evento en hombres fue de cero y en mujeres se dieron por los tumor maligno de la mama.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, se observa que la mayor incidencia para el año 2017 corresponde a los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con el 52,68, seguido el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con el 29,07. Sin embargo, es importante resaltar que el tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón tuvo un pico muy alto en el 2005 de 66,5887. Para el año 2018 la tasa fue de cero.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018

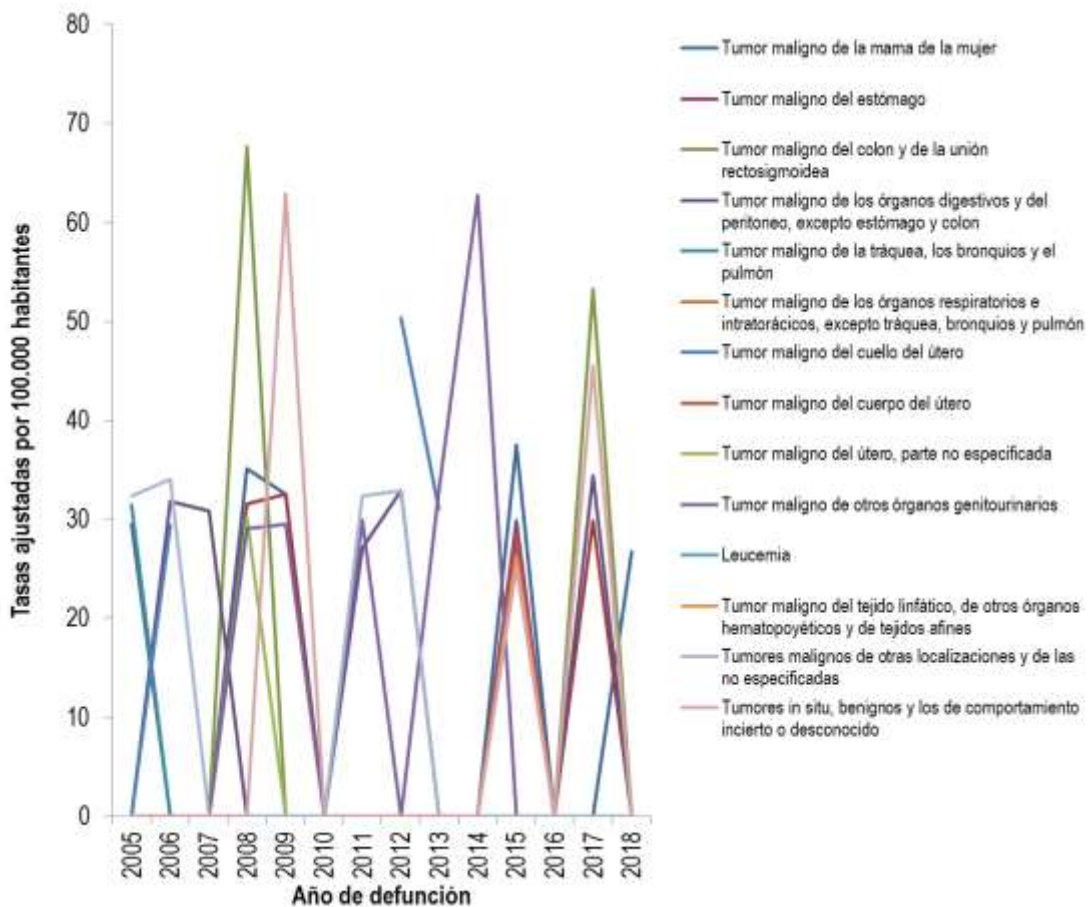


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 –2017 se observa su mayor incidencia en el año 2008 de los tumores malignos de colon y unión recto sigmoidea con una tasa de 67,6218, sin embargo es importante resaltar que en el año 2017 tuvo una tasa de 53,32, seguido de los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido ya que su mayor porcentaje se vio en el 2009 con una tasa de 62,9275, en el 2017 tuvo una tasa de 45,56, y en tercer lugar encontramos el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa en el 2017 de 34,42. Para el año 2018 se tuvo una tasa de 26,7 presentando un gran ascenso.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Enfermedades del sistema circulatorio**

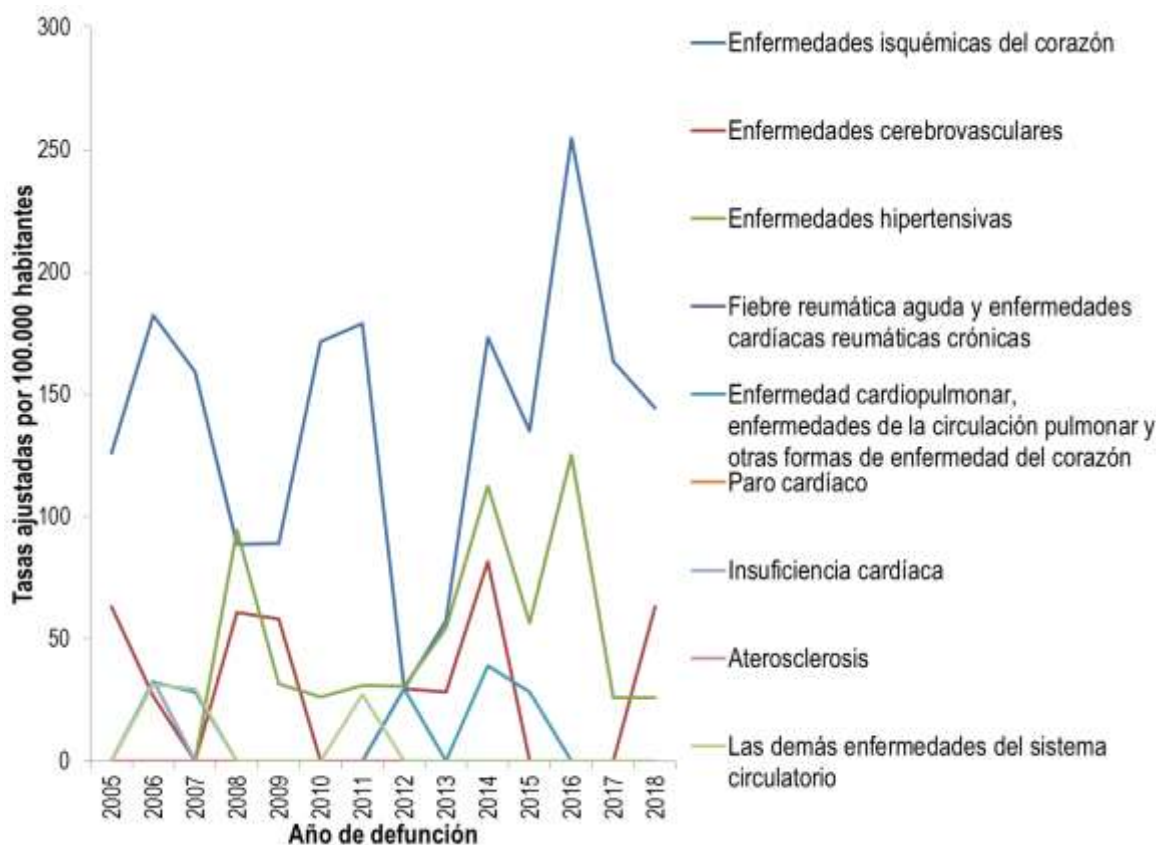
Según la OMS las Enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en el mundo, estas enfermedades causaron casi 17,5 millones de muertes en 2012; es decir, 3 de cada 10, de estas, 7,4 millones se atribuyeron a la cardiopatía isquémica, y 6,7 millones, a los accidentes cerebrovasculares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



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

Como podemos observar la gran causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres es la enfermedad isquémica del corazón alcanzando su mayor índice en el 2018 con una tasa de 144,2, otra causa relevante es las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas.

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

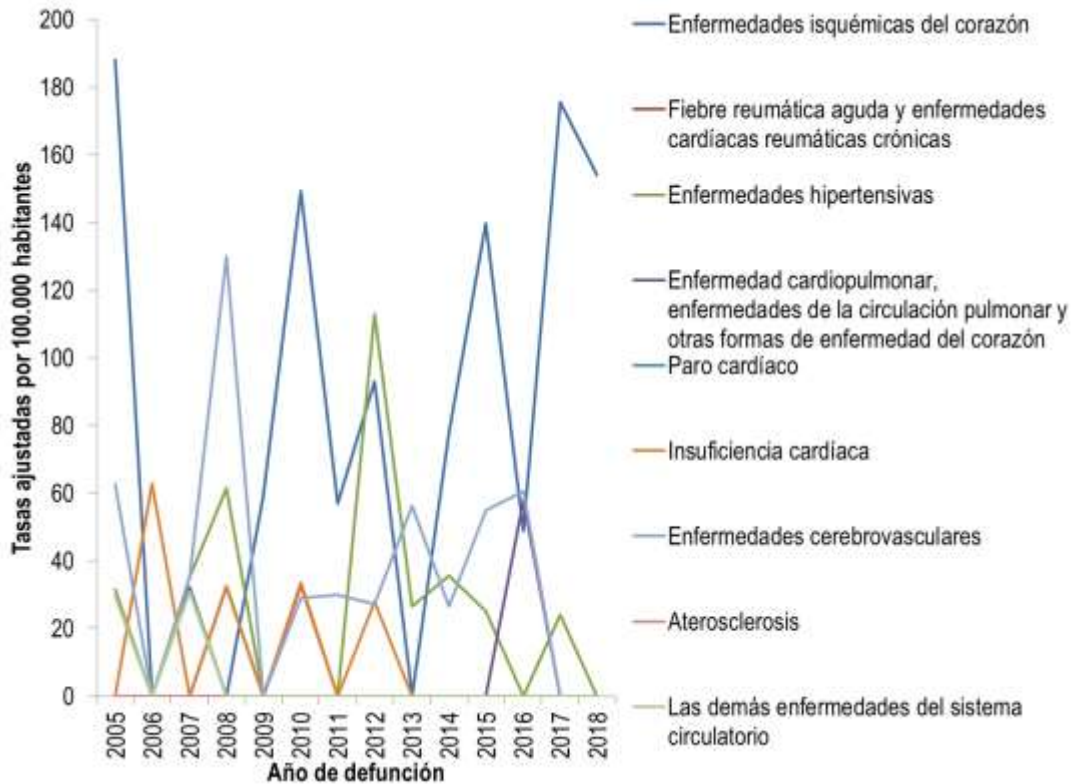


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres encontramos que durante el periodo 2005 – 2018 la enfermedad isquémica del corazón es la más impacto tiene; en el año 2005 presentó una tasa de 153,9 presentando inclusive una tasa mayor que los hombres, por lo tanto se evidencia las muertes por enfermedades isquémicas del corazón, seguida de las enfermedades hipertensivas las cuales en el 2012 obtuvo una tasa 112,93, teniendo en el 2017 una tasa de 23,96, por lo tanto se evidencia que han aumentado las enfermedades isquémicas del corazón y han disminuido los casos de enfermedades hipertensivas y cerebrovasculares.



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

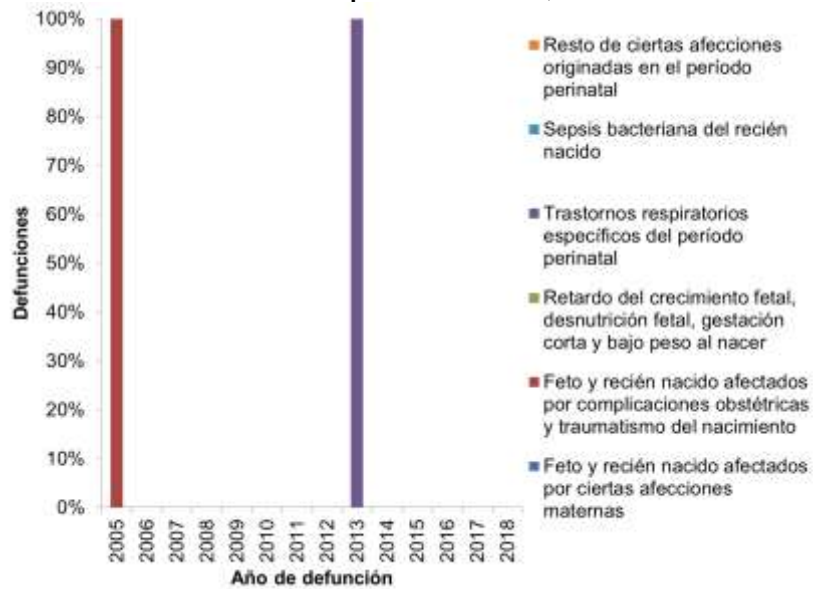
- **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

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

En el municipio de La Merced la principal causa de mortalidad para afecciones en el periodo perinatal en hombres en el año 2005 se presentó una mortalidad de feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con 1 caso por cada 100000 habitantes y en el año 2013 se presentaron 2 muertes por Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 2 casos por cada 100000 habitantes. En el año 2018 no se presentaron afecciones en el periodo perinatal.



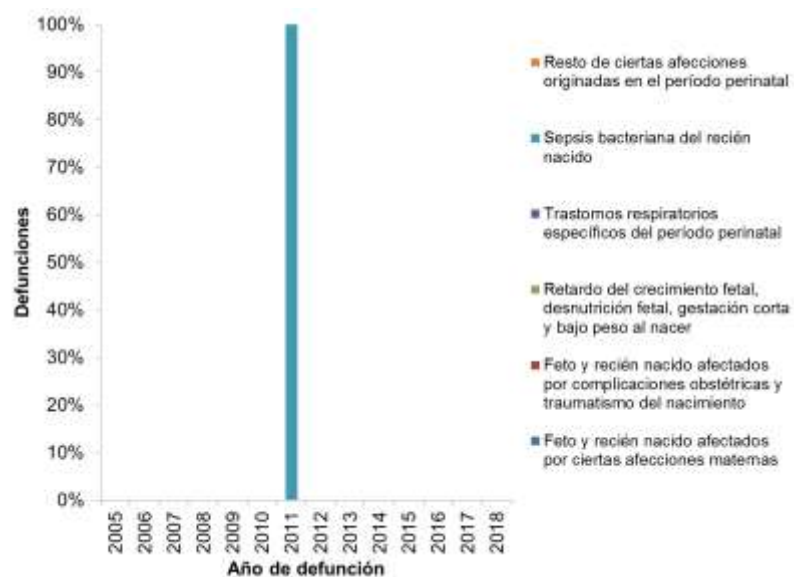
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Merced 2005 – 2017, no tiene mucha variedad debido a que el único caso se presentó por sepsis bacteriana del recién nacido en el 2011 con una tasa de 32.45. En el 2018 no se presentaron afecciones en el periodo perinatal

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



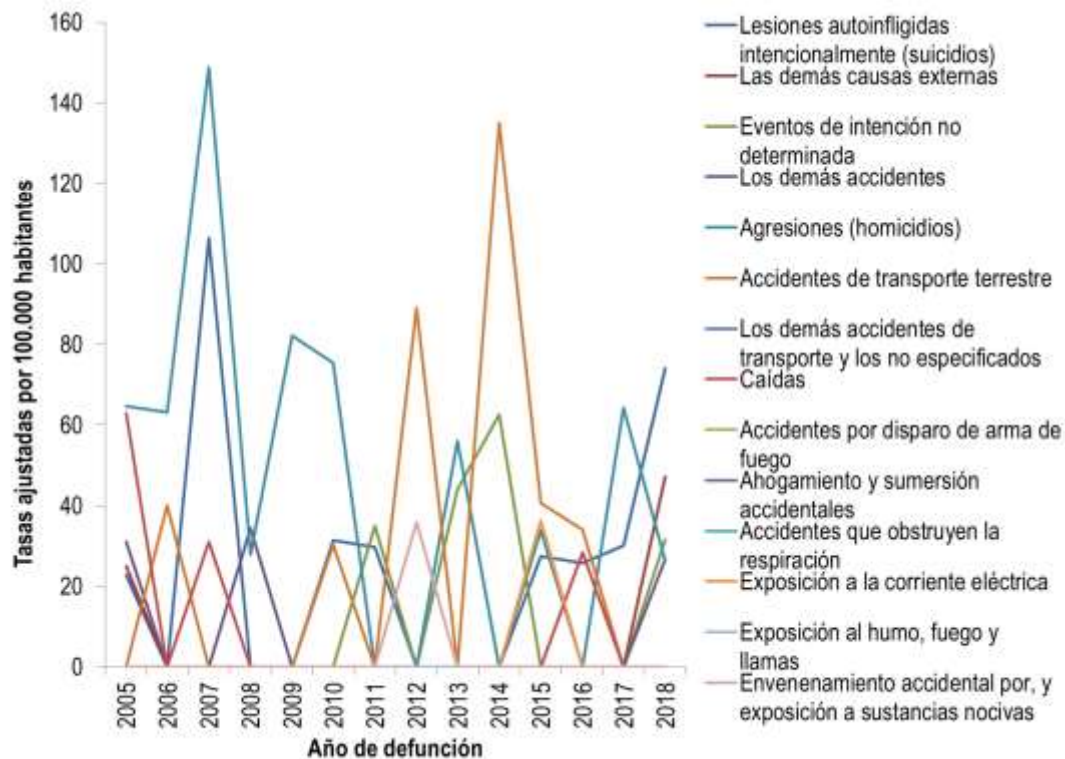
- **Causas externas**

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

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

La tasa de mortalidad ajustada por la edad para las causas externas en hombres del Municipio La Merced, 2005 – 2018, se observa mayor porcentaje en las agresiones (homicidios) en el año 2007 con una tasa de 148.70 y en el año 2017 con una tasa de 64,36. En segundo lugar se tiene lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa en el 2017 de 30,13. Seguido de accidentes de transporte terrestre que aunque en el año 2017 no se presentaron casos tuvo un porcentaje mayor en el año 2014 con una tasa de 135. En el año 2018 la mortalidad mas representativa fue por Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 74.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018

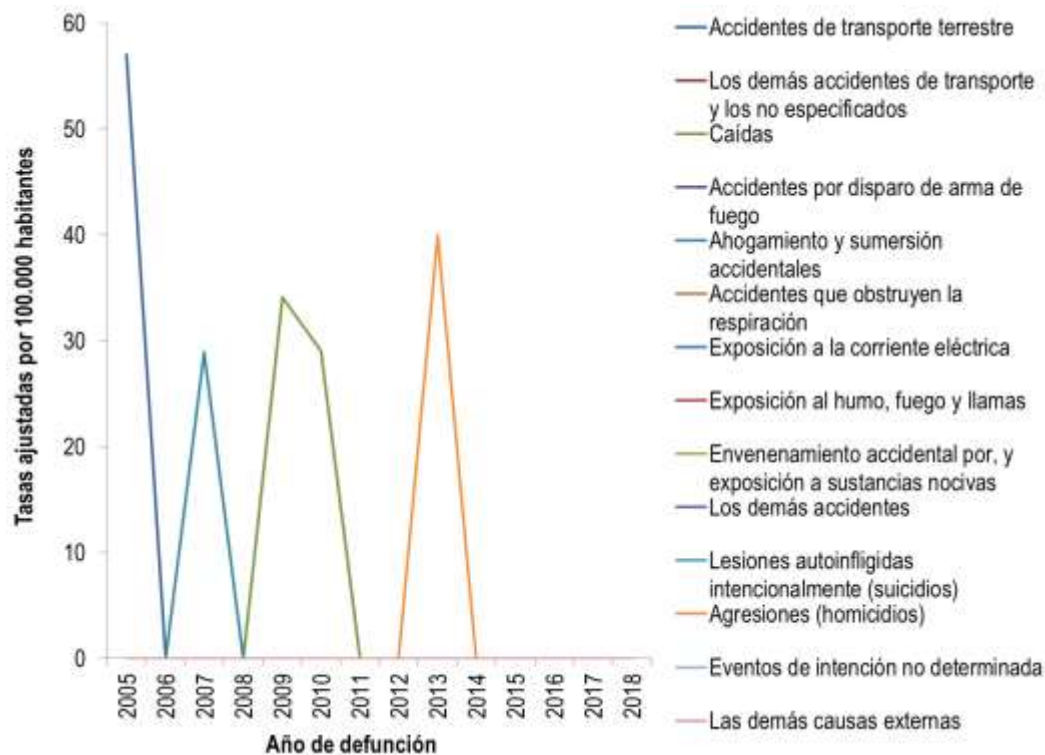


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En el análisis de este subgrupo en mujeres las causas de muerte por causas externas en el municipio entre 2005 a 2017 son los accidentes de transporte terrestre en el 2005 con 57,05 y las Agresiones (homicidios) en el 2013 con 39,93, en tercer lugar las caídas en el 2009 con 34,12 y en 2010 con 29,03. En el 2016 y 2017 no se presentaron casos de causas externas. En el año 2018 no se presentaron muertes por causas externas.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Las demás causas**

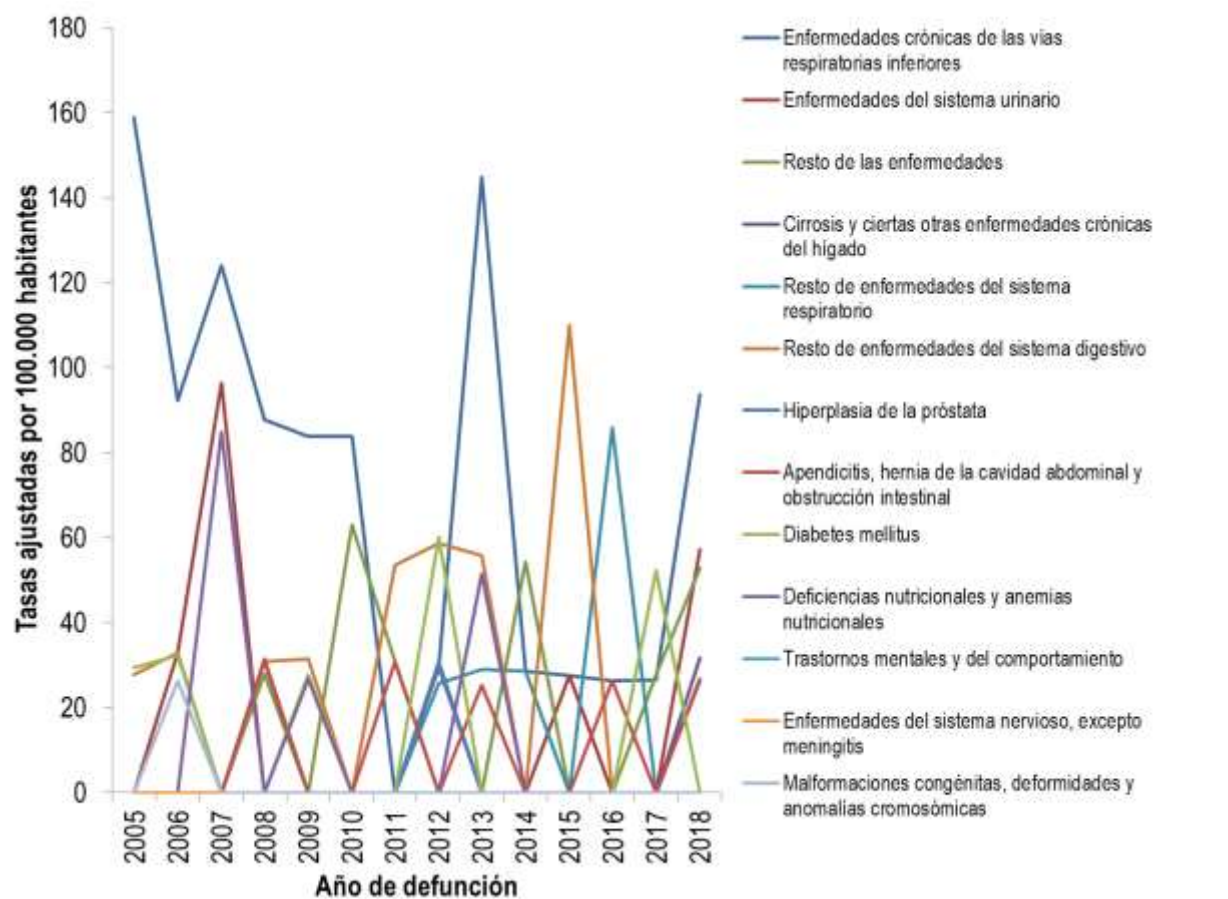
El grupo de las Demás Causas comprende todas las demás causas de defunción definidas que no se incluyen en los grupos 1 a 4. Cabe señalar que este no es un grupo residual, y contiene varios subgrupos que son de gran importancia para la salud pública. Algunos ejemplos de esto los constituyen la diabetes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

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



Tasa de mortalidad ajustada las demás causas en hombres del municipio, 2005 – 2017 se observa una tasa mayor para el 2017 para la diabetes mellitus con 52,25, sin embargo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en el 2005 tuvieron una tasa muy alta de 158.91 y en el 2017 tuvo una tasa de 26,49. El resto de enfermedades para el 2017 tuvieron una tasa de 27,66. Estas tres enfermedades tuvieron una alta tasa de mortalidad desde el año 2005 al 2017. En el año 2018 se presenta mayor mortalidad en las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 93,7.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2018

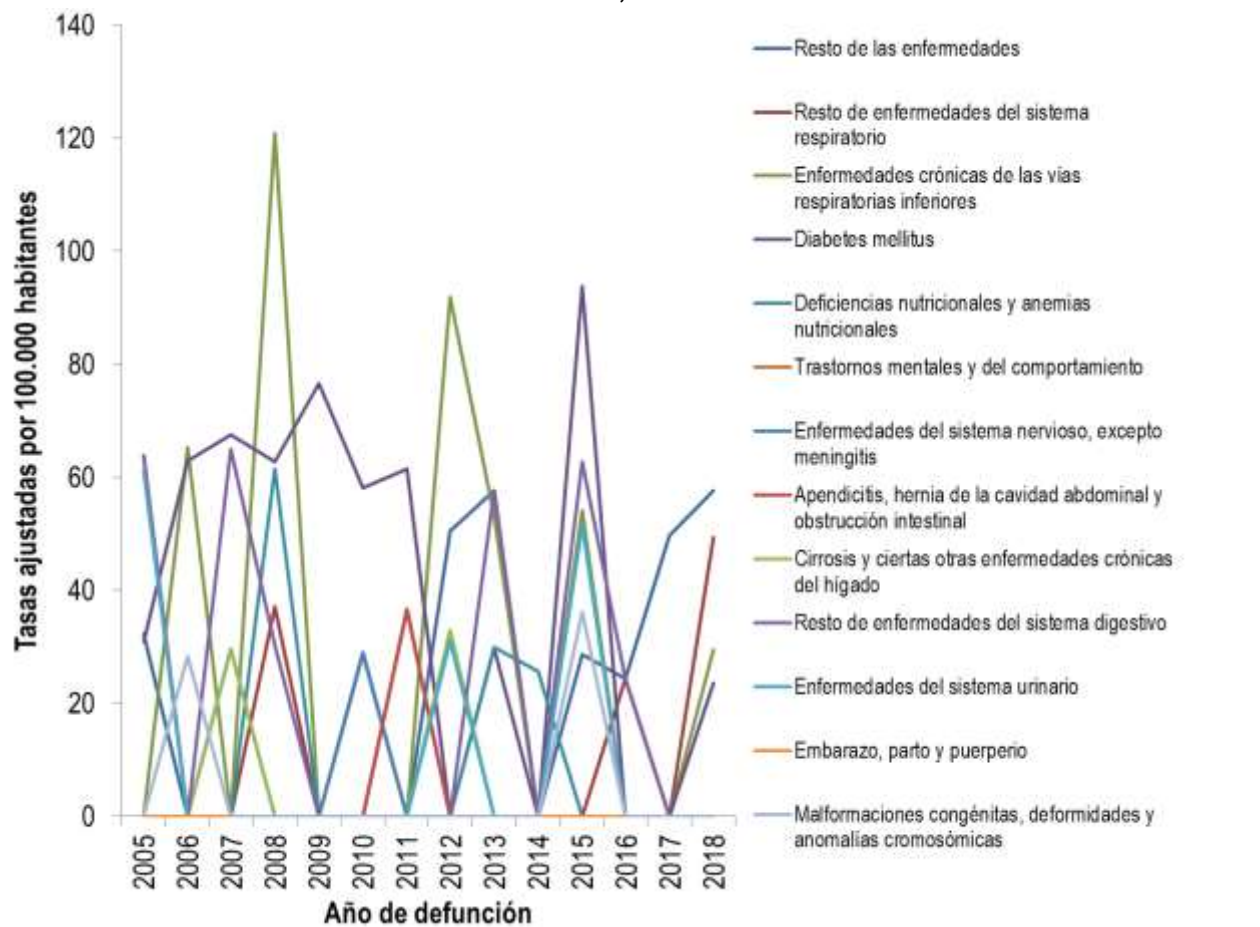


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por demás causas en mujeres del municipio de La Merced - Caldas, 2005 – 2017 se observa mayor porcentaje para el año 2017 en resto de enfermedades con una tasa de 49,73, sin embargo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores tuvieron en el año 2008 una tasa alta de 120.8. La diabetes mellitus en el año 2015 tuvo una tasa de 93,84 y en el 2017 no se presentaron casos. En el año 2018 se presentaron mayor mortalidad en resto de enfermedades con una tasa de 57,6.



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2018



Fuente: DANE – SISPRO

Haga clic aquí para escribir texto.

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

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos doce indicadores el Municipio de La Merced. Durante el 2018 se registraron muertes por lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 35,93 y tumor maligno de mama con una tasa de 26,76 presentandose en semaforización en rojo.

Según la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas comparado el municipio de La Merced con el Departamento de Caldas en la Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles, tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios) y por tumor maligno de mama presenta una



tasa mayor el municipio de La Merced comparado con el Departamento de Caldas. En el año 2018 no se evidencian causas de mortalidad por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del cuello uterino, de la próstata ni del estómago, ni de trastornos mentales y del comportamiento, malaria, enfermedades transmisibles ni exposición a fuerzas de la naturaleza. No se encuentran diferencias significativas en diabetes mellitus y agresiones (homicidios) comparando el municipio de La Merced con el Departamento de Caldas.

Tabla 16. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced 2005-2018

Causa de muerte	CALDAS	LA MERCED	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	0,00	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	26,76	↘	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,75	0,00	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,75	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,88	0,00	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,58	12,38	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,05	35,93	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↗			
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	13,29	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,39	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,81	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			

Fuente: Fuente: DANE-SISPRO MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El monitoreo y reducción de la mortalidad materna-infantil y en la niñez hace parte de los compromisos pactados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), por lo tanto, son parte importante del ASIS (Organización de Naciones Unidas, 2003),

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

En el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos



síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

Mortalidad en la Infancia y en la niñez

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

Número de muertes

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en menores de 1 año fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal donde se presentaron 4 casos en el 2005-2011 y 2013, seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 3 casos 2 en 2006 y 1 en 2015. En el 2017 no se presentaron muertes en menores de 1 año. En el año 2018 no se presentan muertes por los 16 grandes grupos.

Tabla 17. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	13,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,18	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,38	0,00	33,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	23,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,52	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en las niñas en menores de 1 año fueron malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con dos casos en el año 2006 y 2015 y se presentó un caso de ciertas afecciones originadas por el periodo neonatal en 2011. En el 2017 ni en el 2018 se presentaron muertes en niñas menores de 1 año.

Tabla 18. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	28,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El número de muertes en la infancia en los niños según la lista de las 67 causas municipio de La Merced, 2005 – 2017 en menores de 1 años son las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2013 2 casos y 2005 un caso. Se han presentado también otras 3 muertes por subcausas diferentes. En el 2017 ni el 2018 se presentaron muertes en niños menores de 1 año.

Tabla 19. Número de muertes por 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	26,32	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	34,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	18,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	62,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	20,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en menores de 1 a 4 años fueron causas externas de morbilidad y mortalidad en el 2007, 2008 y 2010 seguido de signos, síntomas, y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con un caso en 2008. En el 2017 y 2018 no se presentaron muertes en menores de 1 a 4 años.

Tabla 20. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 a 4 año municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	206,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	200,40	206,19	0,00	219,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las muertes del municipio de La Merced en niños menores de 1 a 4 años fueron causas externas de morbilidad y mortalidad en el 2008 y 2010 con un caso respectivamente. En el 2017 y 2018 no se presentaron muertes en niños menores de 1 a 4 años.

Tabla 21. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	400,00	0,00	431,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Las causas de muertes del municipio de La Merced en niñas menores de 1 a 4 años fueron signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en el año 2008 seguido de las causas externas de morbilidad y mortalidad en el año 2007 no se presentaron más casos para las 16 causas de mortalidad resaltantes en menor de 1 a 4 años. En el 2017 y 2018 no se presentaron muertes en niñas menores de 1 a 4 años.

Tabla 22. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	425,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	414,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el 2005, 2011 y 2013, en segundo lugar, las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el año 2006 y 2015, en tercer lugar, causas externas de morbilidad y mortalidad con 3 casos en 2007, 2008 y 2010. En el año 2018 se presentaron 218,34 muertes por enfermedades del sistema respiratorio en niños menores de 5 años.

Tabla 23. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	162,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	218,34
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	149,03	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	179,21	0,00	377,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	308,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	200,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	162,07	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	157,48	162,07	0,00	174,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en niños menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el 2005 y 2013, en segundo lugar, las causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 casos en 2008 y 2010. En el año 2018 se presentaron 429,18 muertes por enfermedades del sistema respiratorio en niños menores de 5 años.

Tabla 24. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	314,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	358,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	429,18
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	287,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	738,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	297,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	314,47	0,00	342,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas específicas de muertes del municipio de La Merced en niñas menores de 5 años fueron malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el 2006 y 2015, en segundo lugar ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2011 con una tasa de 366.30 y en tercer lugar se encuentra signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio el año 2008 con una tasa de 334,44. En el año 2018 no se presentaron muertes en niñas menores de 5 años.

Tabla 25. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	366,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	319,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	408,16	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	334,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	326,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Tabla 26. Número de muertes por causa agrupada en salud mental, municipio de La Merced, 2005 – 2018

CAUSA AGRUPADA	2005-2018
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0
F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	0
G40-G41 EPILEPSIA	1
TOTAL	1

La mortalidad relacionada con salud mental en el departamento de Caldas para el año 2018 es de 25 muertes por trastornos mentales y del comportamiento, 16 muertes a causa de epilepsia y no se presentan muertes a causa de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de SPA. Para el caso del Municipio de La Merced se presenta 1 muerte a causa de epilepsia en el género femenino en el año 2007 teniendo una baja representación ya que para el mismo año a nivel departamental se presentaron 13 muertes por epilepsia.

2.1.5 Mortalidad por COVID-19

Por medio de la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de Cubo SegCovid y el RUAF-ND para la mortalidad por COVID-19, tenemos que a fecha de corte de Noviembre de 2020 en el Municipio de La Merced se presentó una muerte por otras causas, consiste en el caso de una paciente fallecida con antecedente de infección respiratoria aguda por virus nuevo COVID-19 con muerte por otras causas.

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

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

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

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



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

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

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

En el año 2018 en el municipio de La Merced presenta una tasa de 18,18 para muertes infantiles y una tasa de 18,18 para muertes en la niñez superando en ambos casos las estadísticas presentadas a nivel departamental, hay que tener en cuenta que los datos de la mortalidad generan un gran impacto dependiendo de la población del municipio por lo tanto para esta tendencia la semaforización es rojo. En cuanto a la mortalidad materna, neonatal, EDA, IRA y desnutrición en menores de cinco años no se presentan muertes.

Tabla 27. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de La Merced, 2005- 2018

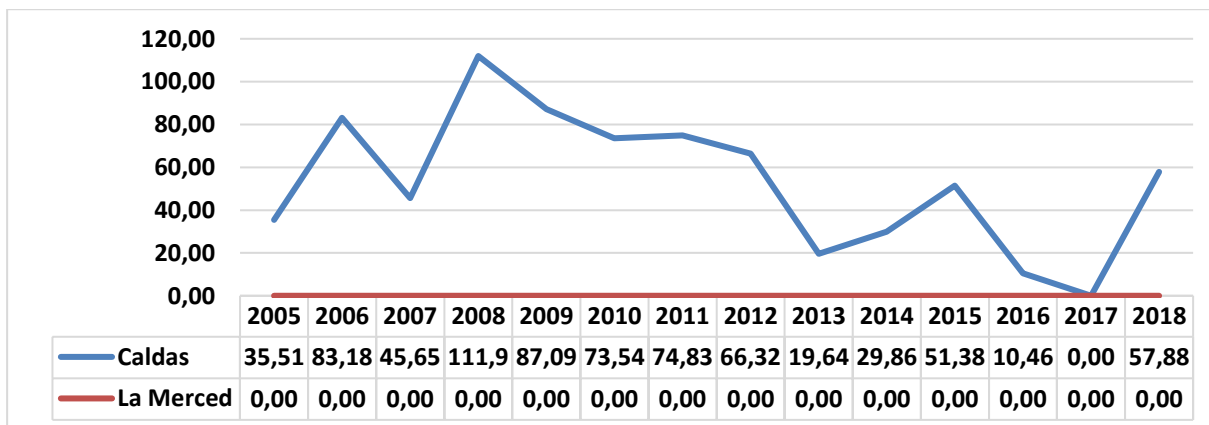
Causa de muerte	Caldas	La Merced	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Razón de mortalidad materna	57,88	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	4,75	0,00	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad infantil	8,10	18,18	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	18,18	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	-	-
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,17	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,59	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materna

En el municipio de La Merced durante los años 2005 a 2018 no se han presentado casos de mortalidad materna, cabe resaltar que en el año 2018 en el departamento ascendió con un 57,88 en mortalidad materna.

Figura 26. Razón de mortalidad materna, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005 -2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

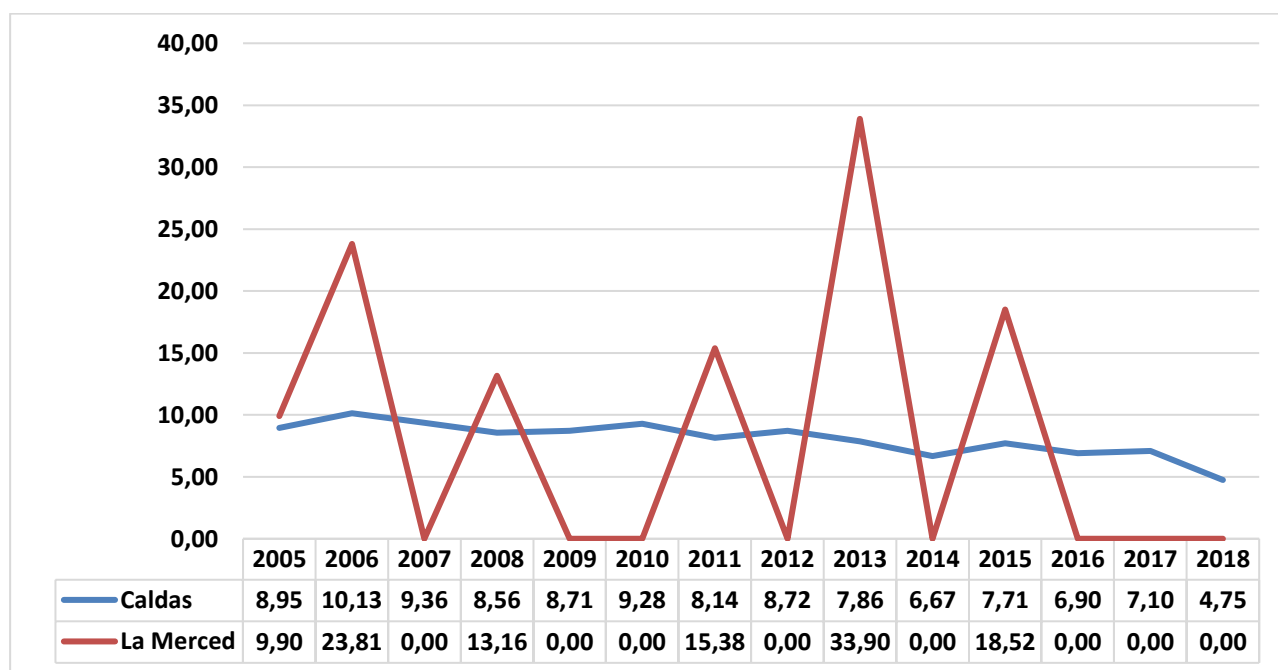


Mortalidad Neonatal

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

En el municipio de La Merced Caldas durante los años 2005 a 2018, se presentó una tasa de mortalidad neonatal en el año 2015 con 40,00, seguido del año 2011 con 29,41 y en el año 2006 con 28,57. En los últimos años no se han presentado muertes neonatales.

Figura 27. Tasa de mortalidad neonatal municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad infantil

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

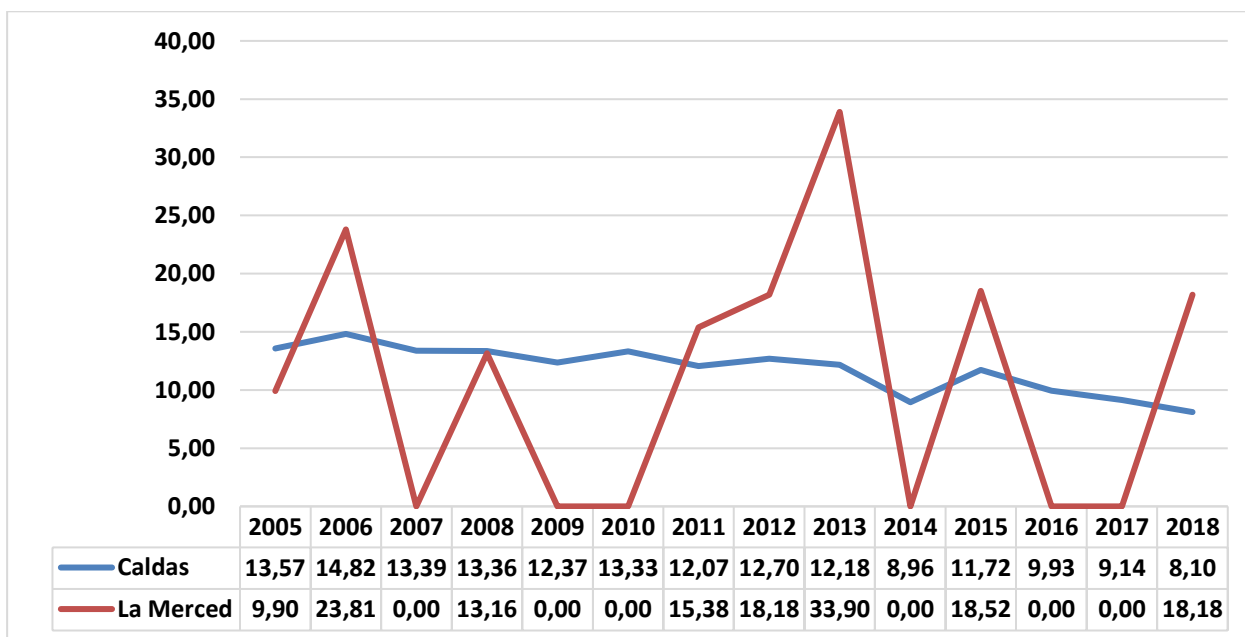
A nivel municipal en La Merced no se identifica un patrón de comportamiento para este evento, durante el tiempo analizado los años que no presentan casos, al igual que en la tasa de mortalidad neonatal son 2005, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2016 y 2017, sin embargo, la presencia de algún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



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

Para la tasa de mortalidad infantil el municipio de La Merced supera al Departamento en los años 2006, 2011 y 2015, con la tasa más alta para el año 2015 con un 40,00 y el departamento con un 11,72. No se presentan casos en el municipio para los años 2005, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2016 y 2017. En el año 2018 se presentó una tasa de 18,18 en La Merced, generando un ascenso en la tasa de mortalidad, siendo una mayor tasa que el departamento.

Figura 28. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Merced y departamento de Caldas 2005- 2018



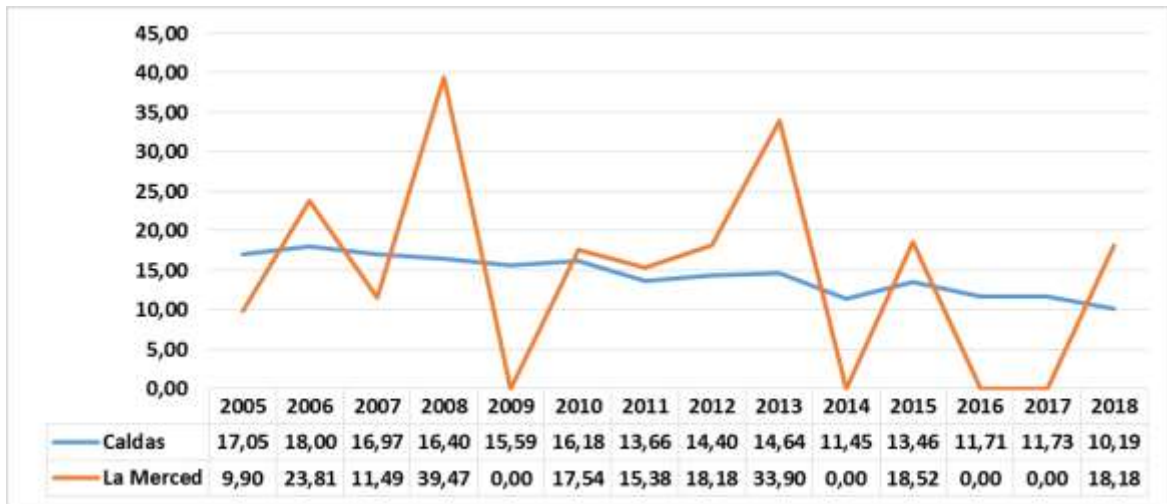
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en la niñez

Según el ASIS de Colombia para el 2011, alrededor del 82% de las muertes en niños menores de cinco años ocurren durante el primer año de vida, se atribuyen a malformaciones congénitas, trastornos respiratorios y otras afecciones del periodo perinatal, infecciones respiratorias agudas y sepsis bacteriana. Las tasas de mortalidad más altas en los niños de 1 a 4 años se atribuyen a las causas externas de morbilidad y mortalidad, cuya tendencia ha sido decreciente, pasando de 19,01 muertes en el año 2005 a 12,86 por cada 100.000 menores en 2011. En el municipio de La Merced la mortalidad en la niñez, en el año 2008 se presentó la tasa más alta de mortalidad infantil con 39,47, seguido de la tasa que se presentó en el año 2013 de 33,90. En el año 2018 sigue ascendiendo la mortalidad en la niñez con una tasa de 18,18.



Figura 29. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018

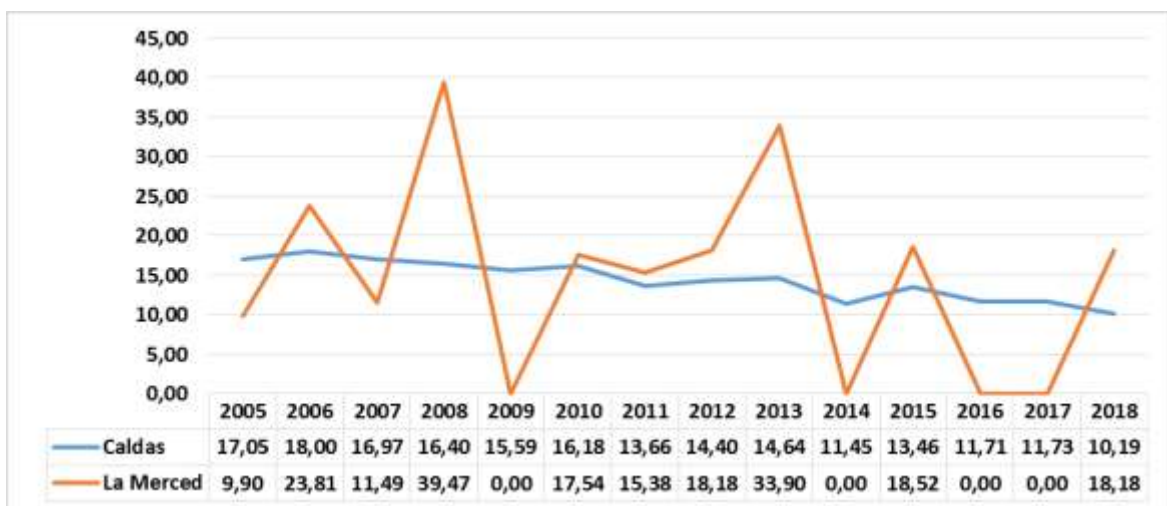


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Según el ASIS de Colombia, en general, la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años ha tendido al descenso. De 1998 a 2011 la mortalidad se redujo en 30,07 muertes por cada 100.000 menores; las tasas han pasado de 33,80 a 3,73 muertes por cada 100.000 menores de cinco años. En el municipio de La Merced para el año 2017 no se presentaron casos de mortalidad por EDA. En el año 2018 sigue ascendiendo la mortalidad por EDA, con una tasa de 18,18.

Figura 30. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018



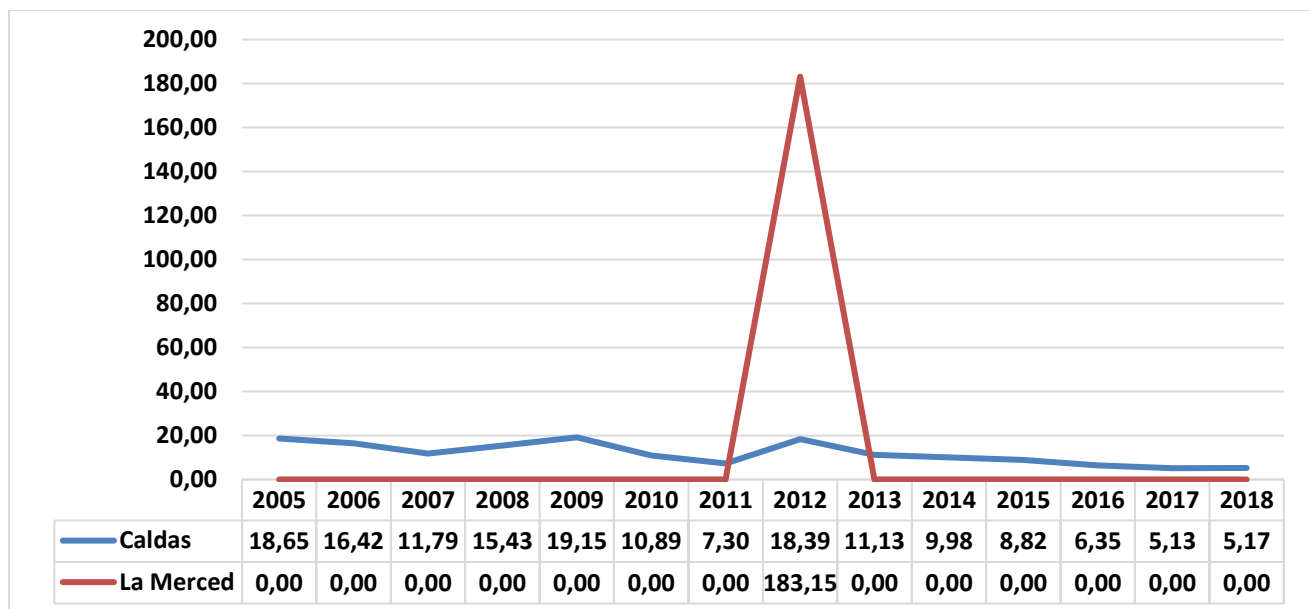
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) comprenden un vasto grupo de enfermedades, incluidas las gripas. La neumonía es la enfermedad que causa el mayor número de muertes en los menores de cinco años de edad; según la WHO anualmente mueren más de 2 millones de niños por esta enfermedad en el mundo, siendo responsable de más muertes que el SIDA, la Malaria y Sarampión juntas. Según el ASIS de Colombia, la mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) ha tendido al descenso; entre los años 2001 y 2011 disminuyó en 19,44 muertes por 100.000 menores de dicha edad; la tasa pasó de 35,38 a 15,94. En el municipio de La Merced para el año 2012 se presentó casos de mortalidad por IRA con una tasa de 183,1, Caldas se ubicaba para este mismo año por debajo de la media nacional con 18,39. En el año 2017 no se presentaron casos de mortalidad por IRA. En los últimos 5 años no se han presentado muertes por IRA en el municipio.

Figura 31. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018



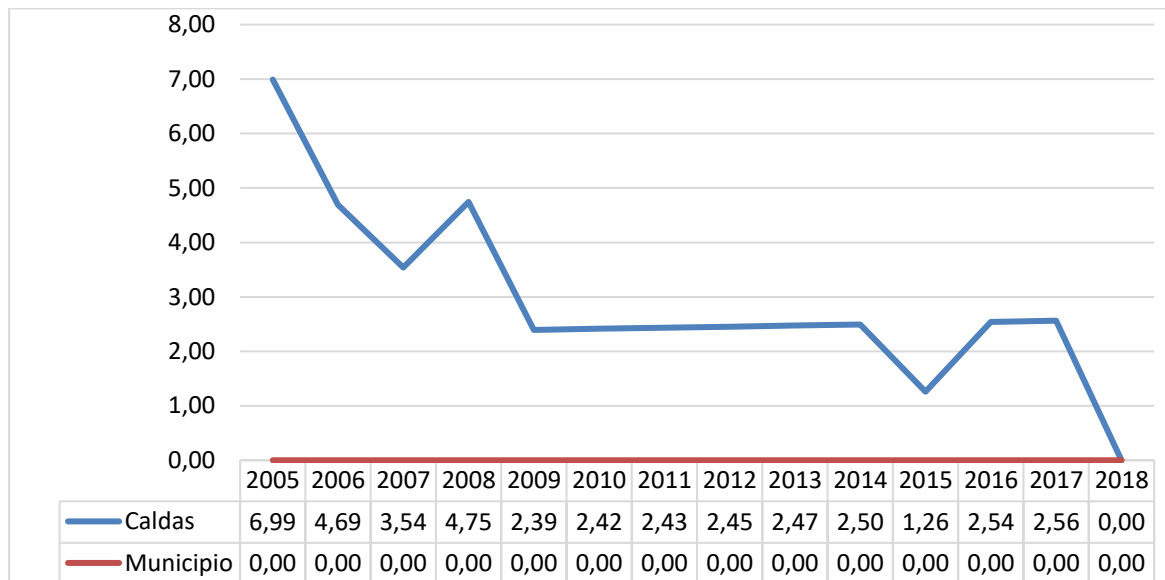
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

En el Municipio de La Merced durante el periodo de tiempo analizado de 2005 a 2017 no presenta casos de desnutrición crónica, pero sin embargo las acciones para mantener este indicador en cero es por medio de los programas de Crecimiento y Desarrollo, las acciones de APS entre otros que identifican niños y niñas en riesgo, el programa nacional de 0 a Siempre a través de los centros de desarrollo infantil modalidades institucional y familiar. En el año 2018 desciende la mortalidad por desnutrición, llegando a una tasa de cero, tanto a nivel municipal como departamental.



Figura 32. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Determinantes intermediarios

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

Determinantes estructurales

Etnia

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

Tabla 28. Indicadores de tasa de mortalidad materna por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 – INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal por etnia tenemos en el municipio desde el año 2009 a 2018 no se han presentado muertes neonatales en población étnica, las muertes presentadas se han dado en los años 2011, 2013 y 2015 en otras etnias.



Tabla 29. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 – INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	15,63	0	35,09	0	18,87	0	0	0
Total General	0	0	15,38	0	<<33,90	0	18,52	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a la razón de mortalidad materna por área de residencia tenemos que en nuestro municipio no se ha presentado casos de mortalidad materna. Este evento de notificación obligatoria se realiza seguimiento desde el sistema de vigilancia de la mortalidad materna basada en la web SVMMBW.

Tabla 30. Indicadores de razón de mortalidad materna por área de residencia, en el municipio de La Merced 2009– 2018

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 – CABECERA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 – CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 – AREA RURAL DISPERSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia en el municipio se presenta mayor numero en el área rural dispersa, representando el mayor número en el año 2013 con 33,90 en total.

Tabla 31. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, en el municipio de La Merced 2009– 2018

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 – CABECERA	0	0	0	0	66,67	0	0	0	0	0
2 – CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 – AREA RURAL DISPERSA	0	0	34,48	0	24,39	0	32,26	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	15,38	0	33,90	0	18,52	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



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

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

Tabla 32. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Merced, 2018

Mortalidad	Prioridad	La Merced 2018	Caldas 2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Las demás causas	250,03	153,79	fluctuante	000
	2. Enfermedades sistema circulatorio	191,66	197,83	fluctuante	001
	3. Causas externas	99,92	96,42	fluctuante	012
	4. Neoplasias	13,28	119,35	fluctuante	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	35,92	8,049	fluctuante	012
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	148,65	92,66	fluctuante	001
	3. Neoplasias: Tumor maligno de la mama de la mujer	26,76	14,6	fluctuante	007
	4. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	61,7199	36,02	fluctuante	000
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Enfermedades del sistema respiratorio	218,3406	7,76	ascendente	009
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Enfermedades del sistema respiratorio	18,18	8,1	ascendente	009

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Conclusiones

En este capítulo se puede evidenciar que la tasa de mortalidad materna el municipio es de cero, encontrándose por debajo de la tasa del departamento de Caldas.

Las tasas ajustadas por edad del municipio de La Merced tanto para hombres como para mujeres son oscilantes, las muertes más comunes son las ocasionadas por otras causas, presentando la tasa más alta, tanto en mujeres como en hombres.

Las tasas ajustadas de AVPP entre el 2005 y 2018 superan los 300 años por 100.000 habitantes para las mortalidad por las demás causas, seguido de enfermedades del sistema circulatorio, lo que evidencia la necesidad de trabajar en estas grandes causas que no solamente general el mayor número de muertes sino también el mayor número de AVPP. Sin



embargo, es de resaltar que para el año 2018 el mayor número de muertes fue para las neoplasias por lo tanto también es importante trabajar en ésta gran causa.

En el municipio de La Merced las tasas ajustadas por edad de Mortalidad por enfermedades transmisibles, en afecciones del periodo perinatal para el año 2018 las tasas se encuentran en cero, para el caso de las neoplasias es el tumor maligno de mama el que presenta mayor ocurrencia, en enfermedades del sistema circulatorio son las enfermedades isquémicas del corazón la más representativas, en causas externas lesiones autoinfringidas y en las demás enfermedades, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, lo cual nos permite visualizar el panorama de las causas de muerte de la población para direccionar acciones de prevención de estos eventos.

Según la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas comparado el municipio de La Merced con el Departamento de Caldas en la Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles, tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfringidas intencionalmente (suicidios) y por tumor maligno de mama presenta una tasa mayor el municipio de La Merced comparado con el Departamento de Caldas. En el año 2018 no se evidencian causas de mortalidad por accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del cuello uterino, de la próstata ni del estómago, ni de trastornos mentales y del comportamiento, malaria, enfermedades transmisibles ni exposición a fuerzas de la naturaleza. No se encuentran diferencias significativas en diabetes mellitus y agresiones (homicidios) comparando el municipio de La Merced con el Departamento de Caldas.

La mortalidad relacionada con salud mental en el departamento de Caldas para el año 2018 es de 25 muertes por trastornos mentales y del comportamiento, 16 muertes a causa de epilepsia y no se presentan muertes a causa de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de SPA. Para el caso del Municipio de La Merced se presenta 1 muerte a causa de epilepsia en el género femenino en el año 2007 teniendo una baja representación ya que para el mismo año a nivel departamental se presentaron 13 muertes por epilepsia.

Para la tasa de mortalidad infantil el municipio de La Merced supera al Departamento en los años 2006, 2011 y 2015, con la tasa más alta para el año 2015 con un 40,00 y el departamento con un 11,72. No se presentan casos en el municipio para los años 2005, 2007, 2008, 2009, 2010, 2012, 2013, 2014, 2016 y 2017. En el año 2018 se presentó una tasa de 18,18 en La Merced, generando un ascenso en la tasa de mortalidad, siendo una mayor tasa que el departamento. En el municipio de La Merced las mujeres madres de los nacidos vivos, por sitio de residencia se encuentra concentrada la población en el sector rural disperso.

Por medio de la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de Cubo SegCovid y el RUAF-ND para la mortalidad por COVID-19, tenemos que a fecha de corte de Noviembre de 2020 en el Municipio de La Merced se presentó una muerte por otras causas, consiste en el caso de una paciente fallecida con antecedente de infección respiratoria aguda por virus nuevo COVID-19 con muerte por otras causas.

2.2 Análisis de la morbilidad

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



Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes 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.

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

Durante los años 2009 al 2019, se observa que en los diferentes grupos poblacionales la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles. En la primera infancia se encuentra una proporción de 52,78 en el año 2012, en la infancia una proporción de 68,67 en el año 2011, en la adolescencia para el año 2011 una proporción de 76,73, en la juventud en el año 2009 una proporción de 67,39, en la adultez una proporción de 85,80 y en personas mayores de 60 años una proporción de 83 en el año 2016. En el año 2019 se presenta una mayor representación en las enfermedades no transmisibles en mayores de 60 años.

Tabla 33. Principales causas de morbilidad en el Municipio de La Merced 2009 – 2019



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

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Durante los años 2009 al 2016, se observa que en la primera infancia en hombres las categorías más relevantes son las condiciones trasmisibles y nutricionales en el año 2010 con un 51,59 y en el año 2016 una proporción de 46,32, seguida de las enfermedades no trasmisibles en el 2012 con un 50; en la infancia encontramos como principal causa las enfermedades no trasmisibles con una proporción de 68,75 en el 2011 y en el 2016 de 57,95 y las condiciones trasmisibles y nutricionales en el 2014 con una proporción de 25,00; la adolescencia tiene como principal causa las condiciones no trasmisibles en el 2011 con una proporción de 75 y en el año 2016 con una proporción de 64,80; la adultez presenta las enfermedades no trasmisibles en el 2009 con un 89,09 y las personas mayores de 60 años tiene las

enfermedades no transmisibles en el 2016 con un 92.93. En el año 2019 podemos evidenciar una mayor representación en enfermedades no transmisibles en mayores de 60 años.

Tabla 34. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Merced 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	#DIV/0!	49,17	22,22	37,50	36,11	36,54	31,43	46,43	42,95	30,68	28,78	-1,90
	Condiciones perinatales	#DIV/0!	1,67	8,33	0,00	5,56	3,85	5,71	0,00	0,00	1,20	1,46	0,27
	Enfermedades no transmisibles	#DIV/0!	29,17	47,22	50,00	36,11	36,54	45,71	39,29	38,93	44,22	52,68	8,46
	Lesiones	#DIV/0!	5,00	8,33	0,00	13,89	13,46	7,14	7,86	11,41	5,58	4,88	-0,70
	Condiciones mal clasificadas	#DIV/0!	15,00	13,89	12,50	8,33	9,62	10,00	6,43	6,71	18,33	12,20	-6,13
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,86	20,18	14,71	6,25	5,56	20,78	13,89	21,13	12,26	4,47	9,50	5,03
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	28,57	55,26	70,59	87,50	75,00	51,95	58,33	57,75	61,32	67,01	65,00	-2,01
	Lesiones	0,00	8,77	11,76	0,00	19,44	15,58	18,06	4,23	11,32	8,93	10,50	1,57
	Condiciones mal clasificadas	28,57	15,79	2,94	6,25	0,00	11,69	9,72	16,90	15,09	19,59	15,00	-4,59
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,00	26,54	11,11	0,00	0,00	23,53	9,21	13,39	10,53	10,24	5,07	-5,17
	Condiciones maternas	0,00	0,00	2,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,33	44,44	77,78	42,86	5,26	41,18	50,00	64,29	69,08	61,66	73,24	11,58
	Lesiones	41,67	8,02	4,04	57,14	84,21	22,35	19,08	6,25	4,61	15,25	8,17	-7,08
	Condiciones mal clasificadas	0,00	20,99	5,05	0,00	10,53	12,94	21,71	16,07	15,79	12,85	13,52	0,67
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,27	13,59	14,29	0,00	0,00	5,56	5,33	17,11	13,89	10,77	7,46	-3,31
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	56,82	52,91	62,50	23,08	52,38	70,83	44,00	71,05	58,33	49,23	61,69	12,46
	Lesiones	11,36	8,25	16,07	30,77	38,10	20,83	33,33	4,61	18,06	14,77	17,41	2,64
	Condiciones mal clasificadas	29,55	25,24	7,14	46,15	9,52	2,78	17,33	7,24	9,72	25,23	13,43	-11,80
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,67	8,18	9,69	2,13	4,58	4,78	5,20	9,80	8,08	9,04	6,99	-2,05
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	89,91	73,46	78,85	80,85	66,67	72,17	70,95	65,95	71,23	74,76	73,86	-0,90
	Lesiones	3,67	7,04	6,61	6,38	9,80	13,91	13,46	13,55	14,11	6,07	10,58	4,51
	Condiciones mal clasificadas	2,75	11,32	4,85	10,64	18,95	9,13	10,40	10,70	6,58	10,12	8,57	-1,56
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,08	3,57	0,90	3,30	5,41	8,70	2,45	4,08	7,11	3,78	3,20	-0,58
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	88,46	87,72	86,94	81,32	71,89	79,05	84,72	92,93	80,03	84,08	86,24	2,17
	Lesiones	1,54	4,09	4,95	9,89	10,27	3,56	4,34	0,82	6,20	3,98	2,76	-1,22
	Condiciones mal clasificadas	6,92	4,62	7,21	5,49	12,43	8,70	8,49	2,17	6,66	8,16	7,79	-0,37

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS



Principales causas de morbilidad en mujeres

Durante los años 2009 al 2016, se observa que en la primera infancia en niñas la causa más frecuente es las enfermedades no transmisibles en el 2012 con una proporción de 55 y en el año 2016 con 50,00, en la infancia la causa fueron las enfermedades no transmisibles con una proporción de 75,00 en el 2009 para el año 2015 se encuentra en una proporción de 62,69, en la adolescencia las enfermedades no trasmisibles para el año 2012 con un 82,93 y para el año 2016 se tiene una proporción de 73,04 ; en la juventud las enfermedades no transmisibles representaron un 80 en el 2012; en la adultez las enfermedades no transmisibles en el 2009 fueron de 78,85 y en las personas mayores de 60 años fue del 82,19 en el año 2014 y para el 2016 se tiene una proporción de 80,60. En el año 2019 podemos evidenciar una mayor representación en enfermedades no transmisibles en mayores de 60 años.

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



Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2019.

Condiciones transmisibles y nutricionales

Durante los años 2009 al 2019, se observa que la morbilidad específica en condiciones transmisibles y nutricionales, el subgrupo con más ocurrencia son las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 82,14 en el año 2012 obteniendo para el año 2016 una tasa de 38,77, seguido de las infecciones respiratoria con una tasa de 75,00 en el año 2009 para 2016 se tiene una tasa de 57,71 y por ultimo con el menor reporte de ocurrencia se encuentran las deficiencias nutricionales 3,57 para el año 2012 y para el año 2016 con una tasa de 3,52. En el año 2019 se presenta una mayor representación en infecciones respiratorias.

Tabla 36. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del Municipio de La Merced 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	25,00	48,79	67,11	82,14	65,38	31,73	42,79	38,46	42,17	46,95	42,98	-3,98
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	75,00	49,83	31,54	14,29	33,33	65,38	56,33	58,02	56,67	48,62	50,42	1,81
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	1,38	1,34	3,57	1,28	2,88	0,87	3,52	1,16	4,43	6,60	2,17

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Condiciones materno perinatales

Durante los años 2009 al 2016, se observa que la morbilidad específica en condiciones maternas – perinatales, el subgrupo con más ocurrencia son las condiciones maternas con una tasa de 100,00 en los año 2009 y 2012 obteniendo para el año 2016 una tasa de 94,74, seguido de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una tasa de 26,09 en el año 2011 para 2016 se tiene una tasa de 5,26. En el año 2019 se evidencia mayor representación de condiciones maternas.

Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales, del municipio de La Merced 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	93,67	73,91	100,00	92,86	94,59	89,58	94,74	100,00	95,83	94,51	-1,33
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	6,33	26,09	0,00	7,14	5,41	10,42	5,26	0,00	4,17	5,49	1,33



Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Enfermedades no transmisibles

Durante los años 2009 al 2016, se observa que la morbilidad por enfermedades no transmisibles, el subgrupo con más ocurrencia en el municipio de la merced son las enfermedades cardiovasculares con una tasa de 47,79 para el año 2009 teniendo para el año 2016 una tasa de 20,24. En el segundo lugar se encuentran las condiciones orales con una tasa de 24,67 en el año 2010 seguidamente se encuentran las enfermedades del sistema músculo esquelético con una tasa de de 16,82 para el año 2008 y para el año 2015 se tiene una tasa de 15,46. En el año 2019 se evidencia mayor representación en enfermedades cardiovasculares.

Tabla 38. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en el municipio de La Merced 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,26	0,73	1,44	8,52	11,53	3,70	2,83	1,74	1,15	1,16	1,69	0,53
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,13	0,56	0,58	2,49	2,99	1,51	1,23	1,25	2,03	1,03	1,51	0,48
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,82	2,54	2,09	2,49	2,58	1,51	1,82	2,54	2,31	2,41	2,65	0,24
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,51	2,00	2,60	4,37	5,16	3,56	3,09	7,82	7,11	4,54	5,25	0,71
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,64	4,86	7,22	9,36	7,06	7,19	7,32	11,00	7,20	8,44	11,51	3,07
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	1,82	2,60	2,24	1,04	6,92	6,78	4,69	9,14	10,83	10,02	6,26	-3,76
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	46,29	40,39	29,03	16,84	12,62	18,01	29,39	19,98	22,58	28,12	28,66	0,54
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,68	3,47	4,55	6,24	3,53	3,15	3,42	3,57	4,20	4,29	4,27	-0,03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,29	5,30	5,92	7,07	10,85	8,15	4,57	7,61	6,90	6,00	7,89	1,89
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,98	5,28	7,08	11,02	11,67	8,56	9,43	8,65	9,33	8,38	7,60	-0,78
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,30	2,20	2,02	2,08	3,66	5,21	2,92	4,06	2,86	3,00	3,57	0,57
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	4,81	5,75	9,68	15,59	15,20	8,70	8,25	15,58	16,67	10,94	11,17	0,23
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,38	1,37	4,78	2,04	0,55	0,76	0,55	0,23	0,42	0,51	0,09
	Condiciones orales (K00-K14)	21,46	23,94	24,19	8,11	4,21	23,42	20,30	6,51	6,60	11,24	7,47	-3,78

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Lesiones

Durante los años 2009 al 2019, la principal causa de morbilidad en el subgrupo por las lesiones en todos los grupos poblacionales son los traumatismos, envenenamiento u otras consecuencias de las causas externas con una tasa de 100,00 para el año 2013 teniendo para el año 2016 una tasa de 85,50, como segunda causa encontramos las lesiones no intencionales con una tasa de 12,50 en el año 2016, para el año 2016 no se presentaron casos para lesiones de intencionalidad determinada y lesiones intencionales. En el año 2019 se evidencia mayor representación de traumatismos envenenamientos u otras consecuencias de causa extrema.



Tabla 39. Morbilidad específica por las lesiones, del municipio de La Merced 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,34	0,85	5,62	3,03	0,00	4,29	2,49	13,07	15,36	8,21	8,88	0,67
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	1,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	0,91	0,85	-0,07
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89,66	99,15	94,38	95,45	100,00	95,71	97,51	86,93	83,80	90,88	90,27	-0,60

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental

La morbilidad para salud mental para el Departamento de Caldas y el Municipio La Merced se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0- 5 años); infancia (6-11 años); adolescencia (12-18 años); juventud (19-26 años), adultez (27-59 años) y adulto mayor (> 60 años) que consultamos de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde se analizan los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia.

Entre las principales causas de morbilidad atendida en salud mental para el año 2019 en los grupos de edad se presentan con mayor frecuencia trastornos mentales y del comportamiento en la infancia, adolescencia y vejez, en cuanto a los trastornos de comportamiento debido al consumo de SPA tenemos mayor representación en adolescencia y en el caso de la epilepsia se presenta con mayor frecuencia en la juventud y la adultez.



Tabla 40. Principales causas de morbilidad en salud mental, del municipio de La Merced 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 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	100,00	50,00	20,00	33,33	100,00	100,00	100,00	77,78	-22,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	80,00	66,67	0,00	0,00	0,00	22,22	22,22
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	94,87	100,00	5,13
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,13	0,00	-5,13
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	62,50	100,00	100,00	100,00	75,00	100,00	100,00	93,55	61,54	87,76	26,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,23	21,54	5,10	-16,44
	Epilepsia	0,00	37,50	0,00	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	3,23	16,92	7,14	-9,78
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	71,43	40,00	100,00	100,00	100,00	100,00	95,00	61,11	69,86	51,67	-18,20
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	35,71	0,00	0,00	0,00	0,00	9,52	0,00	5,56	0,00	1,67	1,67
	Epilepsia	0,00	28,57	60,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	38,89	30,14	48,33	18,20
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	83,87	79,49	66,67	77,78	79,63	87,34	80,65	80,56	79,55	73,63	-5,91
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	6,45	0,00	8,33	11,11	5,56	7,59	0,00	2,78	3,69	1,00	-2,70
	Epilepsia	16,67	16,13	20,51	33,33	22,22	20,37	12,66	19,35	19,44	20,45	26,37	5,91
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	85,71	91,87	98,18	94,70	84,82	-9,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	8,13	1,82	5,30	15,18	9,88

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Tabla 41. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, del municipio de La Merced 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 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	20,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	93,75	100,00	6,25
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,25	0,00	-6,25
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	33,33	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	91,30	66,67	76,06	9,39
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	26,67	14,08	-12,58
	Epilepsia	0,00	66,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	6,67	9,86	3,19
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	55,56	33,33	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	76,47	75,00	-1,47
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	5,00	5,00
	Epilepsia	0,00	44,44	66,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	23,53	25,00	1,47
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	60,00	66,67	60,00	66,67	54,55	58,82	87,10	50,00	78,79	81,93	3,14
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	20,00	0,00	10,00	33,33	18,18	23,53	0,00	10,00	9,85	2,41	-7,44
	Epilepsia	40,00	40,00	33,33	40,00	33,33	45,45	41,18	12,90	50,00	21,21	18,07	-3,14
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	85,71	100,00	100,00	85,71	86,05	0,33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	0,00	0,00	14,29	13,95	-0,33

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, del municipio de La Merced 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 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	-100,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	80,00	100,00	100,00	100,00	66,67	100,00	100,00	100,00	50,00	94,40	44,40	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	-10,00	
	Epilepsia	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	40,00	5,60	-34,40	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	95,00	50,00	67,86	40,00	-27,86	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,00	50,00	32,14	60,00	27,86	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	95,24	81,82	100,00	83,33	86,05	95,16	79,03	92,31	80,00	67,80	-12,20	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,33	3,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	4,76	18,18	0,00	16,67	13,95	4,84	20,97	7,69	20,00	32,20	12,20	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	85,71	87,01	97,62	99,02	84,06	-14,96	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	12,99	2,38	0,98	15,94	14,96	

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó estimación de los siguientes indicadores la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuente de información corresponde a SIVIGILA.

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



En el municipio de La Merced para el año 2018 no se registraron eventos de alto costo que generaran un cambio significativo en la tendencia de estos eventos.

Tabla 43. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de La Merced 2008-2018

Evento	Caldas	La Merced	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
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	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	25,66	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	
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 SIVIGILA-SISPRO_MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Los eventos precursores del municipio se analizan desde su prevalencia, encontrando que la hipertensión arterial presenta un descenso en su prevalencia al igual que la diabetes mellitus en el año 2019, como podemos ver a continuación:

Tabla 44. Eventos precursores, Municipio de La Merced 2008-2019

Evento	Caldas	La Merced	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	0,14	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	0,24	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	

Fuente SIVIGILA-SISPRO_MSPS

2.2.6. Morbilidad población migrante

En cuanto a las atenciones en salud de la población migrante en el municipio de la merced tenemos que se han presentado 10 atenciones, de las cuales se distribuyen en la atención por consulta externa, hospitalización, procedimientos, medicamentos y nacimientos.

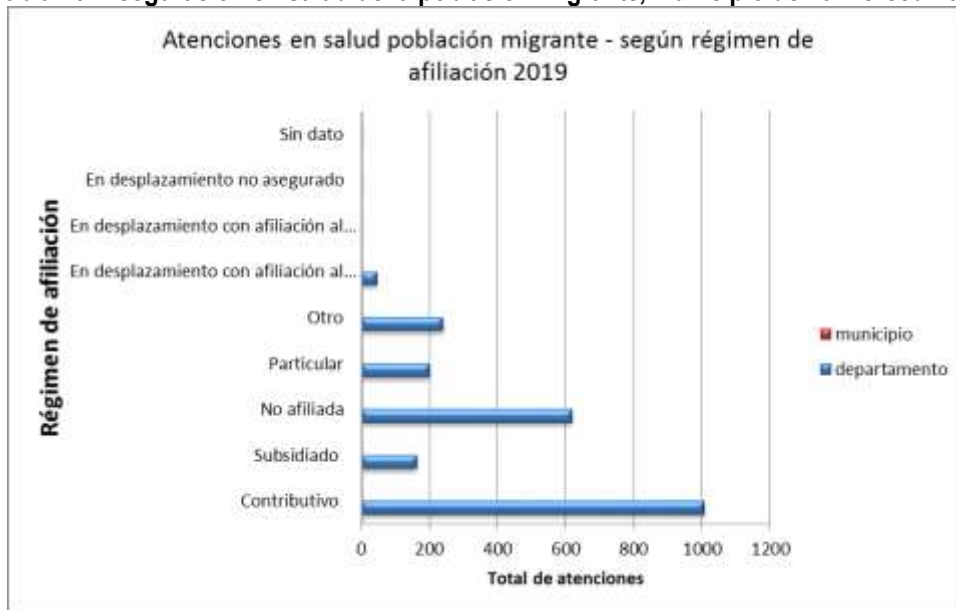
Tabla 45. Atenciones en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2019



		Caldas				
La Merced	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos La Merced		Total Migrantes atendidos Caldas		Concentración La Merced
		2019	Distribución	2019	Distribución	2019
La Merced	Consulta Externa	2	20%	1.473	37%	0,1%
	Servicios de urgencias	-	0%	67	2%	0,0%
	Hospitalización	2	20%	247	6%	0,8%
	Procedimientos	2	20%	1.646	42%	0,1%
	Medicamentos	2	20%	448	11%	0,4%
	Nacimientos	2	20%	67	2%	3,0%
	Total	10	100%	3.948	100%	0,3%

Fuente: SISPRO_MSPS

Tabla 46. Aseguración en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2019



2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2015. El municipio de La Merced tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

Tabla 47. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Merced 2006-2018



Causa de muerte	Caldas	La Merced	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Causas externas																		
Accidentes biológicos																		
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Lesiones y muerte por accidentes de tránsito	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ambientales																		
Vigilancia de la exposición a contaminantes atmosféricos relacionados con ERA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Eventos adversos de los servicios de salud																		
Infecciones asociadas a la atención salud	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																		
Exposición a flúor	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Laboral																		
Lesiones en menor trabajador	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mental																		
Conducta suicida	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Violencia escolar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Violencia																		
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
No transmisibles																		
Ambiental																		
Vigilancia entomológica	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cáncer																		
Cáncer (mama, cérvix)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cáncer infantil	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Cardiovascular																		
Enfermedades cardiovasculares ((isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedades hipertensivas e insuficiencia cardiaca; diabetes mellitus insulinodependiente, la asociada con desnutrición, otras especificadas y diabetes mellitus no especificada; enfermedades respiratorias crónicas de vías inferiores, bronquitis crónica simple y mucopurulenta, bronquitis crónica no especificada , enfisema, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, asma, estado asmático y bronquiectasia)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Congénitas																		
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Enfermedades raras	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Materno perinatal																		
Bajo peso al nacer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Embarazo en adolescentes	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Morbilidad materna extrema	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mortalidad materna	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mortalidad perinatal y neonatal tardía	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Prematuridad	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
IVE	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mental																		
Consumo de sustancias psicoactivas por vía endovenosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Nutrición																		
Vigilancia del estado nutricional en menores de 18 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	



Trasmisibles												
Ambiental												
Complicaciones geo-helminiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Emergentes												
Resistencia antimicrobiana * antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles												
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Materno perinatal												
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas												
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												
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	0,67	0,63	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	25,00	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Lepra	0,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea												
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmítida 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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vigilancia sanitaria												
Uso y consumo												
Consumo de antibióticos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP												
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	41,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	1,21	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Fuente: SISPRO- MSPS

2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

Ante la expansión del COVID-19 en nuestro país, el constante incremento de número de casos positivos y de muertes en Colombia, se toman las medidas preventivas para mitigar el aumento acelerado de casos confirmados por COVID-19 en Colombia, con fecha de corte del día 28 de Diciembre de 2020 1.603.807 a nivel nacional, a nivel departamental tenemos 31221 casos confirmados y a nivel municipal tenemos 97 casos confirmados, 94 casos recuperados, 2 casos activos y 1 fallecido por otras causas. Los pacientes sintomáticos son atendidos a través de la ESE Hospital La Merced y los casos asintomáticos a través de la estrategia de prueba, rastreo, aislamiento selectivo sostenible PRASS donde se realiza búsqueda activa comunitaria tanto de la ESE como de la entidad territorial.

Eventos de notificación en peor situación

Para el 2018 se presenta letalidad por ello no se profundiza en peor situación

2.2.8 Análisis de la población con condición de discapacidad 2009 a 2018

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

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO para el año 2018, donde encontramos que la distribución de alteraciones permanentes se presenta en mayor proporción en el movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con 129 personas y del sistema nervioso con 126 personas.

Tabla 48. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Merced 2020

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	129	47,96
El sistema nervioso	126	46,84
Los ojos	72	26,77
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	30	11,15
Los oídos	44	16,36
La voz y el habla	70	26,02
La digestión, el metabolismo, las hormonas	21	7,81
El sistema genital y reproductivo	10	3,72
La piel	5	1,86
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	1	0,37
Ninguna	0	0,00
Total	269	100,00

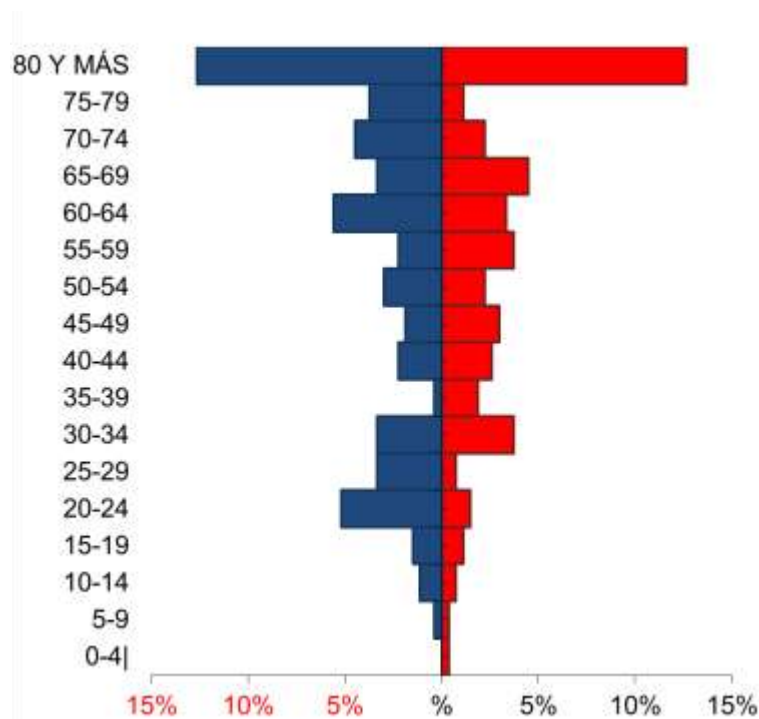
Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del MSPS. Corte agosto 27 de 2020



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

En cuanto a la pirámide poblacional tenemos una gran representación de la población entre 80 años y más, teniendo una pirámide regresiva, donde el grupo atareó mayor de 80 años, seguido del grupo entre los 60 -24 años en los hombres y entre los 30 y 34 en mujeres.

Figura 33. Pirámide poblacional de las personas en condición de Discapacidad, Municipio de La Merced, 2018



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

Tabla 49. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad del municipio de La Merced 2016

Grupo de edad	Año 2020	
	Hombres	Mujeres
<i>Total</i>	146	123
0-4	0	1
5-9	1	1
10-14	3	2
15-19	4	3
20-24	14	4



25-29	9	2
30-34	9	10
35-39	1	5
40-44	6	7
45-49	5	8
50-54	8	6
55-59	6	10
60-64	15	9
65-69	9	12
70-74	12	6
75-79	10	3
80 Y MÁS	34	34

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

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Las prioridades identificadas en la morbilidad atendida se nombran las causas de morbilidad por grandes causas, sin embargo, es importante aclarar que el Municipio de La Merced durante el año 2018 presentó mayor morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento en la infancia con 100, seguido tenemos discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un 129 y finalmente del sistema nervioso 126.

Tabla 50. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de La Merced 2018

Morbilidad	Prioridad	La Merced	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales: Primera infancia	29,08	27,48	ascendente	009
	Condiciones perinatales: Primera infancia	1,36	1,96	ascendente	008
	Enfermedades no transmisibles: Vejez	86,33	80,93	estable	001
	Lesiones: Juventud	8,39	8,73	ascendente	012
	Condiciones mal clasificadas: Adolescencia	16,1	15,91	ascendente	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Lesiones no intencionales	0,67	9,31	descendente	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	1,33	2,36	descendente	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Deficiencias nutricionales	2,17	0,44	descendente	009
	4. No transmisibles: Condiciones neuropsiquiátricas	3,07	0,92	descendente	001
	5. Neoplasias: Neoplasias malignas	0,53	0,27	descendente	001



Morbilidad por Salud Mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento: infancia	100	95,69	ascendente	004
	2. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas: Adolescencia	5,1	10,66	descendente	004
	3. Epilepsia: Juventud	48,33	9,43	ascendente	004
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Infección respiratoria aguda grave	25	-	ascendente	009
	2. Infección Respiratoria Aguda	0,67	-	ascendente	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	129	14746	estable	000
	2. El sistema nervioso	126	16865	estable	000
	3. Los ojos	72	8412	estable	000

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Dentro de las prioridades generales por grandes causas si tomamos las condiciones y el ciclo de vida más representativo debido al número de casos tenemos que para condiciones trasmisibles y nutricionales se presenta en su mayoría en la infancia con un valor de 29,08 superando el valor de Caldas. En cuanto a las condiciones perinatales tenemos mayor presentación en la primera infancia con un valor de 1.36, en lesiones tenemos que la juventud presenta un mayor valor con 8,39, en cuanto a las condiciones mal clasificadas tenemos gran número de adolescentes con un 16,1.

Las enfermedades no trasmisibles mayor representación en vejez con un 86,33 observa que la morbilidad específica en condiciones maternas – perinatales, el subgrupo con más ocurrencia son las condiciones maternas con una tasa de 100,00 en los años 2009 y 2012 obteniendo para el año 2016 una tasa de 94,74, seguido de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una tasa de 26,09 en el año 2011 para 2016 se tiene una tasa de 5,26.

En cuanto a la discapacidad del municipio de la Merced cuenta con un total de 270 personas con discapacidad para el año 2016, se evidencia de acuerdo al registro de localización y caracterización de las personas con discapacidad es mayor la discapacidad en el grupo atareó mayor de 80 años, con mayor registros en hombres con 146 registros y en las mujeres con 126. Según el tipo de discapacidad las principales son causados por el movimiento del cuerpo, manos, brazo, piernas con una proporción de 129, seguido del sistema nervioso con 126 y en menor porcentaje los ojos con una proporción de 72.

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



injustas y evitables entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente demográficamente o geográficamente”. (OMS, 2007).

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

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

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

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

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

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

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

Condiciones de vida

Las condiciones de vida son analizadas a través de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado, telefonía, y calidad del Agua, oficialmente estos indicadores son tomados del censo DANE 2005 y la



superintendencia de servicios públicos sin embargo es importante decir que en los últimos 7 años se han realizado grandes esfuerzos sobre todo en materia de electrificación y acueducto, así mismo el servicio de telefonía celular se ha expandido de una manera vertiginosa por lo cual estos indicadores en la actualidad podrían ser muy distintos al dato oficial.

- Cobertura de servicios de electricidad: Para el municipio de La Merced la cobertura de Electricidad para el 2018 es de 1000,00, en la zona urbana y 99,8 el resto, en la zona rural 1119 viviendas; durante la última década se han electrificado las viviendas desde la administración municipal en asocio con la CHEC y el comité de cafeteros de Caldas. En municipio La Merced para el año 2018 la cobertura fue del 100%.
- Cobertura de acueducto: El municipio de La Merced para el 2018 presenta una cobertura en acueducto del 100%, es uno de los servicios que alcanza el 100% de su cobertura en el municipio.
- Cobertura de alcantarillado: El municipio de La Merced para el 2018 presenta una cobertura en acueducto del 100% en el área urbana y del 16,4 % en el resto. Es uno de los servicios que se semaforiza en rojo por su diferencia a nivel departamental.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRC): El índice de IRCA del municipio para el año 2016 fue de 4,0 equivalente a un riesgo bajo, La información del IRCA corresponde al valor promedio de las muestras analizadas en la red de distribución de la empresa municipal de aguas de la Merced de acueducto vigiladas para cada año, por municipio como resultado de las acciones de Inspección vigilancia y control realizada por las Autoridades Sanitarias.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua y el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, la diferencia relativa no se observada estadísticamente significativa entre el municipio de La Merced y el departamento de Caldas (color amarillo).
- Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales, En el municipio de La Merced se observa un gran número de perros callejeros, lo que pone en riesgo la calidad de vida de los habitantes.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: En el municipio de la merced la inadecuada eliminación de excretas está en un alto riesgo con un total de 78,47, en comparación con el departamento que cuenta con 6,7 una frecuencia relativa de 71,77.

Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de La Merced 2018

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,78
Cobertura de acueducto	100	100,00
Cobertura de alcantarillado	100,0	16,40

Fuente: SISPRO- MSPS



Disponibilidad de alimentos

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

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

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

- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: La proporción de bajo peso al nacer contempla todos los casos independientemente de la edad gestacional, por lo cual difiere mucho del bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA en el cual solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pre termino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado.
No se evidencia una diferencia significativa para el año 2015 comparando el municipio de La Merced con el departamento de Caldas.

Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de La Merced 2006-2018

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	La Merced	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	1,82	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

- Durante el año 2012 se presentaron 60 accidentes de trabajo según la subdirección de riesgos laborales del MSPS; sin embargo, el Municipio tiene pocas fuentes de trabajo formal lo que hace que muchos accidentes relacionados con el que hacer de la zona rural no se evidencia en este indicador.
- Durante el año 2012 según la subdirección de riesgos laborales del MSPS no se presentaron enfermedades relacionadas con el trabajo.



Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

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

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

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



Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de La Merced 2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	La Merced	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	118	676,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	357,97	116,96	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘

Fuente: Forensis 2017, 2018 y 2019. Instituto Nacional de Medicina Legal - SISPRO

Sistema sanitario

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

- Cobertura de afiliación al SGSSS, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2014 el municipio de La Merced alcanza una cobertura de 89,69 para el año 2016.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, El municipio de la Merced para el año 2016 tiene una cobertura de 88,89, teniendo una cobertura por debajo comparado con el departamento de Caldas con 96,11. Otras formas de realizar seguimiento a este indicador es a través de los Monitoreos Rápidos de Cobertura en los cuales el municipio aumentan los porcentajes de vacunación del municipio.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año El municipio de la Merced para el año 2016 tiene una cobertura de 101,85 , teniendo una cobertura por encima comparado con el departamento de Caldas con 95,31. Otras formas de realizar seguimiento a este indicador es a través de los Monitoreos Rápidos de Cobertura en los cuales el municipio aumentan los porcentajes de vacunación del municipio.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, año El municipio de la Merced para el año 2016 tiene una cobertura de 101,85, teniendo una cobertura por encima comparado con el departamento de Caldas con 93,95. El municipio presento mayor cobertura en el año 2013 con un 106 y en el año 2012 con un 98.



Tabla 55. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La merced 2018 - 2019

Grupo Servicio	Indicador	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	1	1



	atención preventiva en salud bucal		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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

Otros indicadores del sistema sanitario

- Número de IPS públicas: El Municipio de La Merced cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital La Merced se crea mediante acuerdo del Concejo Municipal 003 del 05 de junio de 1997.
- Número de IPS privadas El municipio de La Municipal no cuenta con IPS privadas, se cuenta con la ESE Hospital La Merced para la atención de primer nivel de la población, en donde es necesario remitir a los usuarios cuando se requiere atención de mayor nivel de complejidad.
- Número de camas por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced a través de la ESE se cuenta con 1,45 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel
- Número de camas para adultos por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced a través de la ESE se cuenta con 7,26 camas por 1000 habitantes, que equivale a 4 camas para estas personas.
- Número de ambulancias por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,36 ambulancias que equivalen a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,18 ambulancias que equivale a una ambulancia para el traslado de pacientes
- Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes En el Municipio de La merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,18 ambulancias medicalizadas que equivale una ambulancia para el traslado de pacientes, esta fue entregada en el 2014 por la Dirección Territorial de Salud de Caldas como fortalecimiento a la red pública hospitalaria del departamento.
- Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad: Del municipio de La Merced al municipio de Salamina el tiempo de traslado es de 1 hora 10 Minutos. A la ciudad de Manizales es de 1 hora 10 Minutos con 87 km.

Tabla 56. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de La Merced, 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,36	0,37	0,38	0,39	0,59
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00



Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,36	0,37	0,38	0,39	0,59
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,73	0,74	0,76	0,77	0,79
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,45	1,48	1,51	1,55	1,58

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

2.2.10.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Cobertura Bruta de educación

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

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de La Merced en el año 2018 se registró una cobertura de 98,3 mientras en Caldas fue menor con un 89,26 no hay diferencia relativa estadísticamente significativa del municipio con respecto al departamento de Caldas.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de La Merced registró una tasa de 157,00 mientras que en el departamento de Caldas fue menor con un 97,77 una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en mejor situación que el departamento
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de La Merced registró de una tasa de 143,7 mientras que en el departamento de Caldas fue menor con un 81,13 una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en mejor situación que el departamento

Tabla 57. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de La Merced, 2005 – 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento																	
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	9,2	19,90			-														-	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	0,82	0,87	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	0,96	1,46	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘



Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	0,77	1,33	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘
--	------	------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: DNP DANE, Ministerio de Educación Nacional, SISPRO- MSPS

Pobreza (Necesidades Básicas Insatisfechas)

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

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, Según el Censo General de 2018, el Municipio de La merced presenta una proporción de personas con NBI de 25,78.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2018 la población en condición de miseria en el Municipio es de 5,80.
- Proporción de población en hacinamiento, Según el censo DANE 2018 la población en hacinamiento en el Municipio de La Merced es de 8.24.

Tabla 58. Otros indicadores de ingreso del municipio de La Merced 2018

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

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

Después del ceso CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018 se realiza una proyección de indicadores de NBI a 2011, en el municipio de La Merced es beneficiario de importantes proyectos para la superación de la pobreza como Red Unidos, Red Juntos, mejoramientos de vivienda, por lo que esta situación pueden ser diferente para el año 2018.



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

Tabla 59. Priorización de los problemas de salud del Municipio de La Merced, 2018

DIMENSIONES	PROBLEMAS	
Salud ambiental	Problema 1: Falta de educación para adecuada discriminación de las basuras (reciclaje)	
	Problema 2: Gran número de perros callejeros.	
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 3: Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio	
	Problema 4: Poco hábitos de vida saludable (alimentación inadecuada, práctica de ejercicio) en la población del municipio de La Merced.	



Convivencia social y salud mental	Problema 5: Aumento de SPA en la población joven, especialmente alcohol.	
	Problema 6: Aumento de la Morbilidad por eventos de Salud mental	
	Problema 7: Aumento de las violencias de género tanto en hombres como en mujeres.	
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 7: Falta de educación desde la niñez a tener hábitos de vida saludable en la alimentación adecuada	
	Problema 8: Falta de concientización y apropiación sobre la pirámide alimenticia infantil, en los padres de familia.	
	Problema 10: Falta de adherencia a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 9: Falta de un espacio adecuado y canalización de jóvenes para resolver dudas acerca de la sexualidad.	
	Problema 10: Manejo inadecuado de las relaciones interpersonales de la sexualidad (Relaciones Sexuales sin protección, aumento significativo de embarazo en adolescentes)	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 11: Falta de concientización y apropiación en jóvenes y adultos sobre la sexualidad responsable	
	Problema 12: Presencia de por enfermedades trasmitidas por Vectores	
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 13: Falta de conocimientos sobre el riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, y sobre planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados	
	Problema 14: Riesgo por deslizamiento, incendios e inundación	
Salud y ámbito laboral	Problema 15: No hay ccaracterización de los riesgos de la población informal	
	Problema 16: Inadecuada selección del personal de acuerdo a los perfiles de competencias exigidos por el puesto, la capacidad de resistencia al estrés que genere el puesto, las dotes de negociación y flexibilidad en las relaciones interpersonales.	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 17: Falta de inclusión de las personas con discapacidad en las actividades sociales (deporte, cultura, turismo)	
	Problema 18: Concientizar a las diferentes instituciones del municipio (hospital, colegios, alcaldía) a realizar en enfoque diferencial (etnia, personas víctimas del conflicto armado, discapacidad) a la población.	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 19: Pobre adherencia de los protocolos de salud por parte de los profesionales de la ESE Hospital La Merced	
	Problema 20: Poca articulación entre las red del equipo interdisciplinario del municipio de La Merced.	

Fuente: Construcción Municipal