



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del municipio de Marmato, 2020

Alcaldía Municipal de Marmato Caldas

Secretaría de Desarrollo Social
Programa de Vigilancia en Salud Pública

Marmato Caldas 2020

CONTENIDO

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN.....	11
METODOLOGÍA.....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS	15
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	17
1.1 Contexto territorial	17
1.1.1 Localización.....	17
Localización con coordenadas.....	17
Extensión y población.....	19
1.1.2 Características físicas del territorio	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	28
1.2 Contexto demográfico	32
1.2.1 Estructura demográfica.....	35
1.2.2 Dinámica demográfica.....	41
1.2.3 Movilidad forzada	44
1.2.4 Atenciones en salud en población migrante.....	45
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	47
2.1 Análisis de la mortalidad	47
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	47
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	56
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	69
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	83
2.1.5 Mortalidad por COVID19.....	84
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	85

2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno - infantil	94
2.2 Análisis de la morbilidad.....	98
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	99
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	102
2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental	107
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	110
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores	111
2.2.6. Morbilidad de la población migrante.....	112
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	112
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo.....	116
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009-2018.....	122
2.2.9 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Marmato 2019	124
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	128
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	128
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	138
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	141
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	141
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	141

LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución del Municipio de Marmato por extensión territorial y área de residencia, 2020	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Marmato, 2020	28
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Marmato hacia los municipios vecinos, 2020	29
Tabla 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 2020	32
Tabla 5. Población por área de residencia del municipio de Marmato 2020	32
Tabla 6 Tipo de vivienda según Censo Nacional de población y vivienda 2018-DANE-Materiales predominantes	34
Tabla 7. Población por pertenencia étnica del Municipio de Marmato 2018	34
Tabla 8 Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Marmato Caldas 2015, 2020 y 2023, grupos de riesgo MIAS	36
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Marmato 2015, 2020, 2023.	40
Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de Marmato con corte al 10 de junio 2020.	44
Tabla 11. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Marmato 2006-2018	69
Tabla 12. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018.	70
Tabla 13. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018	71
Tabla 14. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018	72
Tabla 15. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018.	73
Tabla 16. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018.	74
Tabla 17. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018	74

Tabla 18. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018	75
Tabla 19. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en los hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018.....	76
Tabla 20. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en las mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018	76
Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias / Marmato, 2005 – 2018	77
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades endocrinas/ Marmato, 2005 – 2018.....	78
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema nervioso/ Marmato, 2005 – 2018.....	78
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema circulatorio/ Marmato, 2005 – 2018.....	79
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema respiratorio/ Marmato, 2005 – 2018	79
Tabla 26. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Marmato, 2005 – 2018	81
Tabla 27. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, / Marmato, 2005 – 2018	82
Tabla 28. Causas externas de morbilidad y mortalidad / Marmato, 2005 – 2018.....	83
Tabla 29. Número de muertes relacionadas con Salud Mental	84
Tabla 30. Número de muertes relacionadas con COVID19	84
Tabla 31. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de Marmato, 2006- 2018	85
Tabla 32. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia municipio de Marmato 2010 – 2018.....	93
Tabla 33. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Marmato, 2010 – 2018.....	93
Tabla 34. Indicador de mortalidad en menores de un año por área de residencia – etnia 2008-2018.....	94
Tabla 35. Identificación de prioridades en salud del municipio de Marmato, 2018	94
Tabla 36. Principales causas de morbilidad en el Municipio de Marmato 2009 – 2019.....	99
Tabla 37. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Marmato 2009 – 2019	101
Tabla 38. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Marmato 2009 – 2019	102
Tabla 39. Morbilidad específica por subgrupo en la población en general, del Municipio de Marmato 2009 – 2019.....	103

Tabla 40. Morbilidad atendida por subcausas en hombres, del municipio de Marmato 2009 – 2019	105
Tabla 41. Morbilidad atendida por subcausas en mujeres, del municipio de Marmato 2009 – 2019	106
Tabla 42. Morbilidad de salud mental, del municipio de Marmato 2009 – 2019	107
Tabla 43. Morbilidad de salud mental, en hombres del municipio de Marmato 2009 – 2019 ..	108
Tabla 44. Morbilidad de salud mental, en mujeres del municipio de Marmato 2009 – 2019 ..	110
Tabla 45. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Marmato 2008-2018	111
Tabla 46. Semaforización de los eventos de precursores del Municipio de Marmato 2008-2019	112
Tabla 47. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Marmato 2007-2018	112
Tabla 48. Tasa de Incidencia por 100000 habitantes de eventos de notificación obligatoria	116
Tabla 49. Índices Demográficos Covid 19 año 2020	118
Tabla 50. Concentración de la Comorbilidad.	120
Tabla 51. Ámbito de atención.	120
Tabla 52. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Marmato 2020. ..	122
Tabla 48. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Marmato 2019	124
Tabla 49. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Marmato 2005 -2019	129
Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Marmato 2006-2018	131
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Marmato 2019	132
Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Marmato 2018	134
Tabla 58. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Marmato 2019	135
Tabla 59. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Marmato, 2016 -2019	138
Tabla 60. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Marmato, 2006 – 2019 ..	139
Tabla 61. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Marmato 2005 – 2018	140
Tabla 62. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Marmato, 2019	141

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Marmato, 2015, 2020, 2023	36
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Marmato 2015, 2020 y 2023	38
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Marmato, 2020	39
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa general de mortalidad y tasa de crecimiento por vías naturales de Marmato respecto al departamento de Caldas 2005 a 2018.....	42
Figura 5. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años, tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años y tasa de fecundidad específica de 10 a 19 años en Marmato y Caldas 2005 al 2018.....	43
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Marmato, 2005 – 2018	48
7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Marmato, 2005 – 2018	49
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2018.....	50
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Marmato, 2005 – 2018	51
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018.....	52
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2018	53
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Marmato, 2005 – 2018.....	54
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de Marmato, 2005 – 2018	55
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en hombres municipio de Marmato 2005 – 2018.....	56
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018.....	57
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Marmato del municipio de Marmato, 2005 – 2018.....	58
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Marmato 2005-2018	59
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2018	60
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018.....	61



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2018	62
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018	63
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2018	64
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018.....	65
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Marmato 2005 – 2018	66
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018	67
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2018	67
Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005 - 2018.....	86
Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2018.....	87
Figura 29. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Marmato y Departamento de Caldas 2005- 2018	88
Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2018.....	89
Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2018.....	90
Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2018.....	91
Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Marmato y departamento de Caldas, 2005- 2018	92
Figura 1. Pirámide casos confirmados por virus nuevo municipio de Marmato, 2020.....	117
Figura 34. Distribución por grupos de edad de las personas en condición de Discapacidad, municipio de Marmato 2020	123

LISTAS DE MAPAS

8



La salud es de todos

Minsalud



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Marmato de 2020.	18
Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de Marmato	26
Mapa 3. Hidrografía y Relieve, Municipio de Marmato.....	30
Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Marmato	31



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



PRESENTACIÓN

Para la Organización Panamericana de Salud, el ASIS, es la herramienta fundamental dentro de la planificación de las acciones de diagnóstico, reparación e intervención dentro de las políticas, programas y planes que el gobierno nacional, departamental y local debe de tener en cuenta para un efectivo impacto positivo para la salud dentro de sus territorios.

En ese orden de ideas el ASIS tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones en el entorno administrativo como: política territorial, demografía, cultura, economía, interacción social, servicios de salud, entre otros, como también ser una herramienta de diagnóstico de los procesos de dinamismo del área de la salud pública.

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

La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyeron el material de base para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

El ASIS del municipio de Marmato consta de tres partes:

1. Caracterización del contexto territorial y demográfico.
2. Los efectos en la salud y sus factores determinantes.
3. La priorización de los efectos de la salud.

Estas tres sesiones de realizaron siguiendo los esquemas establecidos en las metodologías suministradas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

El objetivo del presente documento es ser una herramienta para la construcción de planes territoriales de salud e igualmente un documento de consulta para los actores que requieran información de las condiciones de salud en el municipio de Marmato, así mismo conocer los efectos en la salud que la Pandemia por el Covid19 ha ocasionado en las personas que habitan el territorio, para evaluar los riesgos potenciales, ya que los Coronavirus (CoV) son una familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, según la

OMS en el mes de enero declaro la epidemia de Covid19 como una emergencia de salud pública internacional, por consiguiente es necesario conocer los efectos, consecuencias y formas de prevenir para contener el virus en el municipio.

INTRODUCCIÓN

La normatividad en el área de la salud como todo proceso se ha dinamizado y cambiado de acuerdo a las necesidades que en el país se ha presentado, con el fin de dinamizar los territorios en los temas de análisis de la salud pública y la prestación de servicios de salud dentro de su jurisdicción, a través del ASIS las entidades territoriales y agentes privados tiene un compendio de factores e indicadores que puedan ser fundamento para proyectos, programas o actividades en pro de la solución de problemáticas de la población en condiciones de factores de riesgo en salud.

La función del ASIS es la de permitir a cualquier persona, ente territorial, empresa privada o tercero identificar las debilidades y fortalezcas en el campo de la salud, con el fin de realizar un proceso de identificación, análisis, proyección y atención de una condición en vulnerabilidad y presentar alternativas para la solución el mismo en base a datos y características del territorio.

Esta herramienta es una de las alternativas de facilitan el acceso a la información que proviene de los distintos actores como, Entes Territoriales, Empresas Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre otros quienes son los encargados de la vigilancia epidemiológica, estadísticas vitales y sanitarias, educación, ambiente, trabajo y otros, que buscan una atención a las necesidades insatisfechas de la población en el tema de Salud pública a través de las metas propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública

Para toda persona, institución o ente estatal es fundamental comprender las situaciones salud en nuestro municipio con el fin de identificar los determinantes que encarrilen las acciones para la estrategia de promoción en la salud publica comprendiendo el dinamismo territorial y las características socio económicas y socio culturales del territorio, todo esto con el fin de proteger la población marmateña, así como la organización de los servicios de salud y los patrones de morbilidad y mortalidad que se puedan identificar, permitirán una aproximación al entendimiento de las realidades locales.

METODOLOGÍA

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

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

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2016 , de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

Por otra parte, se realizó un análisis a profundidad de la salud materno – infantil y la niñez a través de los índices de razón de mortalidad maternal, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. En el análisis de las causas de mortalidad infantil se realizó con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño de 67 causas, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del

sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos.

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2012; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2012 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2011; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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

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

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



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

En el proceso de actualización del ASIS del municipio de Marmato Caldas se realizó con la directriz del Ministerio de salud y Protección Social y la Dirección Territorial de Salud de Caldas, Ofrezco mis más sinceros agradecimientos a la doctora NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA, por su dedicación y apoyo en la construcción de este documento.

Al señor Alcalde Municipal CARLOS YESID CASTRO MARIN, al secretario de Desarrollo Social JHON FREDY MUÑOZ GIL, al secretario de Hacienda y Asuntos Administrativos JAIME ALBERTO GAVIRIA RAMOS, al auxiliar Administrativo JUAN MANUEL GALLEGO MEJIA por su colaboración, gracias por confiarme la gran responsabilidad de la construcción del análisis de la situación en del municipio y permitirme apoyarlos en el logro de sus objetivos.

En su construcción con la profesional de vigilancia en Salud Publica SANDRA YANET AMAYA HERNANDEZ.



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



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



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



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.



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Marmato se encuentra al occidente del departamento de Caldas, es un municipio ubicado al noroeste del departamento de Caldas, sobre el flanco oriental de la cordillera occidental y sobre la vertiente occidental de la hoya del río Cauca, es la puerta de entrada al Departamento de Caldas por el Noroccidente, se encuentra topográficamente en el occidente del relieve conocido como el macizo de los mellizos.

Está ubicado a una altura de 1.310 metros sobre el nivel del mar, a una distancia de 90,4 kilómetros de Manizales. Tiene una extensión de 40.8 kilómetros cuadrados y posee una temperatura promedio de 23 grados centígrados. Debido a su topografía arisca que no permite delinear calles simétricas, algunas de las viviendas fueron levantadas sobre muros de piedra o tapias apisonadas. Sobre el cerro se observan las entradas a los socavones de las minas, como expresión de su riqueza aurífera.

Localización con coordenadas

5° 29" de latitud norte y 75° 36" de longitud oeste.

Coordenadas planas X Norte=1166110.789, Sur 1159182.151, Oriente 1165417.925, Occidente 1161897.428.

Y Norte=1101958.24, Sur 1103512.502, Oriente 1094093.3, Occidente 1103755.941.

Marmato es un municipio con una extensión territorial de 21.96 km² donde el área urbana abarca el 81.5% y la rural el 18.5%.

Tabla 1. Distribución del Municipio de Marmato por extensión territorial y área de residencia, 2020

Municipios	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total KM2
	KM2	Porcentaje	KM2	Porcentaje	
Marmato	17,9	81,5	4,06	18,5	21,96

Fuente: DANE

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Marmato de 2020.

El mapa visualiza la división política administrativa, límites geográficos y extensión territorial.



Fuente: Planeación Municipal

La zona rural está integrada por las siguientes Veredas: La Miel-sector el chocho, vereda Guadualejo-sector Concharí, La Cuchilla, El Vergel, Cabras-sector Buenavista-La Portada-La Loma, Echandía-sector Llano grande y Bellavista, Bellavista, Centro Poblado El Llano – sector La Betulia, Guayabito-La Quebrada-La Garrucha-El Tejar, Centro Poblado San Juan-sector Monterredondo-L Republicana-Ladrillera-Boquerón--Jiménez Bajo-Monterredondo y Aguas Claras El Volante.

* Art 26: el suelo de expansión de El Tejar, Guayabito y el Llano. Parágrafo 1: Los núcleos rurales de El Tejar y Jiménez en virtud del presente acuerdo, cambian de condición: El Tejar se convierte en suelo de Expansión Urbana y Jiménez en Suelo Suburbano

La zona urbana conforme a lo establecido en el documento Técnico de Soporte de este Esquema de Ordenamiento Territorial en su Artículo 23, se compone de las siguientes tres partes: Zona histórica, Nuevo Marmato y San Juan.

Límites Geográficos

Marmato limita al Norte con el Municipio de Caramanta (Antioquia), al sur y occidente con el Municipio de Supía (Caldas) y al oriente con los municipios de Pácora y la Merced (Caldas). Sus linderos son los siguientes: Desde el punto donde desemboca la Quebrada El Salado en el Río Cauca, aguas arriba de la quebrada en sentido oriental hasta encontrar el parte aguas de la cordillera sobre los 1.800 m.s.n.m., de allí en dirección norte, siguiendo el parte aguas hasta el alto denominado Cruz de Helecho, siguiendo en dirección Noroeste, buscando el nacimiento de la Quebrada Taizá. Hasta encontrar un camino de herradura que de Supía conduce a Caramanta y siguiendo el camino hasta que cruza el río Arquía, aguas abajo del Río hasta su desembocadura en el río Cauca, de este punto aguas arriba sobre el río hasta encontrar la desembocadura de la quebrada El Salado y punto inicial del polígono.

Extensión y población

Con un área de 40,08 Km², y con un 0.54% respecto del área del departamento, es el municipio más pequeño de Caldas a nivel territorial. Según las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE para el año 2020 el municipio cuenta con 9.167 habitantes en total, en la cabecera municipal hay 1000 habitantes, que corresponden a un porcentaje de 10,91%, y el resto del municipio hay 8.167 habitantes, que corresponden a un porcentaje de 89,09%.

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud:

La cabecera Municipal¹ se encuentra sobre los 1.310 m.s.n.m., (en el Atrio) con una temperatura promedio de 23° centígrados y está localizada en las coordenadas geográficas 5°28'34" de latitud Norte y 1°31'10" de longitud occidente del meridiano de Bogotá. La altura máxima de Marmato se

encuentra sobre los 2.200 m.s.n.m. en el Alto Cruz de Helecho y mínima de 670 m.s.n.m. en la margen izquierda del río Cauca; la superficie total es de 40.08 Km², de las cuales 18 hectáreas (0.44% del territorio) corresponden a la zona urbana tradicional; 13.15 hectáreas (0.32% del territorio) pertenecen a la zona urbana denominada El Llano (Nuevo Marmato); 3.86 hectáreas (0.094% del territorio) corresponden al área urbana de San Juan y 4.046 hectáreas (99.14% del territorio) están destinadas a actividades rurales y es donde se concentra el 86% de la población. e) Extensión y población. Con un área de 40.08 Km², y con un 0.54% respecto del área del departamento, es el municipio más pequeño de Caldas a nivel territorial.

Clima:

El municipio de Marmato presenta los tres pisos térmicos, Piso Térmico Cálido, comprende el 26.88% del territorio del Municipio. En Marmato este piso térmico se encuentra representado por 1.097.71 Has., que recorren al Municipio de Norte a Sur paralelo al río Cauca, desde el Río Arquía hasta la quebrada El Salado. El Piso Térmico Medio es el piso térmico predominante en el Municipio, ya que comprende el 70.26%, correspondiente a 2.866.6 Has., y ocupa toda la zona cafetera del Municipio. y Piso Térmico Frío representado por una pequeña zona dentro del Municipio, reúne apenas el 2.86% de éste; se ubica en los cerros Alto de los Novios y Cruz de Helecho.

Relieve:

La anterior situación climatológica infiere zonas de vida² donde es posible agrupar y analizar diferentes poblaciones y comunidades bióticas.

Bosque húmedo premontano transición cálido seco (bhp-T-CS). Formación cuyo límite climático es una biotemperatura media superior a 24°C, un promedio anual de lluvias entre 1.500 Y 2.800 mm, comprendiendo la zona que bordea el Río Cauca, y las zonas bajas de Guadalejo y la Loma sobre el cañón del río Arquía; con una altitud que oscila entre los 700 y los 1.000 m.s.n.m. Limita con el Bosque muy húmedo premontano (bmh-Pm). Algunas zonas de elevadas pendientes, cercanas al Río Cauca que corresponden a las partes más bajas del municipio contienen elementos de la flora característicos de los bosques secos tropicales incluyendo poblaciones de *Attalea amygdalina* (Palma real) una especie en peligro de extinción y endémica de esta región del Río Cauca.

Bosque muy húmedo premontano (bmh-PM). Comprende la zona cafetera y constituye en la mayor parte del territorio del municipio en zonas como el Llano, El Vergel, Guadalejo, Echandía y San Juan. Tiene como límites climáticos una temperatura media aproximadamente entre 18° y 24°C,

un promedio anual de lluvias de 2.000 a 4.000 mm, y se encuentra entre 1.000 y 1.900 m.s.n.m, con variaciones de acuerdo a las condiciones locales. La vegetación nativa de esta zona de vida se encuentra principalmente en las pequeñas microcuencas que abastecen los acueductos veredales.

Bosque muy húmedo montano bajo (bmh-MB). Se localiza en el noroccidente del territorio municipal en la vereda La Miel, sobre las partes altas del Vergel y La Cuchilla. En general esta formación tiene como límites climáticos una biotemperatura media aproximada entre 12 y 18° C, un promedio anual de lluvias de 2.000 a 4.000 mm, ubicado aproximadamente en el rango de los 1.900 a los 2.900 m.s.n.m con variaciones de acuerdo a las condiciones locales. La acción ejercida por el hombre, en esta zona de vida, con las talas y quemas frecuentes, ha hecho que la vegetación arbórea desaparezca casi en su totalidad, para dar paso a pastizales y cultivos agrícolas en menor grado. La presencia de fuertes pendientes en algunas zonas; permite que se conserven algunos relictos de bosques secundarios de una diversidad florística muy heterogénea.

(Tomado del Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres – PMGRD).

Altitud:

La cabecera Municipal³ se encuentra sobre los 1.310 m.s.n.m., (en el Atrio) con una temperatura promedio de 23° centígrados y está localizada en las coordenadas geográficas 5°28'34" de latitud Norte y 1°31'10" de longitud occidente del meridiano de Bogotá. La altura máxima de Marmato se encuentra sobre los 2.200 m.s.n.m. en el Alto Cruz de Helecho y mínima de 670 m.s.n.m. en la margen izquierda del río Cauca; la superficie total es de 40.08 Km², de las cuales 18 hectáreas (0.44% del territorio) corresponden a la zona urbana tradicional; 13.15 hectáreas (0.32% del territorio) pertenecen a la zona urbana denominada El Llano (Nuevo Marmato); 3.86 hectáreas (0.094% del territorio) corresponden al área urbana de San Juan y 4.046 hectáreas (99.14% del territorio) están destinadas a actividades rurales y es donde se concentra el 86% de la población. e) Extensión y población. Con un área de 40,08 Km², y con un 0.54% respecto del área del departamento, es el municipio más pequeño de Caldas a nivel territorial.

Clima:

El municipio de Marmato presenta los tres pisos térmicos, Piso Térmico Cálido, comprende el 26.88% del territorio del Municipio. En Marmato este piso térmico se encuentra representado por 1.097.71 Has., que recorren al Municipio de Norte a Sur paralelo al río Cauca, desde el Río Arquía hasta la quebrada El Salado. El Piso Térmico Medio es el piso térmico predominante en el Municipio,

ya que comprende el 70.26%, correspondiente a 2.866.6 Has., y ocupa toda la zona cafetera del Municipio. y Piso Térmico Frío representado por una pequeña zona dentro del Municipio, reúne apenas el 2.86% de éste; se ubica en los cerros Alto de los Novios y Cruz de Helecho.

Hidrografía

a) *Microcuenca Chaburquía.*

De esta Microcuenca dependen los siguientes acueductos.

- Quebrada San José. Esta quebrada surte el acueducto de la Loma. Su bocatoma se encuentra sobre la quebrada El Buey; su área corresponde a 11.3 Has.
- *Quebrada Chaburquía a la altura del Sector Piedra labrada.*
Esta quebrada surte los acueductos de La Republicana, Echandía y Marmato. Su bocatoma se encuentra en Piedra labrada. Su área corresponde a 26.2 Has.
- Quebrada Chaburquía a la altura del sector San Ignacio. Surte está quebrada el acueducto de Llano grande. Su bocatoma se encuentra sobre la Quebrada Chaburquía en los 1.650 m.s.n.m.

El área de esta Microcuenca es de 45.6 Has.

b) *Microcuenca Los Indios.* De esta Microcuenca se surten los siguientes acueductos.

- *Quebrada los Indios.* Esta quebrada surte el acueducto de El Tejar y las viviendas de la Garrucha. Su área corresponde a 10.3 Has.

c) *Microcuenca Cascabel.* De esta Microcuenca dependen cuatro acueductos:

- Quebrada Cascabel. Esta Quebrada surte algunas viviendas de Bellavista. Su bocatoma se encuentra ubicada sobre la Cañada Victoria. Esta Microcuenca posee un área de 5.3 Has.
- *Quebrada el Volante.* Esta Quebrada surte el acueducto de la Ladrillera y su bocatoma se encuentra sobre esta quebrada. El área total es de 5.2 Has.
- Quebrada La Cidreira. Esta Quebrada surte los acueductos de Agrovillas Jiménez, Jiménez Bajo y el Matadero. Su área corresponde a 2.7 Has

- Quebrada La Plata. Esta Quebrada surte el acueducto del Llano (viejo); su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 5.8 Has.

d) Subcuenca del Río Arquía.

Río Arquía: Este río provee de agua al Acueducto Regional, que es el aprovisionamiento para el Nuevo Marmato.

e) Microcuenca La Miel.

Esta Microcuenca provee agua para los siguientes acueductos.

- *Quebrada Taizá.*

Esta Quebrada provee parte del agua que consume La Cuchilla y su bocatoma se ubica sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 18.6 Has.

f) Microcuenca El Burro.

- *Quebrada El Roble.*

Esta quebrada provee parte del agua que consume la Cuchilla y su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 5.3 Has.

g) Microcuenca San Francisco.

Esta Microcuenca provee de agua a cuatro acueductos:

- *Quebrada la Llorona.*

Esta quebrada surte el agua para los acueductos de La Portada y Cabras; su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 34.5 Has.

- *Quebrada Buenos Aires.*

Esta quebrada provee el acueducto de El Vergel y su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 9.6 Has.

- *Quebrada La Palma.*

Esta quebrada surte el acueducto de Guadalejo y su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área es de 6.2 Has.

- *Quebrada Los Chorros.*

Esta quebrada provee el acueducto de La Loma; su bocatoma se ubica sobre esta quebrada. Su área es de 4.13 Has.

Subcuenca el Obispo.

h) Microcuenca El Obispo.

- *Quebrada El Obispo.*

Esta quebrada surte los acueductos de Boquerón y San Juan y sus bocatomas se encuentran sobre la Quebrada Obispo. Su área corresponde a 20.9 Has.

Humedad relativa

Se califica como muy húmedo y por húmedo la precipitación puede variar de 2.000 6.000 mm por año. %

Precipitación

La precipitación anual promedio es de 1.885 mm, bimodal siendo los periodos más lluviosos Abril-Mayo y octubre-noviembre

Principales fenómenos que en principio pueden representar amenaza para la población, los bienes y el ambiente. (Fuente: PMGRD)

Los principales fenómenos que en principio pueden representar amenaza para la población, los bienes y el ambiente son:

- Fenómenos hidrológicos: con afectación sobre el físico construido del municipio, siendo una situación de considerable ocurrencia en el Municipio. Así mismo, este fenómeno genera inundaciones en áreas aledañas a los cauces de los ríos y quebradas. Por otro lado, por este fenómeno se da la pérdida de principales servicios públicos.
- Fenómenos geológicos: las formaciones geológicas y geomorfológicas del Municipio con relieve montañoso gravitacionales y falladas, litografía con rocas metamórficas e ígneas y sedimentarias y las formas del terreno, hacen que el municipio de Marmato sea muy propenso a la ocurrencia de movimientos de masas con deslizamientos provocados por la inestabilidad del terreno. En especial se puede reconocer la fuerte influencias de las

acciones antrópicas con la actividad minera que se desarrolló desde hace siglos de manera tradicional y a veces sin la debida conciencia.

Por otro lado, la zonificación sísmica del territorio colombiano, establece que el sector del Viejo Caldas, está enmarcado como una zona de alta amenaza sísmica. Aunque en el Municipio no se han llegado a registrar eventos sísmicos con consecuencias graves, suelen ocurrir movimientos telúricos fuertes.

- Fenómenos Antrópicos -Riesgo asociados con la actividad minera: El municipio de Marmato basa su historia y cultura con base en el desarrollo de la actividad minera como primer renglón de la economía. Con afectación directa por depósitos de estériles en las laderas sin maderamiento. Así también, esta actividad genera riesgos por subsidencia o hundimientos debido a la fracturación de la roca y sobrecargas en las superficies por acumulación material o transporte de material. De la misma manera esta actividad genera el flujo de estériles, contaminación de fuentes hídricas y contaminación del medio ambiente con los químicos usados en el proceso del oro, principalmente cianuro.

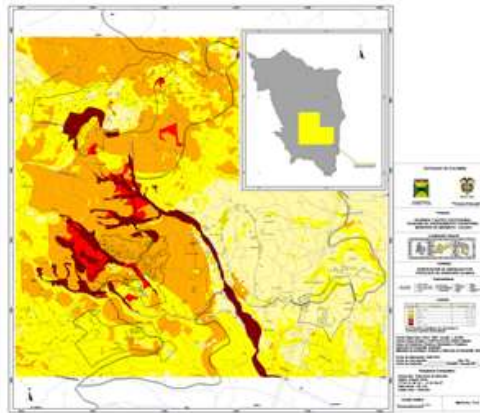
Existen puntos específicos como lo es el cerro el Burro, donde es arrojada de manera indiscriminada los estériles de la minería y que circulan de manera gravitacional por el Canalón de la Iglesia popularmente conocido como el relleno, que mantienen en riesgo inminente a la población aledaña en especial la que vive en el sector La Plaza.

- Fenómenos de origen tecnológico: Debido a la cercanía de las actividades industriales de la minería con las residencias y la infraestructura social de Marmato y el desarrollo de las actividades cotidianas de la población, en el Municipio se generan riesgos como incendios estructurales, desarrollados en el interior de las viviendas, edificaciones, industria minera; se genera riesgo por contaminación de los suelos y las fuentes hídricas por las actividades económicas que se desarrollan en Marmato con vertimientos inadecuados de los molinos de la minería y de aguas del beneficio del café en la zona rural, además, también contribuye la contaminación que se genera por las quemas de basura en la zona rural. En la minería se utiliza mucho el cianuro. Igualmente se presenta en la zona rural mal manejo del sistema de alcantarillado, ocasionando contaminación de los suelos, fuentes hídricas y eventos de saturación de los suelos, socavación e inestabilidad del terreno, que afectan los físicos construidos del municipio y de la población.

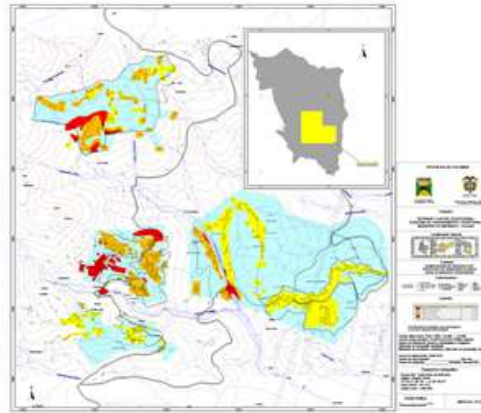
La actividad económica principal: del Municipio es la Minería y la agricultura, donde sus principales productos son: café, caña panelera, plátano y plantaciones transitorias en menor escala de tomate chonto, frijol, yuca y maíz.

Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de Marmato

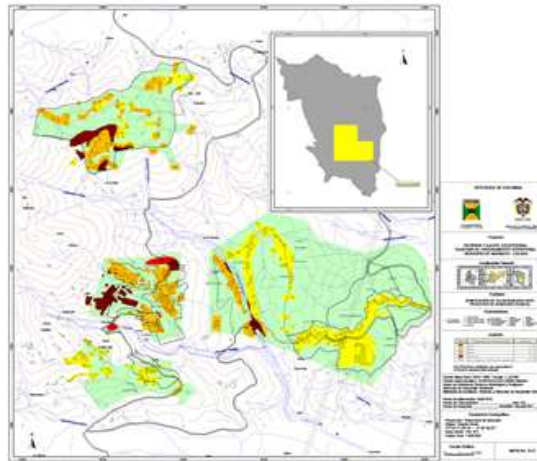
1. Zonificación de amenaza del área urbana y suburbana por deslizamientos del municipio de Marmato.



2. Zonificación de amenaza, vulnerabilidad y riesgo del área urbana y suburbana por Formaciones geológicas superficiales del municipio de Marmato.



3. Vulnerabilidad de deslizamiento del Municipio de Marmato.



Fuente: Planeación Municipal

Principales fenómenos que en principio pueden representar amenaza para la población, los bienes y el ambiente. (Fuente: PMGRD)

Los principales fenómenos que en principio pueden representar amenaza para la población, los bienes y el ambiente son:

- Fenómenos hidrológicos: con afectación sobre el físico construido del municipio, siendo una situación de considerable ocurrencia en el Municipio. Así mismo, este fenómeno genera inundaciones en áreas aledañas a los cauces de los ríos y quebradas. Por otro lado, por este fenómeno se da la pérdida de principales servicios públicos.
- Fenómenos geológicos: las formaciones geológicas y geomorfológicas del Municipio con relieve montañoso gravitacionales y falladas, litografía con rocas metamórficas e ígneas y sedimentarias y las formas del terreno, hacen que el municipio de Marmato sea muy propenso a la ocurrencia de movimientos de masas con deslizamientos provocados por la inestabilidad del terreno. En especial se puede reconocer la fuerte influencia de las acciones antrópicas con la actividad minera que se desarrolló desde hace siglos de manera tradicional y a veces sin la debida conciencia.

Por otro lado, la zonificación sísmica del territorio colombiano, establece que el sector del Viejo Caldas, está enmarcado como una zona de alta amenaza sísmica. Aunque en el Municipio no se han llegado a registrar eventos sísmicos con consecuencias graves, suelen ocurrir movimientos telúricos fuertes.

- Fenómenos Antrópicos -Riesgo asociados con la actividad minera: El municipio de Marmato basa su historia y cultura con base en el desarrollo de la actividad minera como primer renglón de la economía. Con afectación directa por depósitos de estériles en las laderas sin moderamiento. Así también, esta actividad genera riesgos por subsidencia o hundimientos debido a la fracturación de la roca y sobrecargas en las superficies por acumulación material o transporte de material. De la misma manera esta actividad genera el flujo de estériles, contaminación de fuentes hídricas y contaminación del medio ambiente con los químicos usados en el proceso del oro, principalmente cianuro.

Existen puntos específicos como lo es el cerro el Burro, donde es arrojada de manera indiscriminada los estériles de la minería y que circulan de manera gravitacional por el Canalón de la Iglesia popularmente conocido como el relleno, que mantienen en riesgo inminente a la población aledaña en especial la que vive en el sector La Plaza.

- Fenómenos de origen tecnológico: Debido a la cercanía de las actividades industriales de la minería con las residencias y la infraestructura social de Marmato y el desarrollo de las actividades cotidianas de la población, en el Municipio se generan riesgos como incendios

estructurales, desarrollados en el interior de las viviendas, edificaciones, industria minera; se genera riesgo por contaminación de los suelos y las fuentes hídricas por las actividades económicas que se desarrollan en Marmato con vertimientos inadecuados de los molinos de la minería y de aguas del beneficio del café en la zona rural, además, también contribuye la contaminación que se genera por las quemas de basura en la zona rural. En la minería se utiliza mucho el cianuro. Igualmente se presenta en la zona rural mal manejo del sistema de alcantarillado, ocasionando contaminación de los suelos, fuentes hídricas y eventos de saturación de los suelos, socavación e inestabilidad del terreno, que afectan los físicos construidos del municipio y de la población.

- **La actividad económica principal:** del Municipio es la Minería y la agricultura, donde sus principales productos son: café, caña panelera, plátano y plantaciones transitorias en menor escala de tomate chonto, frijol, yuca y maíz,

La contaminación que se genera por las quemas de basura en la zona rural genera riesgo para la salud de las personas. En la minería se utiliza el cianuro. Igualmente se presenta en la zona rural mal manejo del sistema de alcantarillado, ocasionando contaminación de los suelos, fuentes hídricas y eventos de saturación de los suelos, socavación e inestabilidad del terreno, que afectan los físicos construidos del municipio y de la población.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Marmato, 2020

Veredas	Tiempo de llegada desde las veredas del municipio a la zona histórica	Distancia en Kilómetros desde las veredas municipio a la zona histórica	Tipo de transporte desde las veredas del municipio a la zona histórica.
La Miel	1 hora 30 minutos	11,5	Jeap, motocicleta
Guadualejo	1 hora	7,5	Jeap, motocicleta
La Cuchilla	1 hora	7,5	Jeap, bus escalera (chiva), motocicleta.

El Vergel	1 hora 15 minutos	8,4	Jeap, bus escalera (chiva), motocicleta.
Cabras	50 minutos	5,4	Jeap y bus escalera (chiva), motocicleta
Echandía	20 minutos	1,5	Jeap, motocicleta.
El Llano	15 minutos	4,9	Buseta, Jeap, bus escalera (chiva), motocicleta
San Juan	20 minutos	6,6	Jeap, bus escalera (chiva), motocicleta.

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

A la cabecera municipal se llega por una carretera de 7Km. Que se desprende de la Troncal de Occidente, que cumple el papel de conectar el municipio con la Vía Nacional que pasa por el municipio paralela al Rio Cauca, entre La Felisa, (Caldas), y La Pintada, (Antioquia), en el sitio conocido como "La Garrucha del Rayo". También se llega a Marmato, por un carreteable de 19 Km. que lo une con el municipio de Supía, pasando por el corregimiento de San Juan. La cabecera municipal dista de Manizales 142 Km.; por la vía a la Felisa.

Tabla 3 . Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Marmato hacia los municipios vecinos, 2020

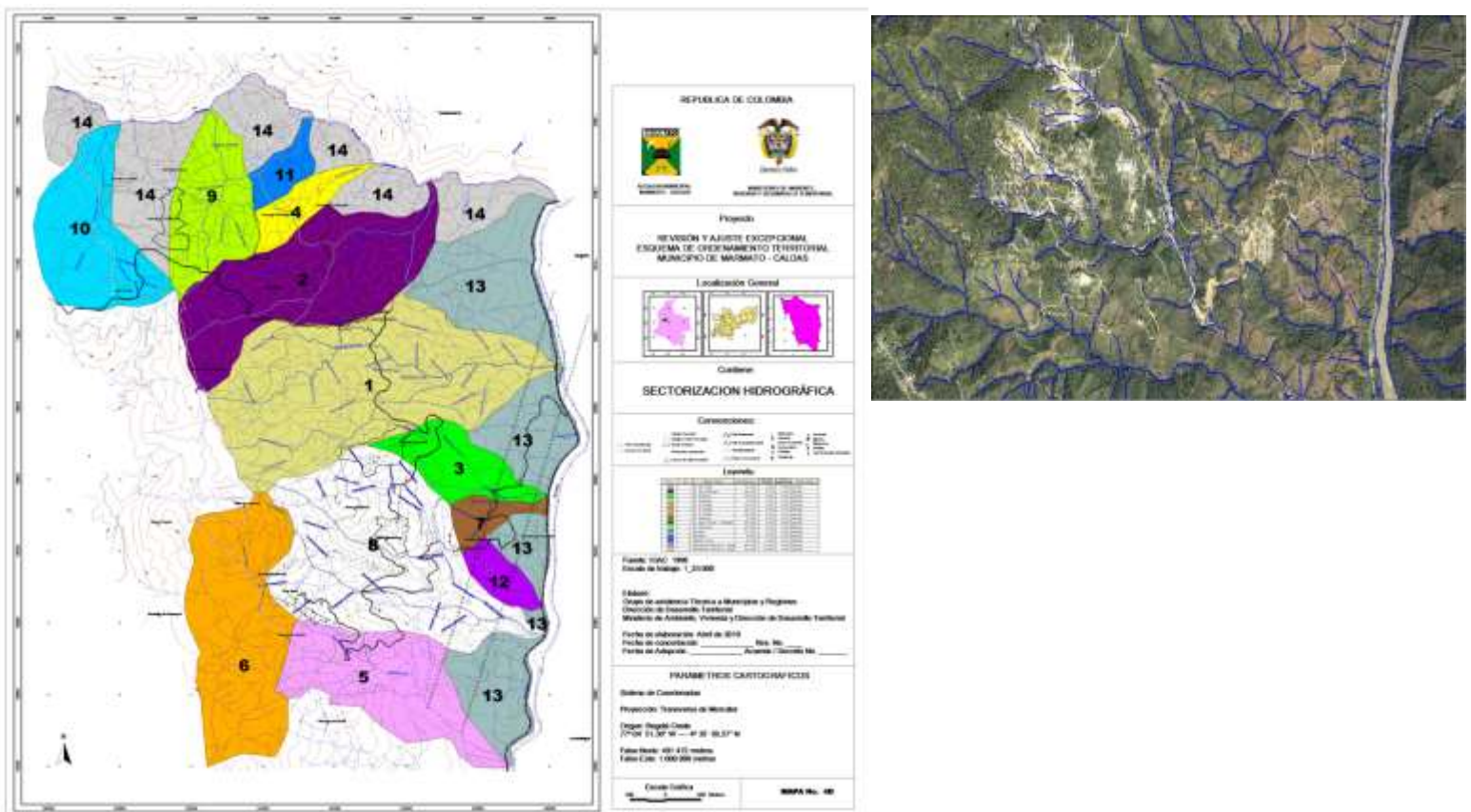
Municipio	Municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio y su municipio vecino (kilómetros)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
Marmato	Manizales	142	Terrestre	2	10
	Supía	15.3	Terrestre	1	
	Riosucio	27.9	Terrestre	1	20
	Caramanta	21.4	Terrestre	2	

Fuente: Estudio de Geografía sanitaria –MSPS

*Manizales no es municipio vecino pero es la capital del departamento por lo que se consideró importante registrarlo en la tabla.

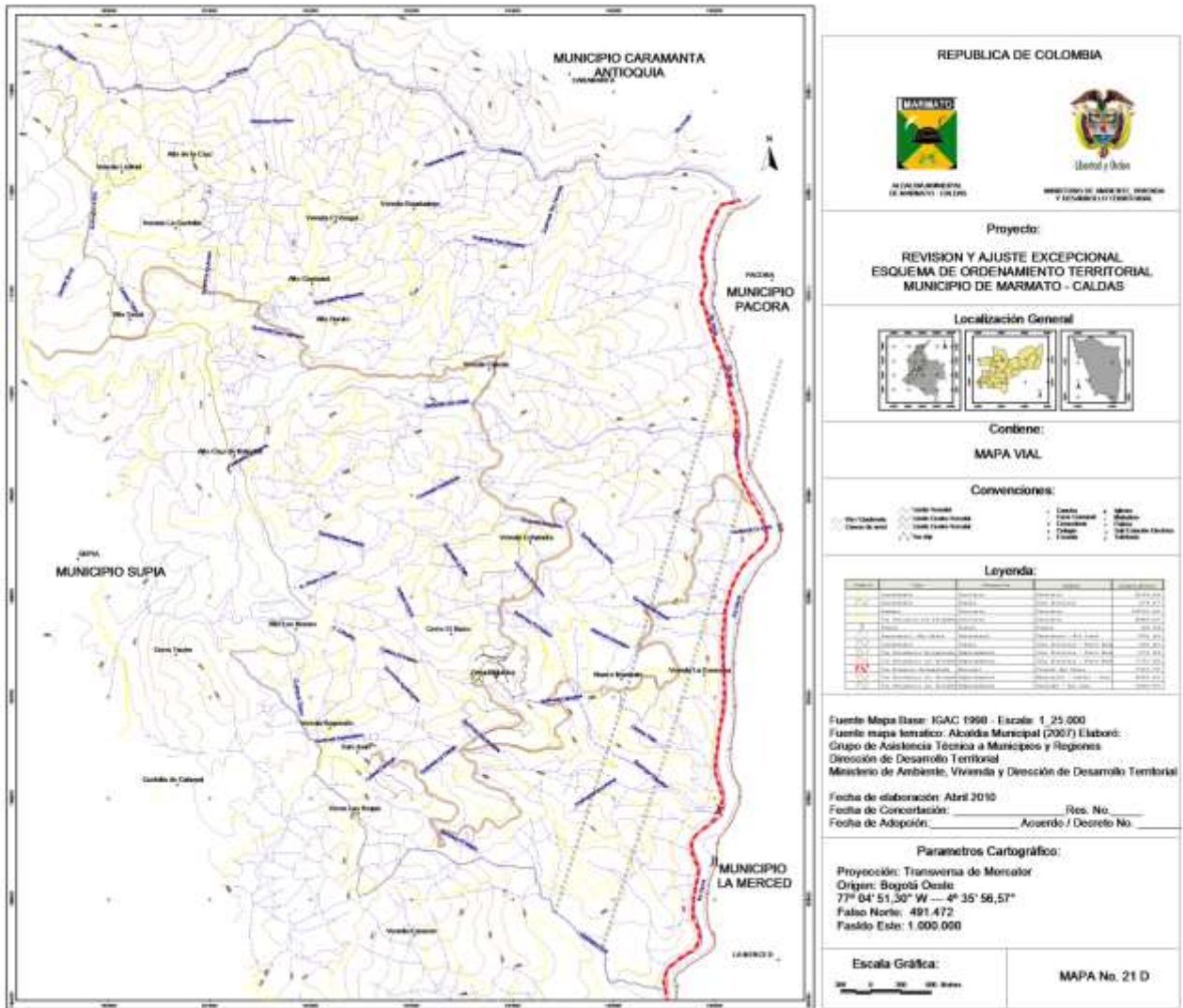
Para el 2020 el tiempo de traslado a la ciudad de Manizales y municipios vecinos, ha cambiado debido al proyecto vial que se está realizando en la vía principal, este tiempo es fluctuante dependiendo del tráfico y el tránsito por los cierres temporales de la vía debido a la intervención de la concesión Pacifico 3.

Mapa 3. Hidrografía y Relieve, Municipio de Marmato



Fuente: Planeación Municipal

Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Marmato



Fuente: Planeación Municipal

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Marmato Caldas para el año 2020, cuenta con una proyección de población de 9.167 habitantes según lo proyectado por el DANE.

Tabla 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 2020

Municipio	Proyección población 2020	Extensión	Densidad poblacional
Marmato	9.167	21,96	417,44

Con un área de 40,08 Km², y con un 0.54% respecto del área del departamento, es el municipio más pequeño de Caldas a nivel territorial. Según las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE para el año 2020 el municipio cuenta con 9.167 habitantes en total, extensión 21.96, densidad poblacional 417.44 en la cabecera municipal hay una población de 1.000 habitantes y el resto del municipio hay 8.167 habitantes.

Población por área de residencia urbano/rural

Tabla 5. Población por área de residencia del municipio de Marmato 2020

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Marmato	1.000	10,91%	8167	89,09%	9.167	10,91%

Fuente: Proyección de población por área del DANE

Como se puede observar en el cuadro anterior, la mayor población por área de residencia se encuentra en el área rural con 8.167 habitantes lo que comprende un 89.09% de la población, si se

compara podemos notar que la población en la zona urbana es menor con 1.000 habitantes correspondiente a un 10.91% de la población asentada en el territorio.

A pesar que la población marmateña por área de residencia tiene un grado de urbanización mayor en la zona rural, la economía se desarrolla básicamente en la zona urbana, es por esto que la población puede ser mayor debido a los migrantes y por la actividad económica se convierte en un municipio donde las personas vienen a laborar por un tiempo y luego vuelven a su lugar de residencia o se establecen en el municipio.

Grado de urbanización

Para el año 2020 Marmato cuenta con un grado de urbanización de 10,91, la economía sirve para el sostenimiento de personas provenientes de diferentes regiones del país y de la población migrante, por su actividad económica la minería, lo que ha ocasionado importantes cambios que pueden determinar un mayor número de habitantes en la zona urbana, aunque por las características del municipio no se nota una transformación del territorio ya que Marmato es un municipio mayoritariamente rural.

Número de viviendas

En el municipio de Marmato según el Censo Nacional de población y vivienda 2018-DANE en el área urbana se encuentran 373 viviendas y en los centros poblados y rurales disperso 2.892 viviendas para un total de 3.265, en el 2020 ha cambiado la situación disminuyendo el número de viviendas en la zona urbana ya que se han ejecutado proyectos de vivienda en los centros poblados.

Número de hogares

En el Municipio de Marmato según Censo Nacional de población y vivienda 2018 se encuentran conformados 341 hogares en el área urbana y 2.341 hogares en el área rural, para un total de 2.682 hogares.

El municipio de Marmato tiene un total de 2.682 hogares, en el cual 1.987 los jefes del hogar son los hombres lo que es igual a un 74.1%, los hogares con jefe hombre sin conyugue y con hijos menores de 18 años son 28 equivalente a un 6.1% de los hogares y las mujeres jefes del hogar son 695 equivalente a un 25.9% de los hogares del municipio, así mismo las mujeres sin conyugue y con hijos menores de 18 años son 220, equivalente al 36.9%. lo que indica que la jefatura en los hogares la representan los hombres en la mayor parte, aunque parezca que el tema habitacional es estable, realmente se encuentra un déficit de viviendas, esta información es según Censo Nacional de Población y vivienda 2018.

**Tabla 6 Tipo de vivienda según Censo Nacional de población y vivienda 2018-DANE-
Materiales predominantes**

AREA # 17442	MARMATO-TOTAL 2.590							
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
1.470	54	51	4	926	41	17	27	0

Fuente: Censo Nacional de población y vivienda 2018-DANE

Dentro de los materiales predominantes en las viviendas existentes en las paredes exteriores tenemos que existen 1.470 construidas de bloque, ladrillo, piedra y madera pulida, seguido de la tapia pisada, bahareque y adobe 926 viviendas, concreto vaciado 54, materiales prefabricados 51, madera burda, tabla y tablón 41, los materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros) 27, Caña esterilla, otros 17 y guadua 4 viviendas.

Población por pertenencia étnica

Tabla 7. Población por pertenencia étnica del Municipio de Marmato 2018

Auto reconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	2.107	24,83%	24,83%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	946	11,15%	35,98%
Ningún grupo étnico	5.412	63,78%	99,76%
No informa	20	0,24%	100,00%
Total	8.485	100,00%	100,00%

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018

En el municipio de Marmato tenemos el asentamiento indígena Cartama, el cual fue fundado en el año 2005, está conformado por 19 comunidades, las cuales son Tacón, Boquerón, San Juan, el Volante, Jiménez Alto, La Republicana, Monterredondo, Jiménez Bajo, zona centro, el Tejar, Guayabito, sector el Llano, Llano grande, Echandía, Cabras, Manzanilla, la Torre, la Miel, y la Cuchilla.

Su estructura orgánica está conformada por una Gobernadora, segunda Gobernadora, Secretaria, Fiscales, Tesorera, Consejos de Gobierno, Consejo de Justicia y las diferentes áreas encargadas de educación, cultura, salud, mujer, familia y juventudes; pasó a ser asentamiento en el año 2012 bajo la Resolución expedida por el Ministerio del Interior No 0046 del 03 de mayo, la mayor parte de la población vive aun conservando las tradiciones de las casas de bahareque y conservando sus usos y costumbres como población étnica, la mayoría ejerce la actividad minera, y un porcentaje menor se dedica al tema agrícola entre ellas las comunidades asentadas en la zona norte del municipio. Cada año se censan para acreditarse como indígenas y esto es lo que ante el ministerio del interior les da el auto reconocimiento, la parcialidad aún no se ha declarado como resguardo, ya que está en la etapa de construcción de territorio colectivo, esta población según Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 tiene 2.107 personas indígenas lo que corresponde al 24.83% de la población que tiene el municipio.

Por otro lado las comunidades Afros la componen 946 personas que corresponde al 11,15% de la población del municipio de Marmato, se encuentran asentadas en las zonas del Llano como epicentro de dicha etnia, Guayabito, la Betulia, el Tejar, zona Centro, San Juan, Echandía y cabras, en la actualidad hay conformadas 7 organizaciones de base, la única que tiene reconocimiento por el Ministerio del Interior es la agrupación musical Son de Oro, la población Afro depende económicamente la mayoría de la actividad minera, muchos conservan sus usos y costumbres con sus platos típicos y formas de vida, la mayoría viven en buenas condiciones, su reconocimiento los hacen por medio de las caracterizaciones efectuadas por las organizaciones de base.

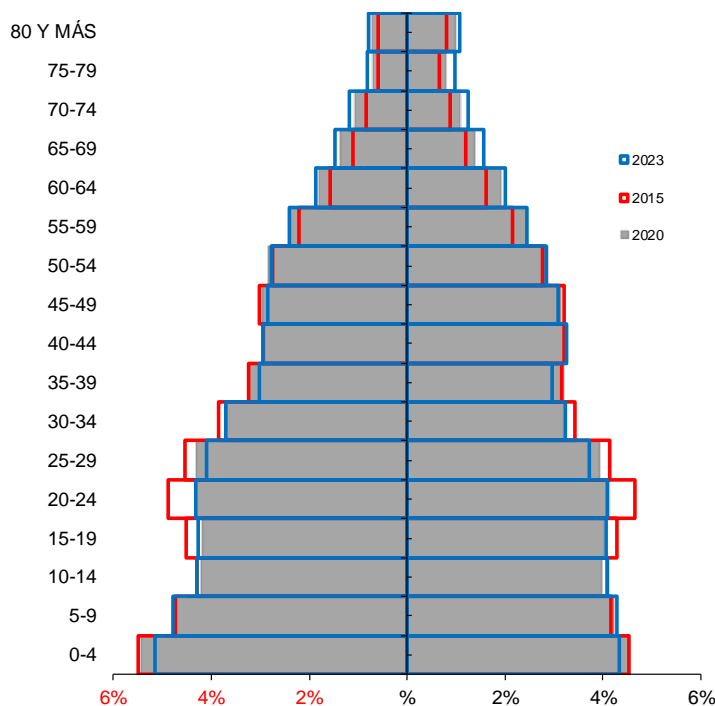
1.2.1 Estructura demográfica

A continuación, se muestra la población del municipio de Marmato discriminada por género y grupos quinquenales de edad, a través de una pirámide poblacional, en cual se podrá observar el cambio para los años 2015, 2020 y la proyección al 2023 por medio de esta pirámide poblacional, la cual permitirá observar la claridad y las características relevantes de la población, su estructura, relación de hombre y mujeres, entre otros.

Es una pirámide con una tendencia aun expansiva, si bien se nota la reducción de la natalidad en algunos quinquenios, aún sigue siendo una población mayoritariamente joven, se evidencian algunos cambios en la

población adulta mayor en donde está aumentando su porcentaje con respecto a años anteriores, esto es tendencia a nivel departamental.

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



Fuente:

Población por grupo de edad

Tabla 8 Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Marmato Caldas 2015, 2020 y 2023, grupos de riesgo MIAS

Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
0-4						
5-9						
10-14						
15-19						
20-24						
25-29						
30-34						
35-39						
40-44						
45-49						
50-54						
55-59						
60-64						
65-69						
70-74						
75-79						
80 Y MÁS						

Primera infancia (0 a 5 años)	1001	11,86	1088	11,87	1071	11,37
Infancia (6 a 11 años)	878	10,40	953	10,40	999	10,61
Adolescencia (12 a 17 años)	860	10,19	894	9,75	937	9,95
Juventud (18 a 28 años)	1705	20,20	1690	18,44	1703	18,08
Adultez (29 a 59 años)	3167	37,53	3456	37,70	3484	36,99
Persona mayor (60 años y más)	828	9,81	1086	11,85	1223	12,98
Total	8439	100	9167	100,00	9419	100

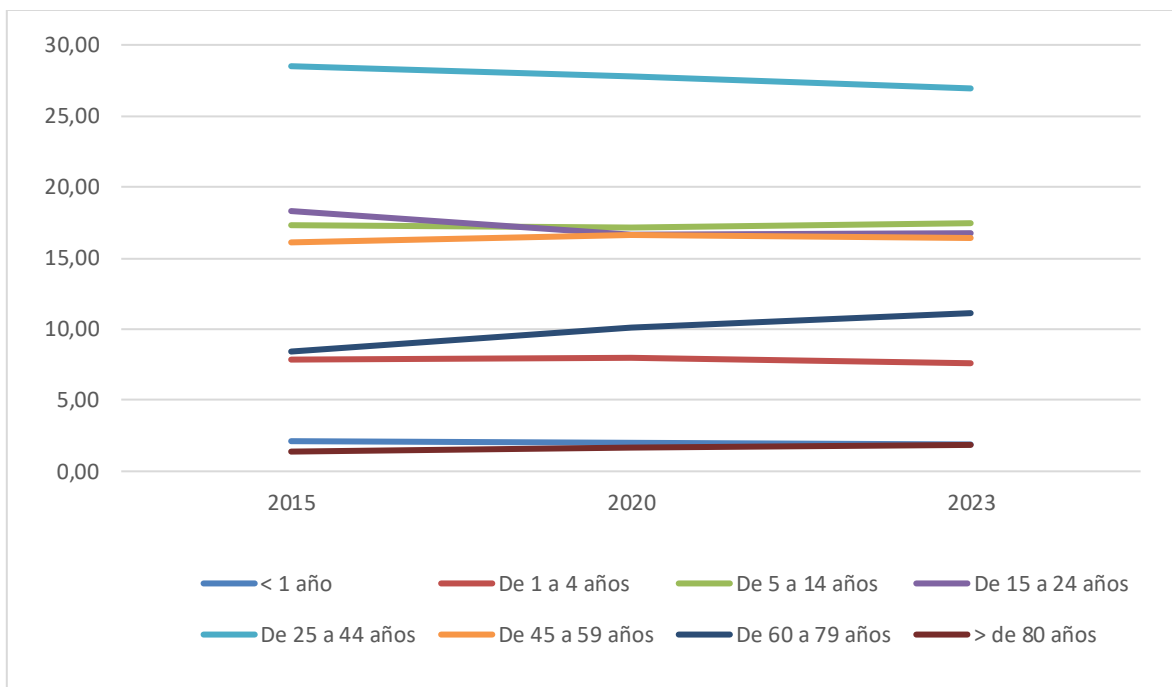
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Comparado con años anteriores se presentó un incremento importante en cada ciclo vital, en este análisis se puede identificar los ciclos de vida que corresponden a las MIAS, el cual se puede diferenciar los ciclos de vida de adolescencia, juventud y adultez, en la primera infancia se presenta un incremento significativo con un índice de frecuencia relativa para el 2020 de 11.87, a diferencia de la proyección al 2023 que es de 11.37, en la infancia la frecuencia relativa se mantiene en 10.40% y su proyección es de 10.61%, es por esto que se deben realizar actividades encaminadas de protección específica y detección temprana para este grupo poblacional, en la adolescencia y juventud el comportamiento es similar, a lo que se recomienda actividades encaminadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención del embarazo en adolescentes, salud mental, y observamos un crecimiento en la adultez y personas mayores, que para el 2020 la adultez representa un 37.70% y la población de personas mayores el 11.85% del total de la población del municipio, su comportamiento es similar con el departamento donde se observa el incremento progresivo de la población adulta y adulta mayor, es por esto que se deben reforzar las actividades preventivas de las enfermedades crónicas.

Proporción de la población por grupos etarios

Según las proporciones de la población por grupo de edad en el municipio de Marmato para el año 2015, 2020 y 2023 y al analizar la información por cada ciclo vital vemos como se ha ganado proporción en la población adulta de 45 a 59 años y en la población de 60 a 79 y mayores de 80 años donde se ganó participación de acuerdo a la gráfica, mientras que en la población de 15 a 24 años disminuyó considerablemente.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Marmato 2015, 2020 y 2023

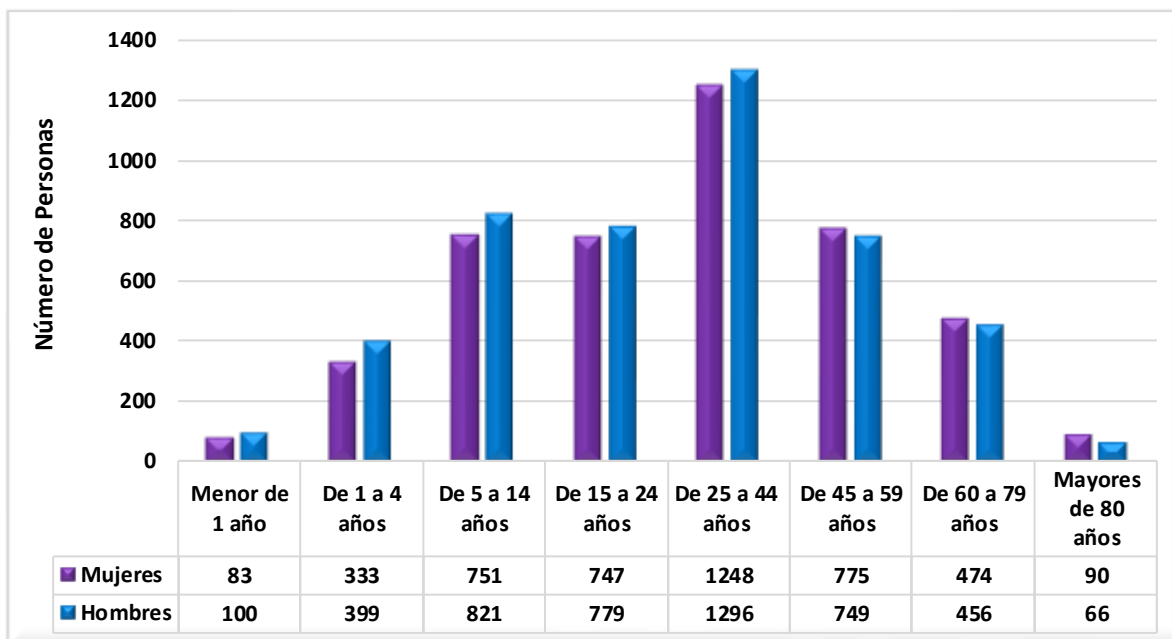


Fuente: Proyección de población para 2018 DANE-SISPRO

Distribución de la población por sexo y grupos de edad

Para el 2020 de acuerdo a la distribución de la población por sexo y grupos de edad como menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años, de 15 a 24 años y de 25 a 44 años, la población de Marmato es en su mayor parte masculina, este comportamiento es similar a la de Departamento de Caldas donde nacen más hombres que mujeres, sin embargo el análisis por los grupos tradicionales muestra que a partir de los 45 años la población es mayoritariamente femenina, lo anterior puede explicarse por la migración masculina dada la oferta laboral en el municipio y al cumplir cierta edad regresan a sus lugares de origen, también por la mortalidad por accidentalidad o enfermedades laborales que se han presentado.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Marmato, 2020



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer en el año 2015 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 104 hombres, había 100 mujeres.
- Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 27 personas.
- Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 25 personas.

- Índice de Vejez: En el año 2015 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 8 personas
- Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 36 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 44 personas
- Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 51 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 54 personas
- Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 42 personas
- Índice de dependencia mayor: En el año 2015, 10 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 13 personas.
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 9 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Marmato 2015, 2020, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Población total	8.439	9.167	9.419
Población Masculina	4.314	4.666	4.784
Población femenina	4.125	4.501	4.635
Relación hombres: mujer	104,58	103,67	103
Razón niños: mujer	38	40	39
Índice de infancia	27	27	27
Índice de juventud	27	25	25
Índice de vejez	7	8	9
Índice de envejecimiento	36	44	48
Índice demográfico de dependencia	51,32	54,46	56,38
Índice de dependencia infantil	41,28	41,90	42,14
Índice de dependencia mayores	10,04	12,55	14,25

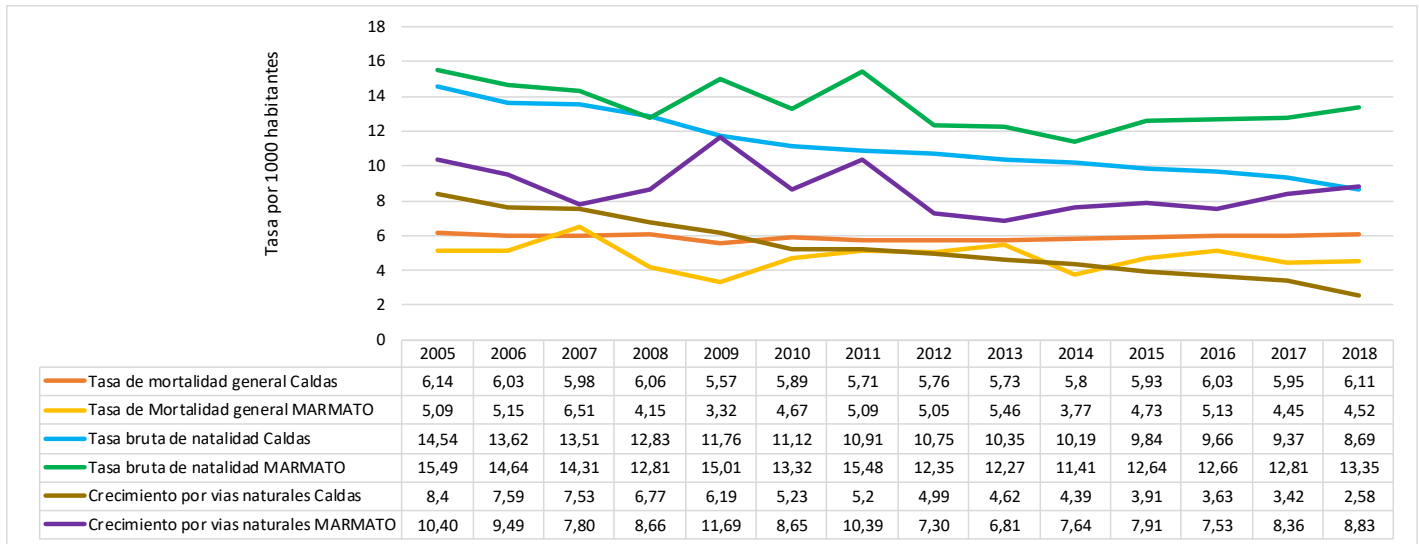
Índice de Friz	138,55	138,05	140,97
----------------	--------	--------	--------

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, En el municipio la tasa de crecimiento por vías naturales ha tenido un comportamiento fluctuante, dado también por el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, de acuerdo al indicador se considera que el municipio en los dos últimos años presenta un crecimiento alto por ser superior al 4%, el mayor número se presentó en el año 2009 con 11.69 el cual fue descendiendo hasta el 2018, sin embargo Marmato sigue presentando un crecimiento natural alto ya que el número de nacimientos es mayor al de defunciones en todos los periodos evaluados, por consiguiente presenta una tasa de crecimiento natural de 8.83, por encima a la del Departamento.
- Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de Marmato en los últimos años se observa un comportamiento fluctuante en las tasas de natalidad siendo la más alta en 2005 con 15,49 y pasa a tener una tasa de 11.41 nacimientos por cada 1000 habitantes en el 2014. Para los últimos cinco años se presenta un incremento en el 2018 con una tasa de 13.35 y al compararla con la tasa de natalidad del Departamento para el mismo año es de 8.69, se puede observar un aumento en los puntos porcentuales.
- Tasa Bruta de Mortalidad: En el municipio de Marmato en los últimos años la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia uniforme, en el 2007 se presenta un aumento con una tasa de 6.51, y para el 2018 se presenta una tasa de 4.52, está por debajo de la tasa del Departamento, sin embargo se deben fortalecer acciones preventivas desde la edad adulta, fomentando estilos de vida saludables, desarrollar actividades físicas para prevenir enfermedades crónicas, realizar tamizajes y buscar estrategias de prevención que generen impacto en esta población.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa general de mortalidad y tasa de crecimiento por vías naturales de Marmato respecto al departamento de Caldas 2005 a 2018.



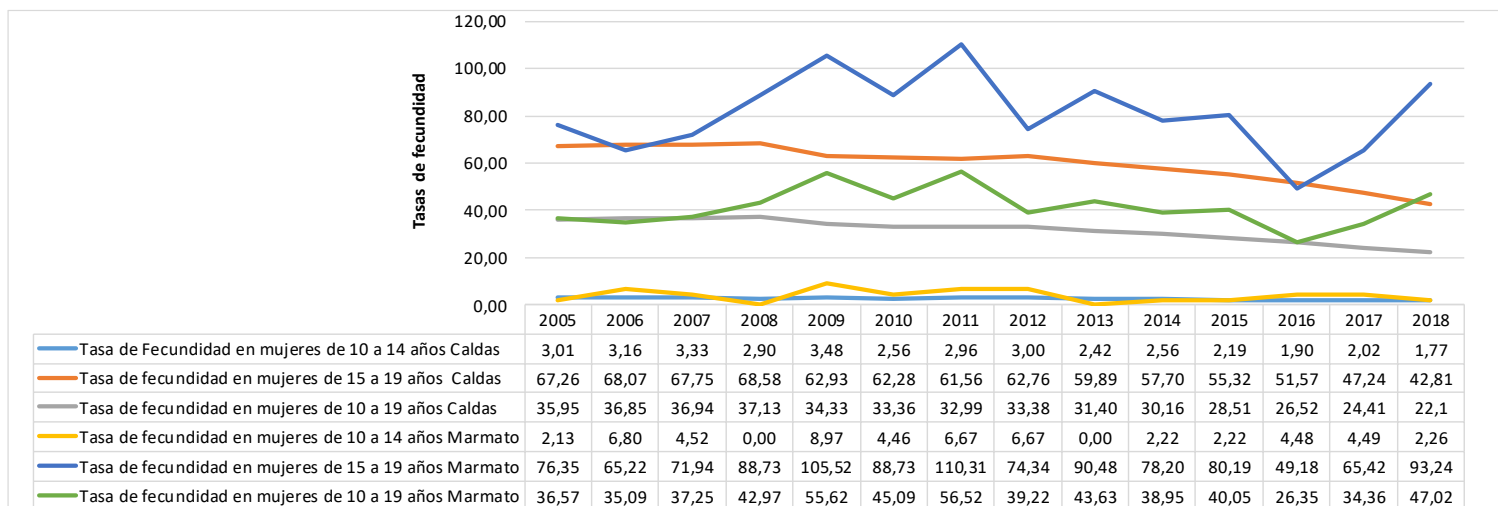
Fuente: SISPRO MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad: Las mujeres de 10 a 14 años del municipio de Marmato presentan una tasa de fecundidad fluctuante durante el periodo 2005-2018, la mayor tasa fue en el año 2009 con un 8,97, en el 2018 se presenta una tasa de 2,26, que al compararla con el Departamento tiene un leve aumento, en las mujeres de 10 a 19 años se presenta una tasa de fecundidad por cada 1000 mujeres de 47.2 para el año 2018 es de 47.02 presentando una tasa superior a la del Departamento y en las mujeres entre 15 a 19 años tenemos una tasa alta de fecundidad para el 2018 de 93.24, cifra que se encuentra por encima de la Departamental 42.81.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: Para el año 2018, el Municipio de Marmato presenta una Tasa Global de fecundidad de 1,0 hijos por cada 1000 mujeres en edad fértil, esta tasa está por debajo de la nacional, de 15 a 24 años se presenta el mayor número de nacimientos, lo que puede dar como resultado que los embarazos en mujeres menores de edad se

conviertan en embarazos de alto riesgo y esto conlleva a una incidencia de complicaciones en el embarazo.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es un índice (porcentaje) que se toma en cuenta para determinar cuánto se espera que viva una persona en un contexto social determinado.

Dentro de la información de nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer, sin embargo el departamento de Caldas actualmente presenta una esperanza de vida al nacer total de 78.2 años, específico en mujeres de 81.5 y en hombres de 75.05.

1.2.3 Movilidad forzada

La dinámica del conflicto en el municipio de Marmato se ha evaluado por medio de una línea de tiempo de los últimos 3 años (2018,2019,2020), identificando escenarios y situaciones de riesgo que permitan al municipio prepararse institucionalmente para la atención inmediata de emergencias como se encuentra plasmado en el plan de contingencia para hechos victimizantes del conflicto armado, ya que la proporción de la población víctima es un 80% del hecho victimizante de desplazamiento, de las cuales gran parte de esta población son hombres con 344 y 287 mujeres según los grupos de edad evaluados.

El Municipio desconoce qué población víctima es LGBTI.

Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de Marmato con corte al 10 de junio 2020.

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	total de población víctima
0 a 4 años	10	13	23
05 a 09 años	29	34	63
10 a 14 años	38	33	71
15 a 19 años	32	33	65
20 a 24 años	48	52	100
25 a 29 años	29	43	72
30 a 34 años	20	33	53
35 a 39 años	14	28	42
40 a 44 años	19	21	40
45 a 49 años	19	18	37
50 a 54 años	11	7	18
55 a 59 años	9	7	16
60 a 64 años	4	7	11
65 a 69 años	4	6	10
70 a 74 años	0	4	4
75 a 79 años	0	0	0

80 años o más	1	1	2
No reportado 10-14 años		1	1
No reportado 15-19 años		3	3
Total	287	344	631

Fuente: Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD-corte al 10 de junio de 2020

1.2.4 Atenciones en salud en población migrante

Para el año 2019 el municipio de Marmato presentó dos atenciones en población migrante, por lo cual no se realiza el análisis de este aspecto, aunque sabemos que la gran parte de las personas migrantes en el municipio son Venezolanas que se movilizan hacia el municipio atraídos por la minería y quienes en su mayoría se encuentran indocumentadas se puede entender que por esta razón no pueden acceder al aseguramiento, lo que se ha convertido en un factor de riesgo de acuerdo a diferentes determinantes en salud, económico y social, y del mismo modo esta situación ha generado en esta población complicaciones de enfermedades crónicas, en las embarazadas, accidentes laborales y morbilidades en la población infantil, lo que se puede convertir en vulnerabilidad para ser atendidos en las instituciones de salud, se deben generar estrategias para la inclusión de los migrantes a la sociedad, ya que se detecta la falta de adherencia a las actividades de promoción y mantenimiento de la salud.

En el municipio se han realizado 7 afiliaciones al SGSSS a población migrante, 2 personas en el 2018, 2 personas en el 2019 y 3 personas en el 2020.

Conclusiones

El municipio de Marmato se encuentra al occidente del departamento de Caldas, es un municipio ubicado al noroeste del departamento de Caldas, Famoso por sus minas de Oro es el cuarto municipio más viejo del departamento, por su ubicación en una loma sobre la arisca ladera del cerro El Guamo, Marmato fue bautizado hace muchos años con el apelativo de "Pesebre de oro de Colombia". Porque observado a lo lejos, el pueblo semeja un pesebre cuyas casas se agarran contra el cerro.

Debido a la ubicación geográfica del municipio y su condición topográfica, Marmato tiene unas características territoriales especiales, presenta el mayor riesgo a sufrir deslizamientos, la población es vulnerable debido a que el clima es variable lo que favorece a la presencia de enfermedades transmitidas por vectores, además de ser un municipio endémico para dengue, del mismo modo tiene unos problemas ambientales por el proceso de la minería donde se presenta la aparición de



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



enfermedades de la piel, enfermedades respiratorias, intoxicaciones por monóxido de carbono, enfermedades laborales como neumoconiosis y silicosis, contagio Covid19, que son riesgos inminentes para la salud de la población marmateña.

Los procesos de urbanización y formas de trabajo se vuelven actividades sedentarias, en Marmato es muy frecuente, ya que no existen lugares de esparcimiento para la población, lo que conlleva al consumo de bebidas alcohólicas y sustancias psicoactivas.

También los cambios en los indicadores de fecundidad y de mortalidad, el envejecimiento ha hecho que se genere gran atención para la realización de programas de prevención y mantenimiento de la enfermedad efectivos, así como la generación de estilos de vida saludable y buena utilización del tiempo libre.

El municipio de Marmato cuenta con una extensión rural muy amplia, a pesar de ello la agricultura no es la principal actividad económica, la minería es la fuente de trabajo no solo para las personas oriundas del territorio, si no para la población que diariamente se movilizan desde los municipios vecinos y diferentes ciudades del país, esto sin contar una gran población migrante que en el último año ha llegado al territorio, lo que genera riesgos para la salud pública debido al trabajo informal.

Según las condiciones de salud de la edad adulta donde se puede reflejar una afectación de condiciones de tipo crónico, afecciones por la pandemia o afecciones propias de esta edad, se deben buscar estrategias de atención con buenas adherencias a los tratamientos y prevención de enfermedades.

Por otro lado tenemos una población migratoria que en la mayoría de los casos se encuentran sin documentación, quienes son vulnerables por la falta de aseguramiento y porque están expuestos a diferentes riesgos en la salud, es necesario la búsqueda de estrategias para brindar cobertura a estas personas, ya que generalmente al momento de consultar a la IPS presentan complicaciones graves que necesitan atención en un nivel superior.

Del mismo modo la dinámica del conflicto en el municipio de Marmato se ha evaluado de manera que permita identificar escenarios y situaciones de riesgo, la mayor parte es del hecho victimizante de desplazamiento, el municipio no cuenta con gran demanda de viviendas y en los proyectos formulados esta población es tenida en cuenta, pero en realidad no se ha realizado un enfoque diferencial que permita confirmar los datos de las personas que han sido atendidas en la Institución de Salud.

2. 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 como 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

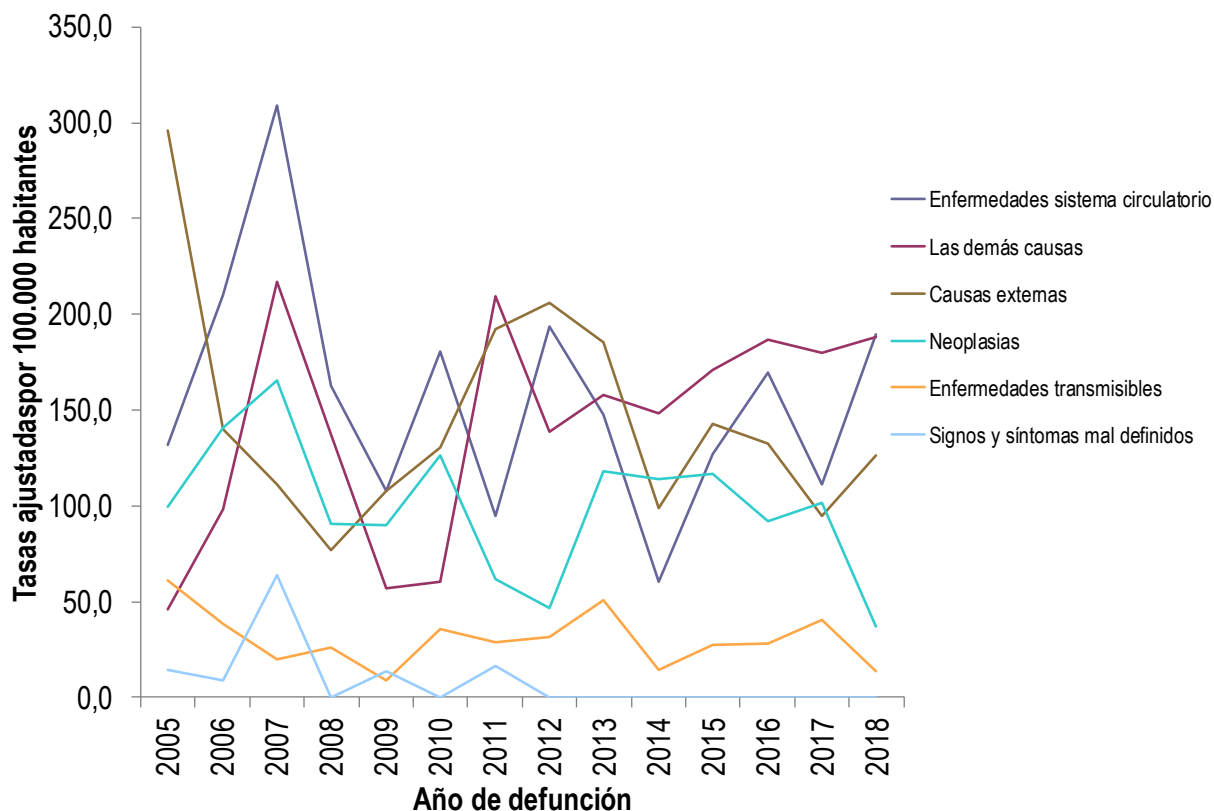
Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia el análisis de 6 grandes grupos como son: Enfermedades Transmisibles, Neoplasias, Enfermedades del sistema circulatorio, Causas Externas, Signos y síntomas mal definidos y Las demás causas y 67 subgrupos 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.

En la población general del municipio de Marmato son las muertes por enfermedades del sistema circulatorio las que presentan mayor incidencia según las bases ajustadas para el año 2018, con un aumento significativo en el 2007 de 308.74 y un mínimo en el año 2014 con 60.40, el grupo denominado como las demás causas, ocupa el segundo lugar para 2018, con un aumento de 216.69 en el 2007 y también se presentó otro pico en el 2011 de 209.14 y un punto mínimo en el 2005 con una tasa de 46,24, también sobresale la incidencia de las causas externas en tercer lugar, la mortalidad por este grupo logra un punto máximo con 295.76 en el 2005 y su punto mínimo de 77.02 en el 2008, las neoplasias ocupan el cuarto lugar en la incidencia para el 2018 según las tasas ajustadas, se dio un ascenso en el 2007 con 165.44, y su descenso se dio en el 2018 con 36.76, en el quinto lugar se encuentran las enfermedades transmisibles con un aumento en el año 2005 de 61.24 y una disminución en el 2009 con 9.17 y por último se encuentran los signos y síntomas mal definidos.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las primeras causas de mortalidad en los hombres son las demás causas las que presentan mayor incidencia según las tasas ajustadas, en el 2007 aumenta con 288,83 y en el 2009 presenta disminución en la tasa con 36.19.

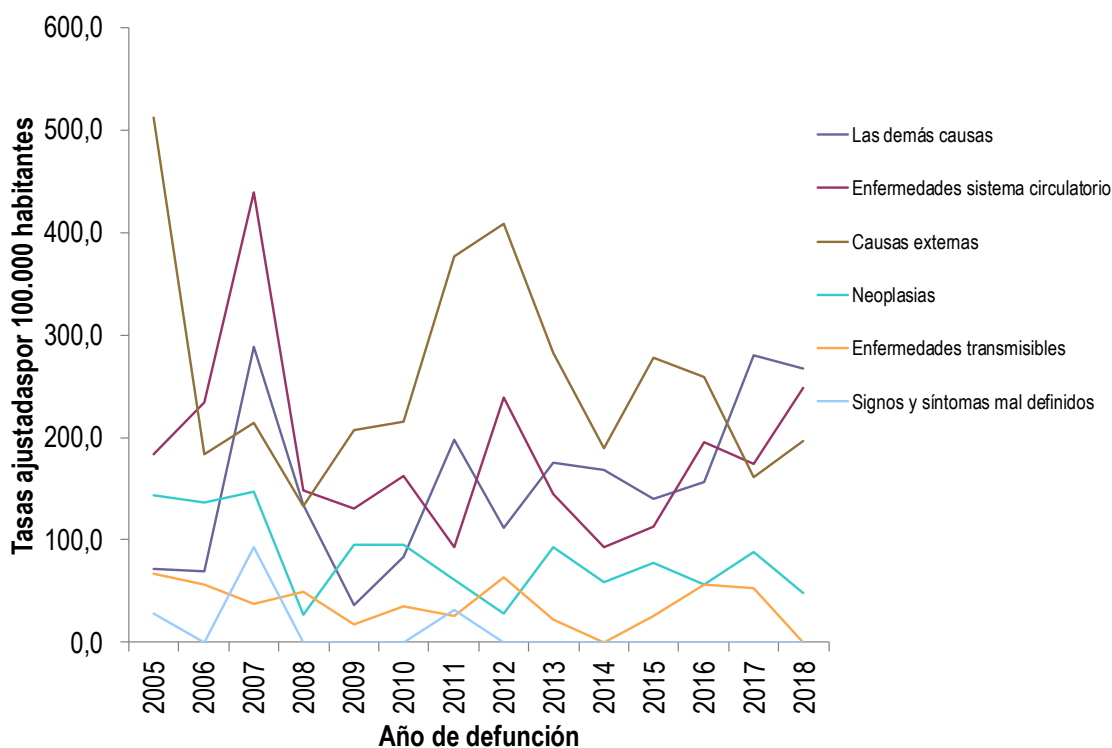
Enfermedades del Sistema Circulatorio: tiene un comportamiento fluctuante durante los periodos evaluados, su mayor incidencia fue en el año 2007 con una tasa de 439,08, y con disminución en el año 2014 con una tasa de 92.45.

Causas externas: presenta una tendencia al aumento durante el año 2005, con tasas que oscilan entre 133,28 a 511.81, siendo la más alta en el año 2005, con tendencia a disminuir en el año 2008 con 133,28

Neoplasias: En este grupo la tendencia es fluctuante su comportamiento durante los años 2005 a 2018 se encuentra con una tasa desde 26,61 hasta 147,63, siendo el año 2007 donde se presentó el aumento y en el 2008 disminuye considerablemente.

Enfermedades Transmisibles y signos y síntomas mal definidos: en este grupo observamos que en las enfermedades transmisibles su comportamiento oscila entre 17,97 y 67,53, siendo el 2005 donde se presentó la tasa más alta y el año 2009 disminuye en 17,97, del mismo modo los signos y síntomas mal definidos presenta la mayor incidencia en el año 2007 con una tasa de 93,40.

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

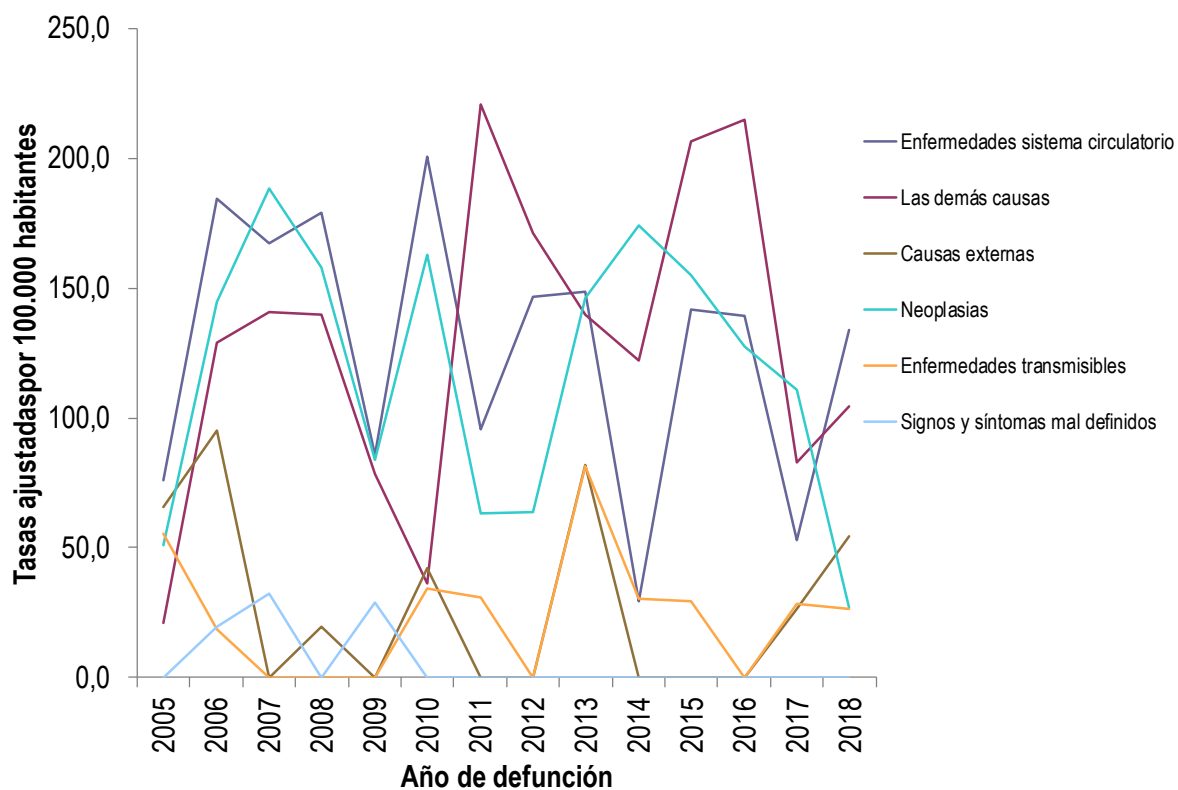


Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Marmato para las mujeres teniendo en cuenta el orden de prioridad en el periodo comprendido entre el 2005 y 2018, se observa que las

enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar en muertes y tasas más altas, con una tendencia al aumento, seguido de las demás causas y las causas externas que para el año 2018 comparado con el 2017 aumento en 54,45, las neoplasias según las tasas ajustadas para este grupo tienen una tendencia al aumento, siendo el 2008 con 188,33 la mayor tasa y el 2018 con la menor 26,76.

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



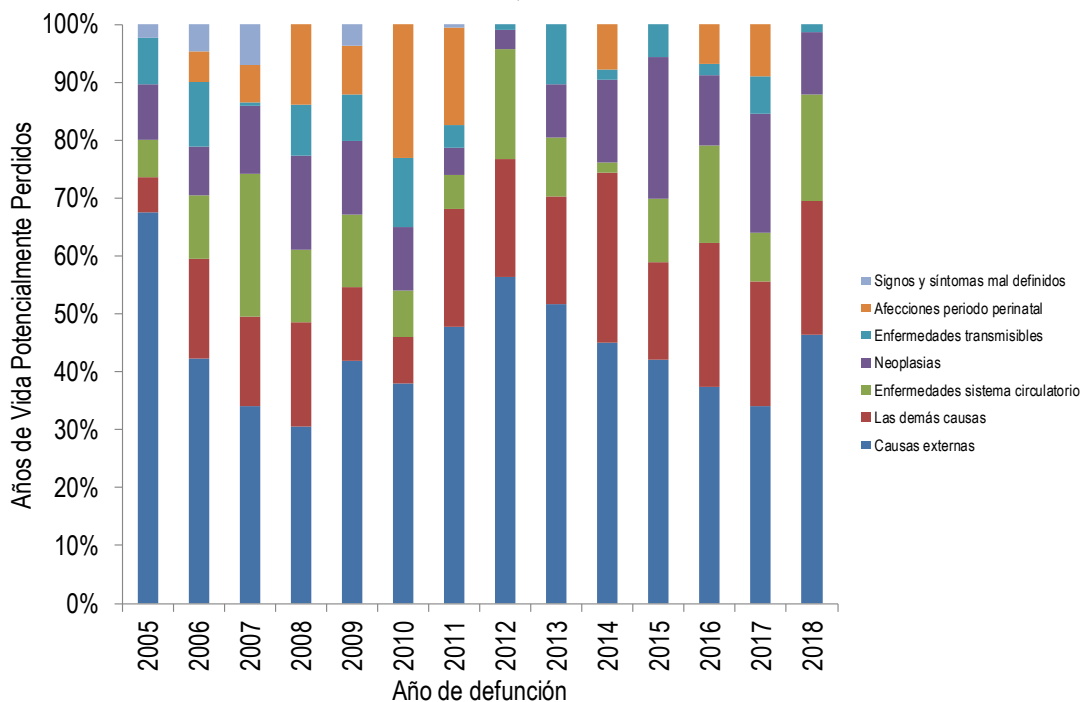
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos del municipio de Marmato permite identificar grupos de la población y las causas que inciden sobre la mortalidad prematura, es decir son los años que deja de vivir una persona cuando no alcanza la esperanza de vida al nacer, lo que se convierte en un punto importante y útil para la planificación y priorización de acuerdo a los proyectos o atenciones en salud.

En el Municipio de Marmato los AVPP durante los años comprendidos entre el 2005 y 2018 fueron causados principalmente por causas externas, las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles, signos y síntomas mal definidos.

Durante el año 2018 por muertes prematuras se presentaron 791 años potencialmente perdidos en el municipio de Marmato y del mismo modo la mayor causa de mortalidad son las enfermedades del aparato circulatorio, la causa que genera los AVPP en el municipio son las causas externas, seguido de las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Marmato, 2005 – 2018

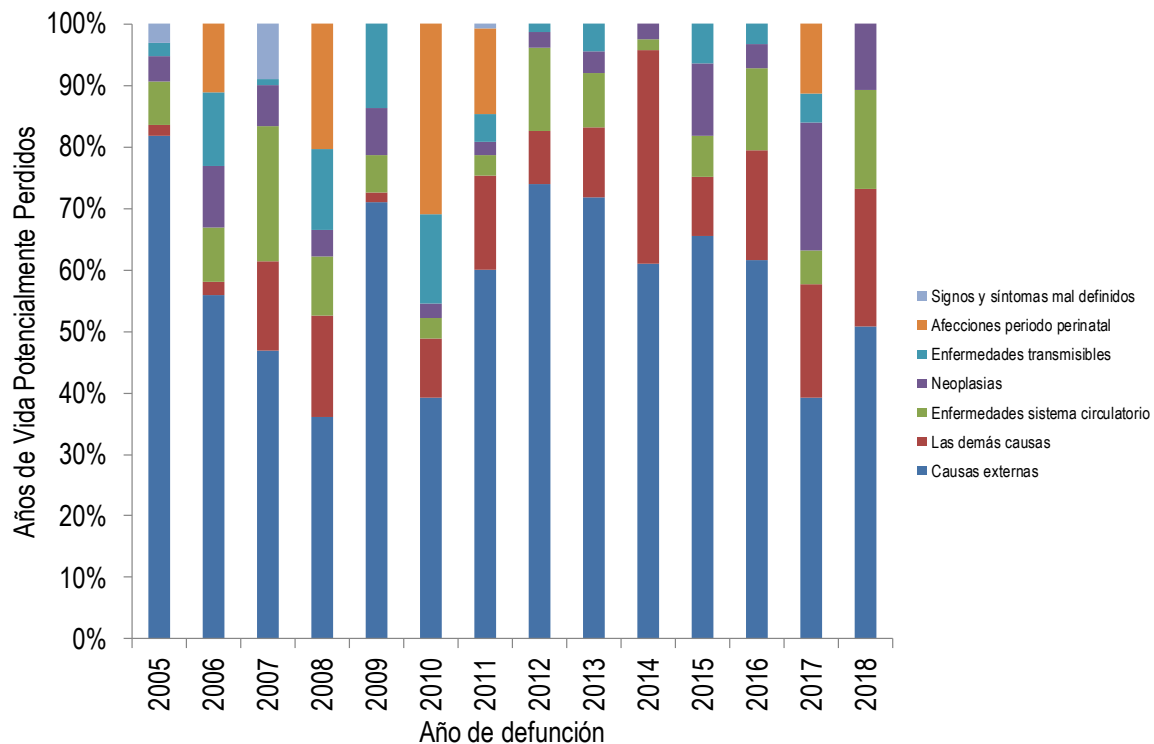


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Entre el 2005 al 2018, la causa que más AVPP represento para los hombres fueron las causas externas aportando un porcentaje considerable con respecto a las demás causas, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal, signos y síntomas.

Se debe considerar la evaluación de las causas para realizar intervenciones que permitan la reducción de las muertes.

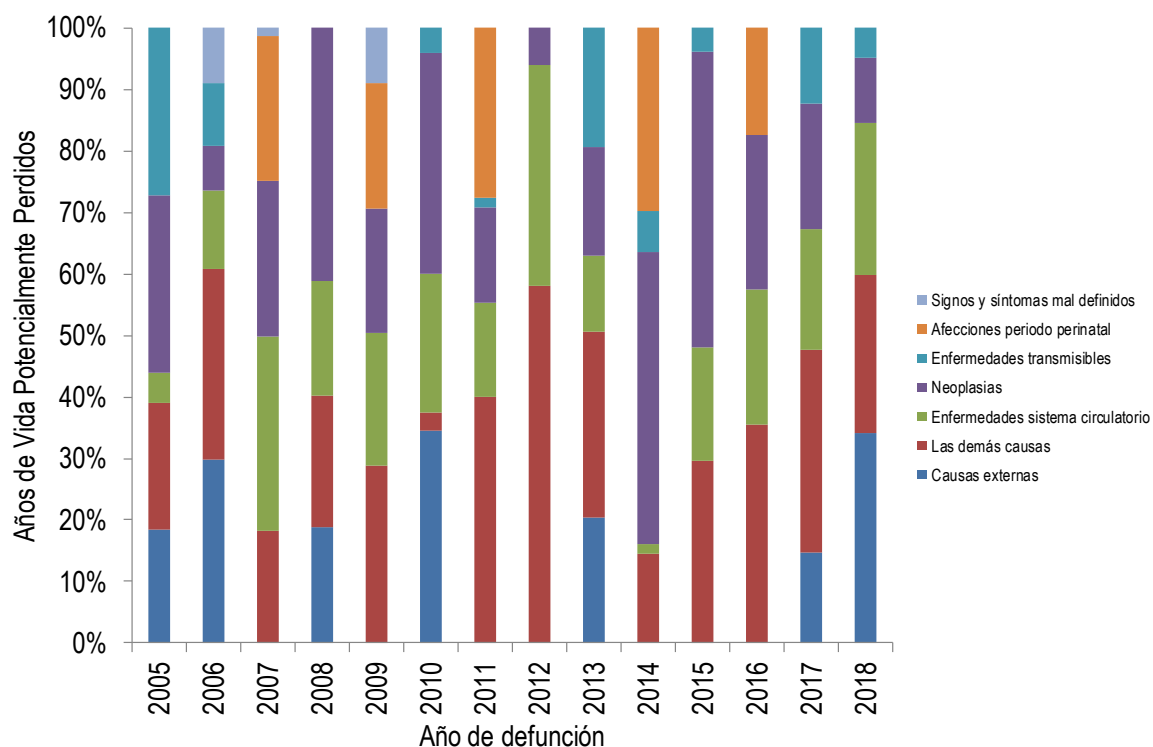
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Durante el periodo de tiempo analizado 2005 – 2018 la causa que más ha generado AVPP para las mujeres son las causas externas, seguido por las demás causas y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias, las enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos.

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



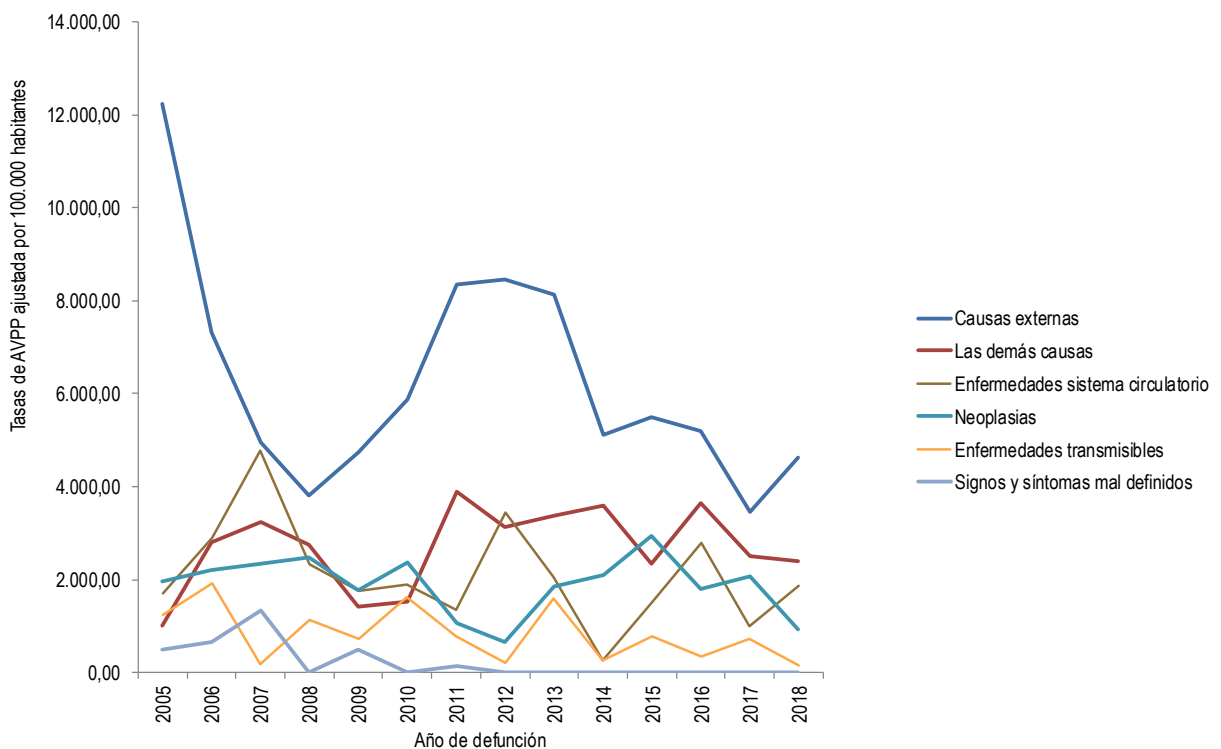
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Al comparar los AVPP tanto para hombres como para mujeres se observa cómo encontramos la misma tendencia por el grupo de causa externa con un aumento considerable en el 2006, seguido de las demás causas y enfermedades del aparato circulatorio.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Se observa que las causas de mortalidad con un mayor aumento en la población del municipio de Marmato, son las causas externas para el 2005 con 12.228 tasa de AVPP ajustadas por 100.000 habitantes, seguida por las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles, signos y síntomas mal definidos, algo que cabe mencionar es el aumento de las tasas de las enfermedades del sistema circulatorio con un aumento en la tasa de 4.784 para el 2007, y la disminución en el 2018 de la tasa de AVPP ajustadas para la edad de enfermedades transmisibles con una tasa de 142.

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

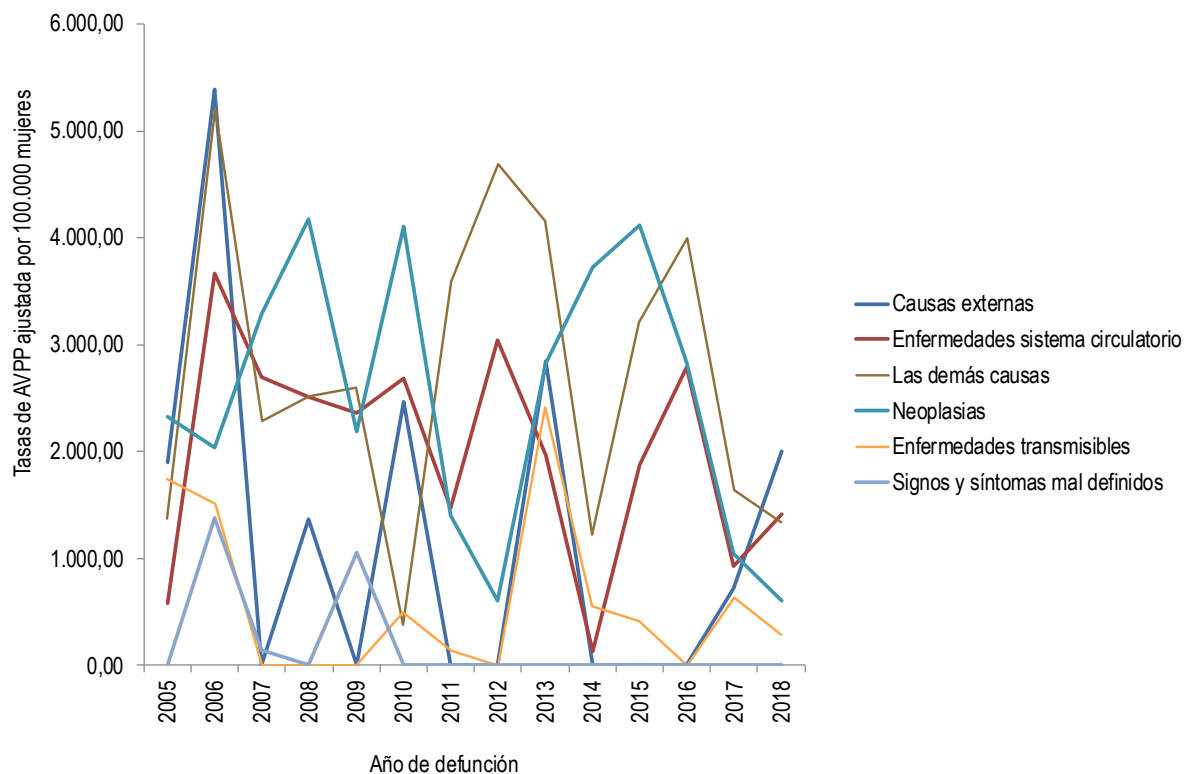


Fuente: SISPRO - MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

En el año 2018 al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustada para las mujeres se puede identificar como se presenta un comportamiento de crecimiento referente a las enfermedades por causas externas a comparación del año 2017, en el caso de las enfermedades transmisibles se observa una disminución significativa frente a este evento en el periodo evaluado 2005-2018.

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

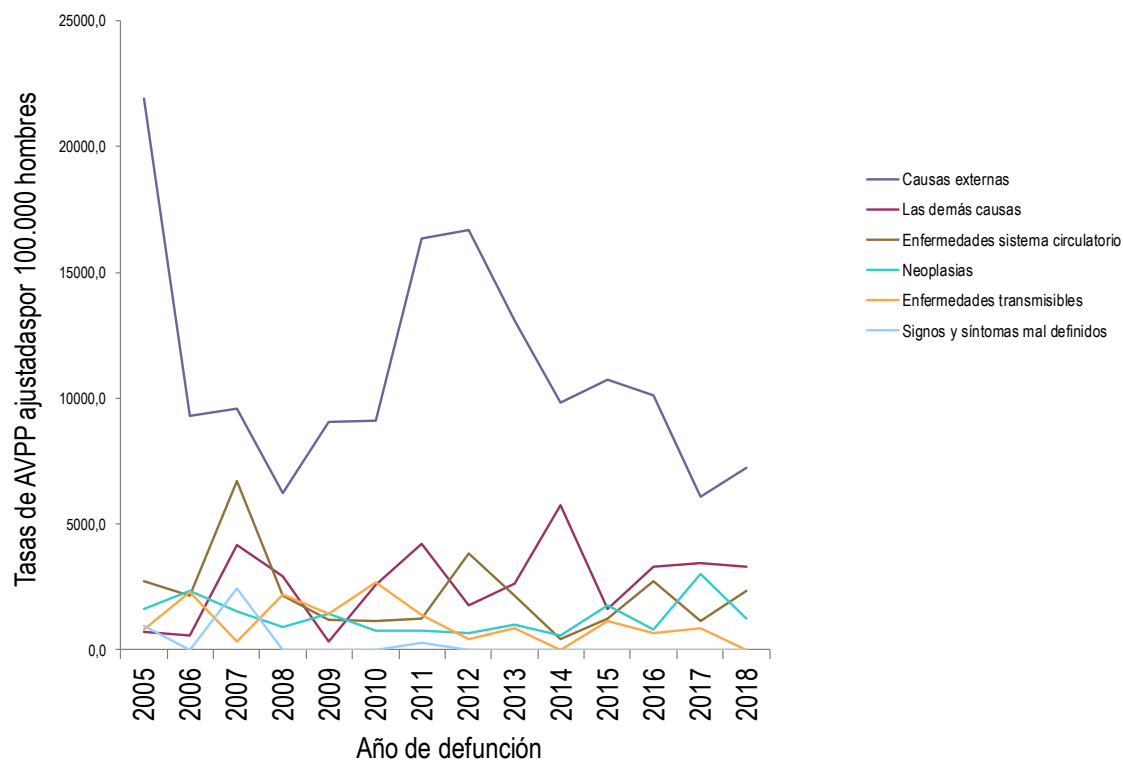


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Para el año 2018 tanto la tasa de mortalidad por grandes causas como la tasa AVPP ajustado para los hombres fue por causas externas, seguido por las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio, en donde en todo el periodo evaluado la tasa de AVPP ajustada presentan incrementos importantes por causas externas.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en hombres municipio de Marmato 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

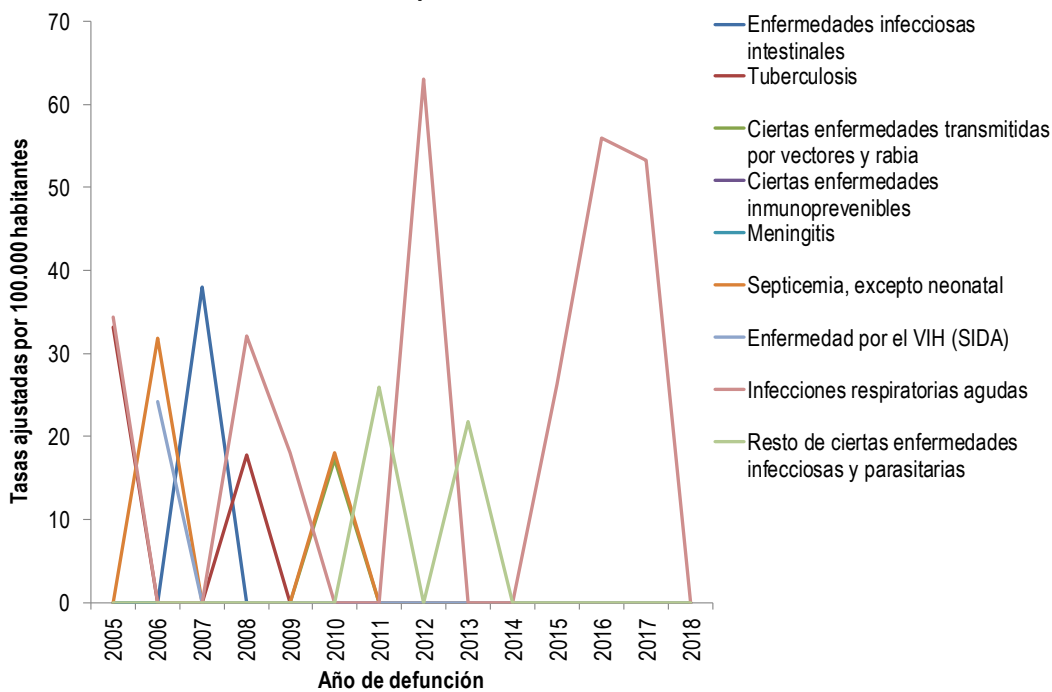
A continuación, se realizó un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas;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

Enfermedades Transmisibles.

En los hombres Marmateños la mortalidad por enfermedades transmisibles sigue presentando una conducta fluctuante, se puede observar que las infecciones respiratorias agudas presentan un mayor número de casos en las tasas de mortalidad ajustadas por edad, lo podemos atribuir a las enfermedades respiratorias desencadenantes del proceso de la minería, por consiguiente las enfermedades infecciosas también presentan un aumento importante en el año 2007.

En el resto de este grupo de enfermedades, en el periodo evaluado las causas muestran un comportamiento oscilante con tendencia a la disminución.

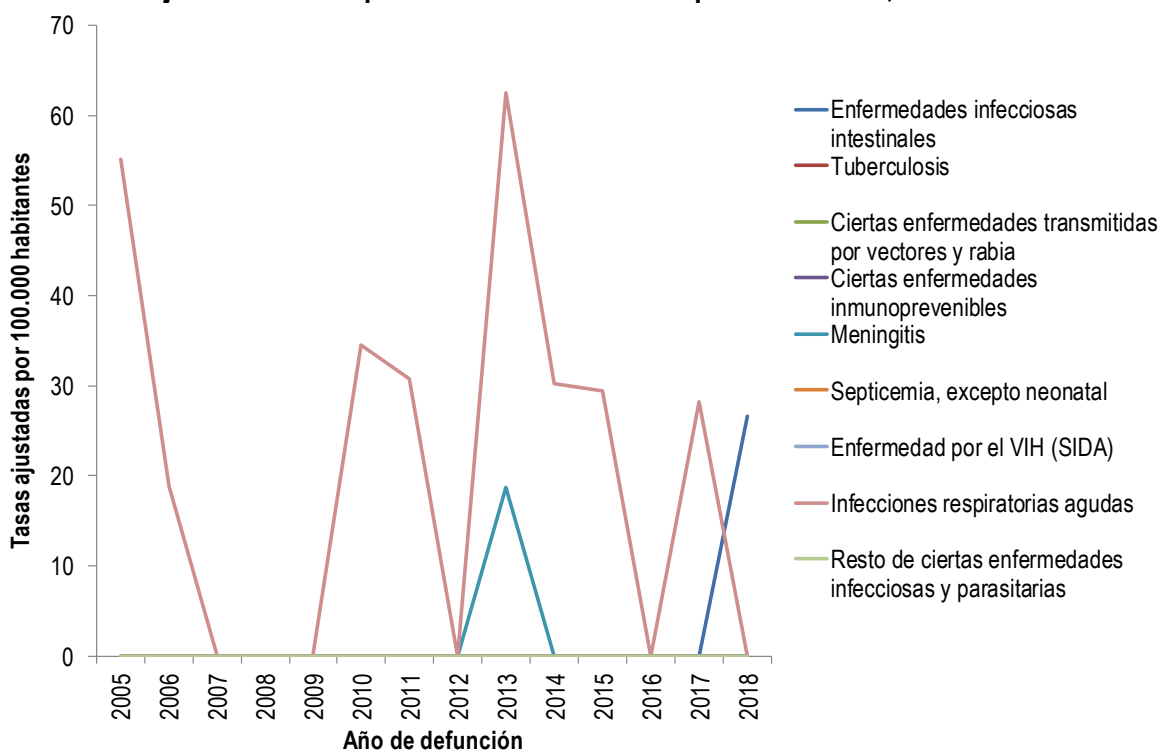
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres para el año 2018 la sub causa que registro la mayor tasa ajustada fue las enfermedades respiratorias agudas, para el año 2013 presento una tasa de 18.77 mostrando un aumento para esa sub causa, seguido de las enfermedades infecciosas intestinales que en el 2018 presento una tasa ajustada de 26.67 por 100.000 habitantes y tasa ajustada en la sub causa de meningitis con 18,77 por 100.000 habitantes.

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



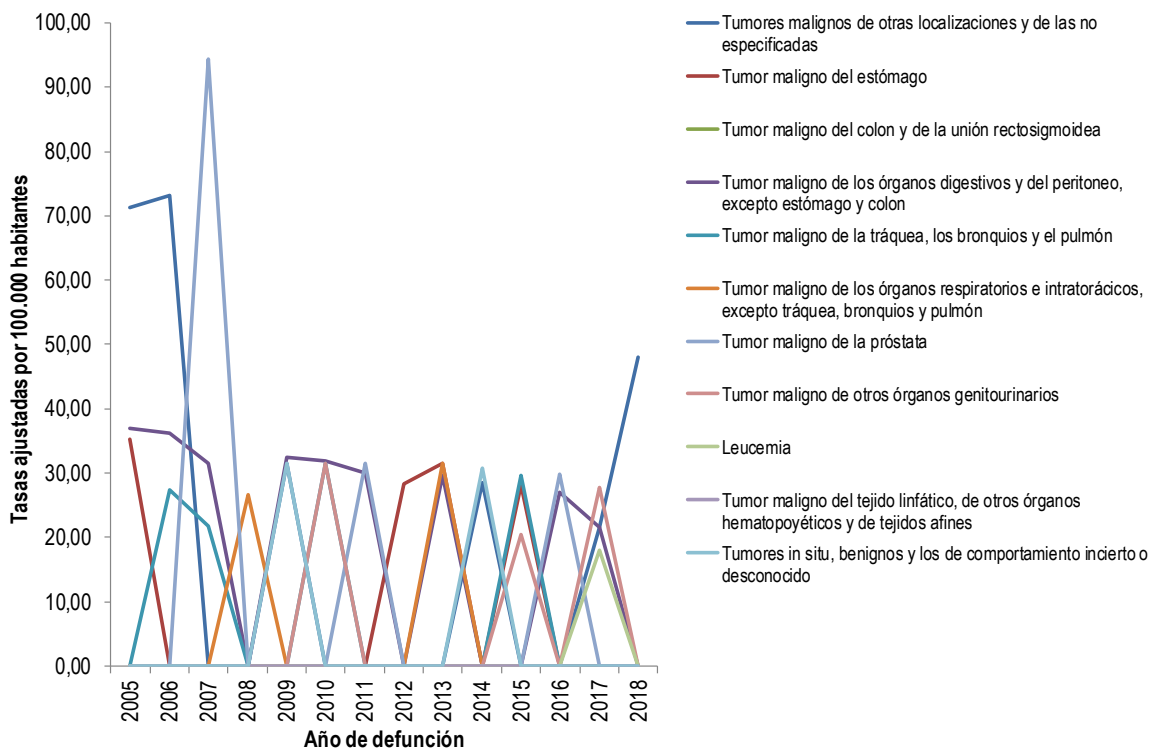
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Neoplasias

Las Neoplasias según la OMS son una de las principales causas de muerte en todo el mundo, en el grupo de las neoplasias en la población en general la sub causa que registra un aumento importante es la de tumor maligno de la próstata, con una tasa ajustada de 94,38 por 100.000 habitantes en el 2.007.

Específicamente las tasas de mortalidad en los hombres, se identifica por el tumor de próstata, el cual va en descenso, seguido de Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y tumor maligno de estómago, las otras sub causas tienen un comportamiento fluctuante.

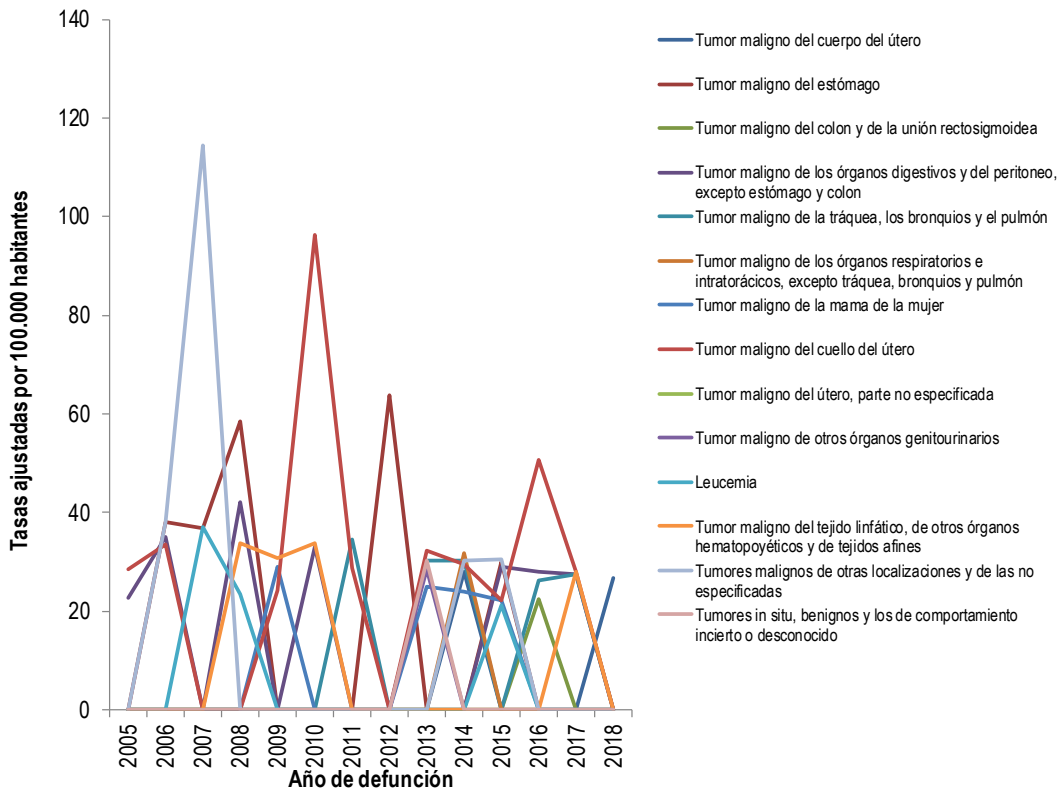
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Marmato 2005-2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las tasas de mortalidad en las mujeres por neoplasias presenta cuatro sub grupos con unos datos importantes en la mortalidad la primera son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas que manifiesta una tasa de 114.49 en el 2007, seguida del Tumor maligno del cuello del útero, Tumor maligno del estómago, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon.

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



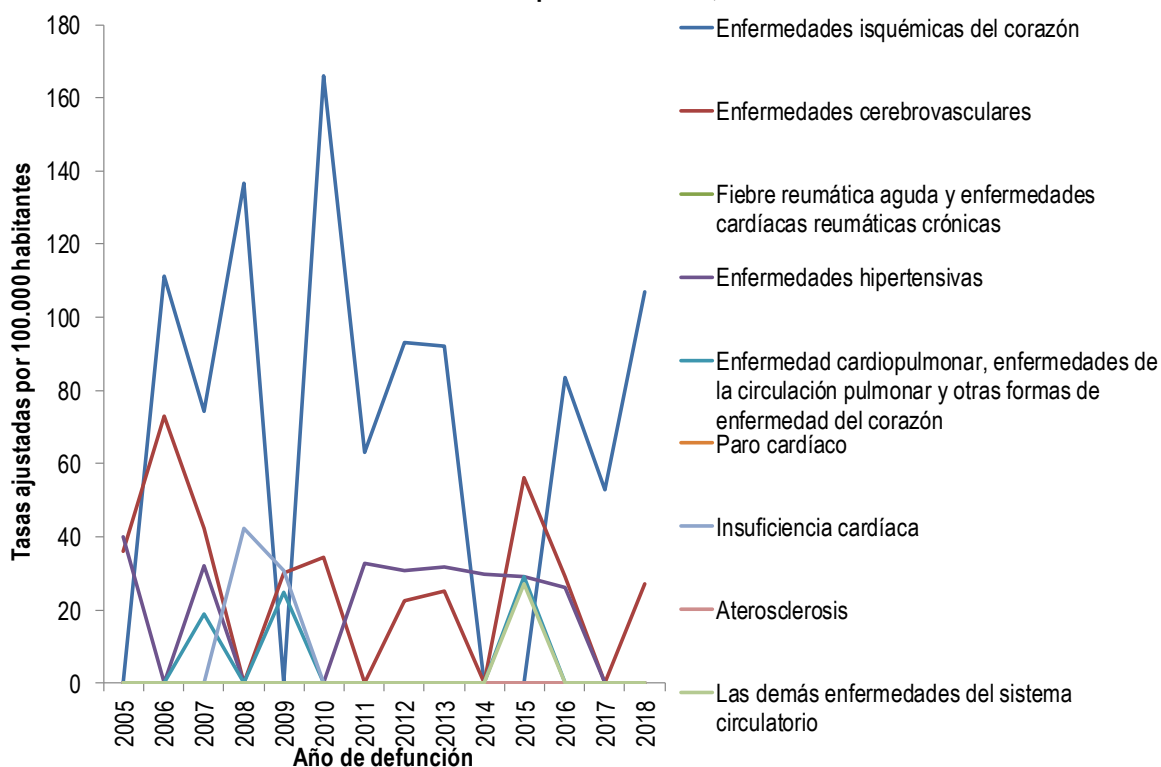
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

En esta gran causa el subgrupo de las enfermedades isquémicas del corazón predomina en ambos sexos, es aquí donde se debe comenzar a plantear estrategias para disminución de estos casos, se presentó una mayor tasa ajustada en el año 2007 y 2013 con 167,53 y 145,13 defunciones por cada 100.000 hombres respectivamente. La siguiente tasa ajustada más alta es la de Enfermedades

cerebrovasculares, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, del mismo modo se presenta un dato importante desde el año 2007, se vienen presentando muertes por enfermedades hipertensivas con tendencia al aumento, es necesario buscar estrategias para el fomento de estilos de vida saludables, utilización del tiempo libre, actividades de impacto de prevención y mantenimiento a la salud, para disminuir la mortalidad por estas causas.

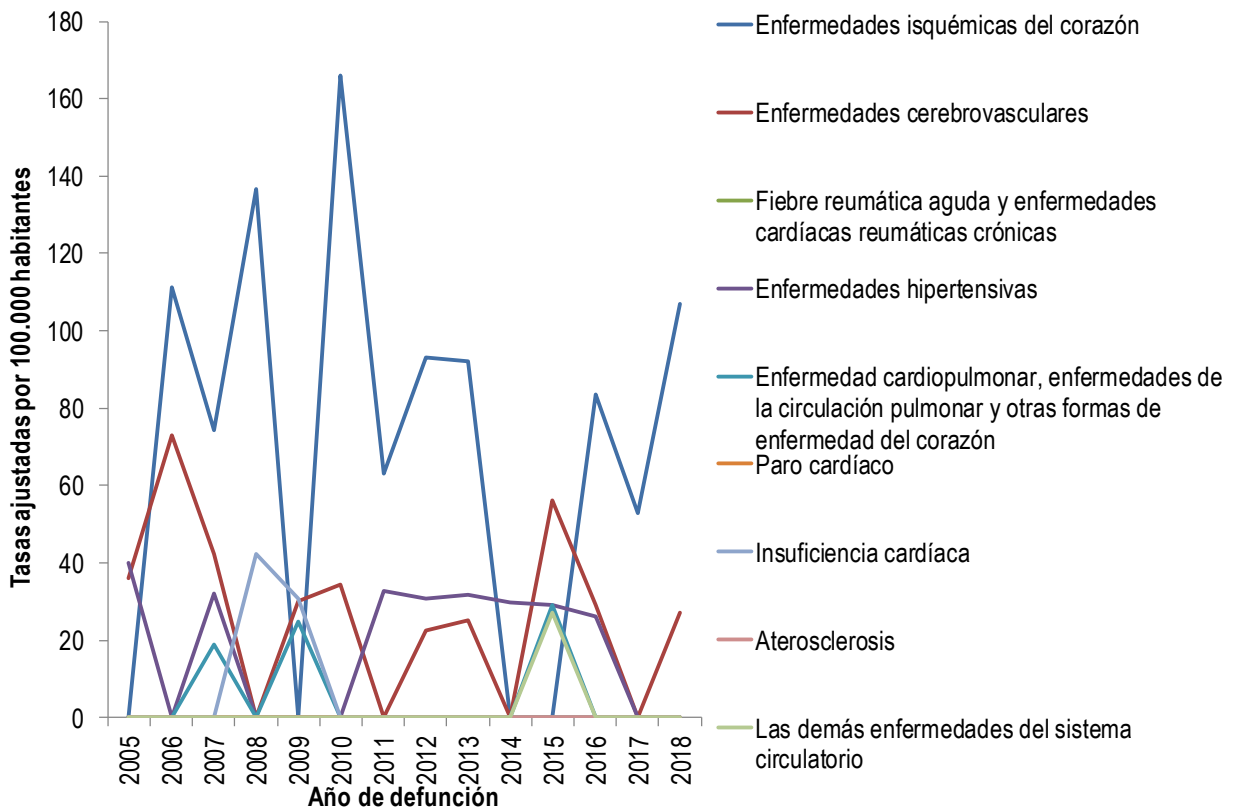
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En este grupo de edades la población femenina del municipio de Marmato la mayor tasa mortalidad ajustada está dada por las enfermedades isquémicas del corazón para la cual se registran el pico más alto en el 2010. Seguida de las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas.

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

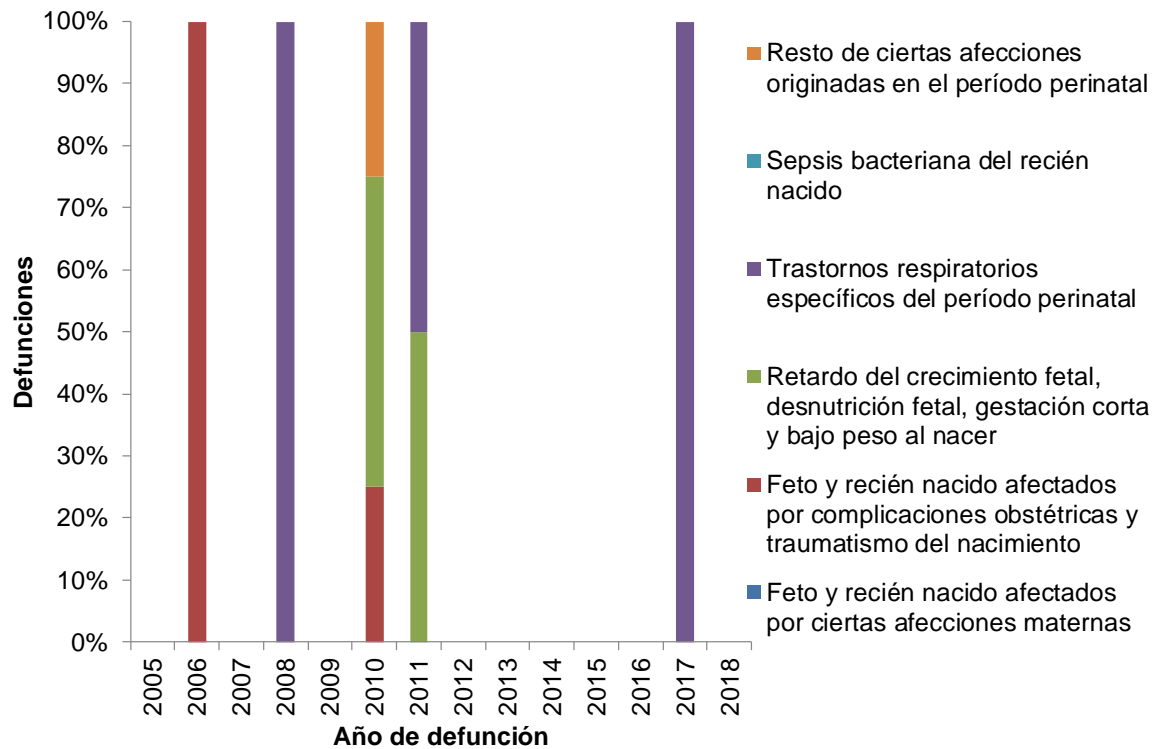


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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, durante el periodo evaluado del 2005 al 2018 se presentan 10 muertes en hombres por esta gran causa, las cuatro primeras por Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, en la segunda tres por retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, en la tercera dos por el feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

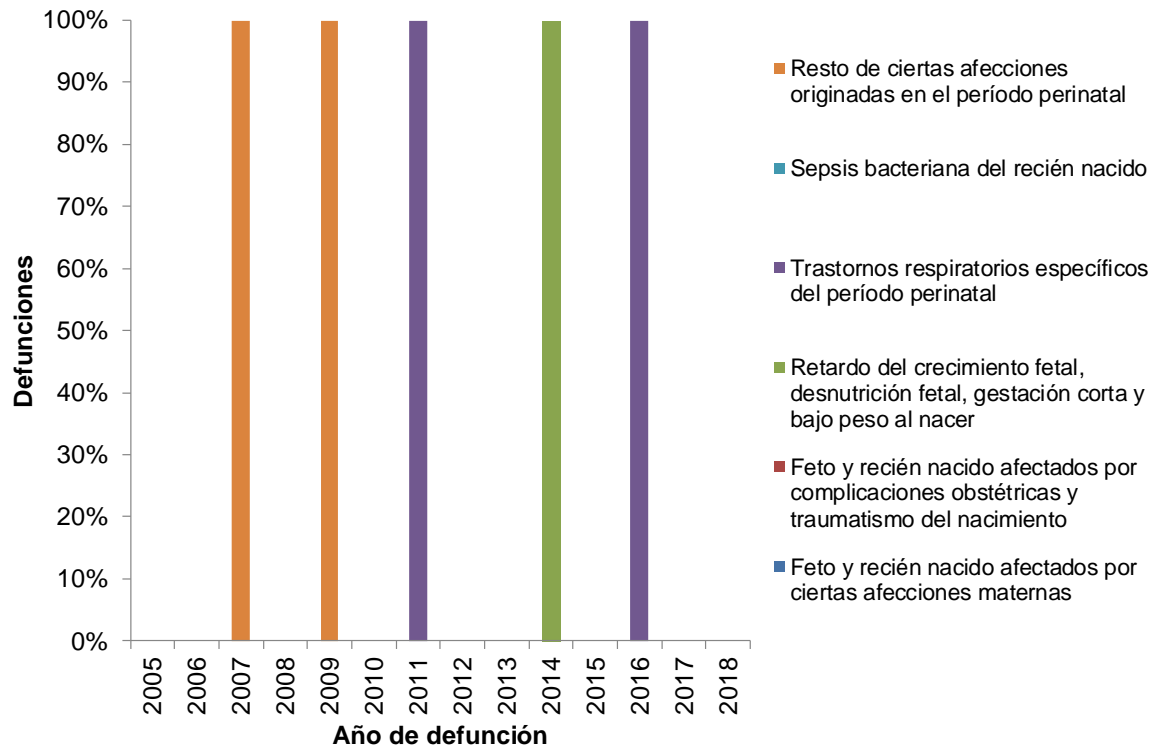
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres se evidencian cinco muertes ocasionadas en el periodo evaluado de 2005 a 2018 por las sub causas de trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 2 casos, el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer con 1 caso respectivamente.

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



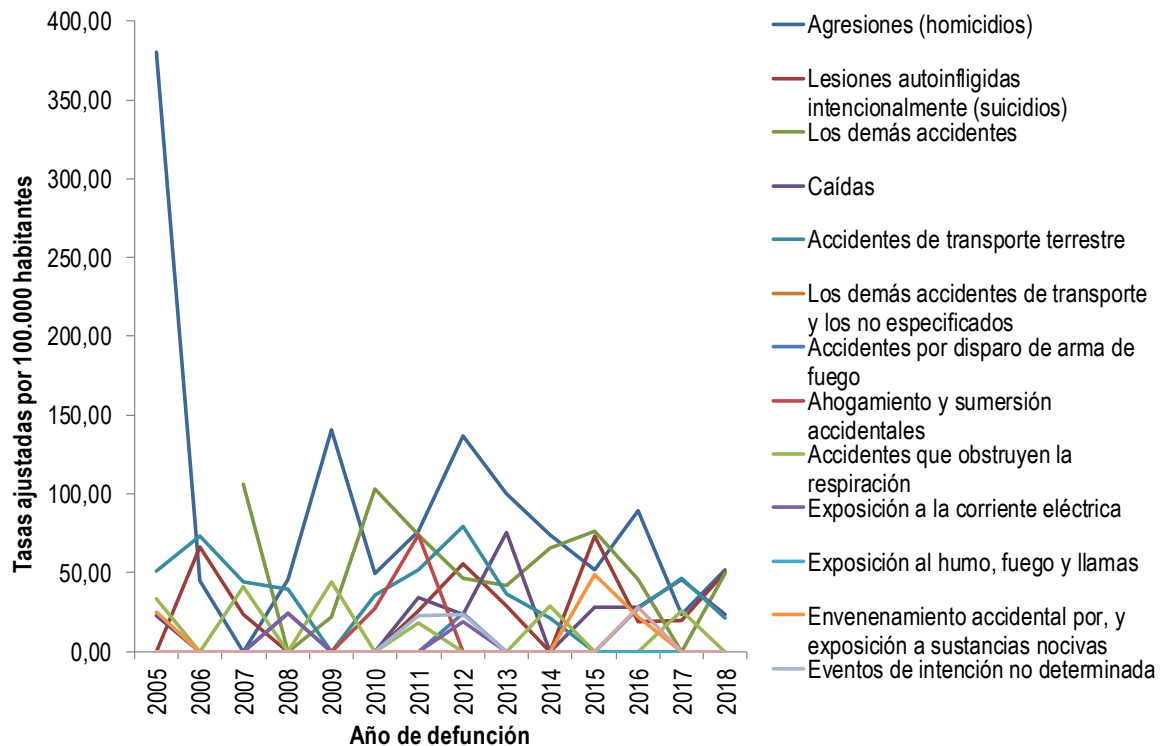
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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).

En La población masculina de Marmato la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad para el año 2018 son las Agresiones (homicidios) con una tasa ajustada por 100.000 habitantes de 380,38 en el 2005, seguido de los demás accidentes, accidentes de transporte terrestres, los demás eventos presentan un comportamiento fluctuante con tendencia al descenso

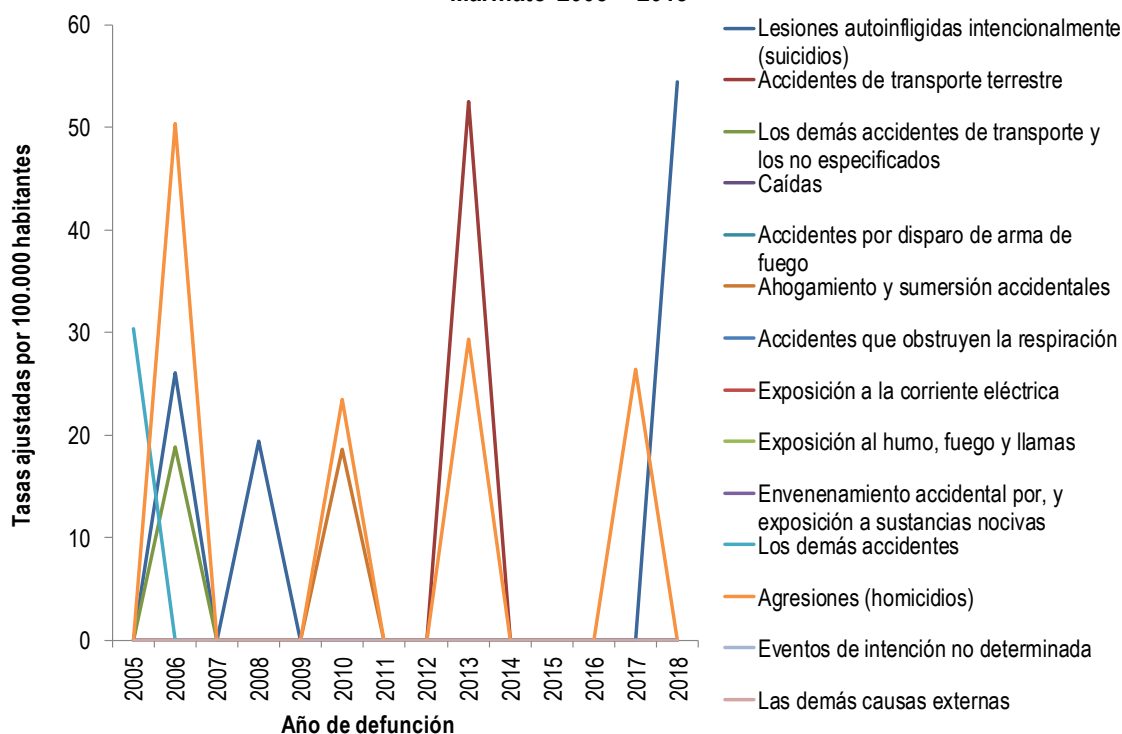
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres marmateñas para el 2018 en el grupo de causas externas se registraron muertes por el subgrupo de lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa ajustada por 100.000 habitantes de 54,45 en el 2018, seguido de Agresiones (homicidios), las mujeres tienen tasas ajustadas más bajas en relación con las que se reporta en hombres, lo que hace que se genere una alerta en salud mental, donde se deben realizar intervenciones que generen impacto en la comunidad.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Marmato 2005 – 2018

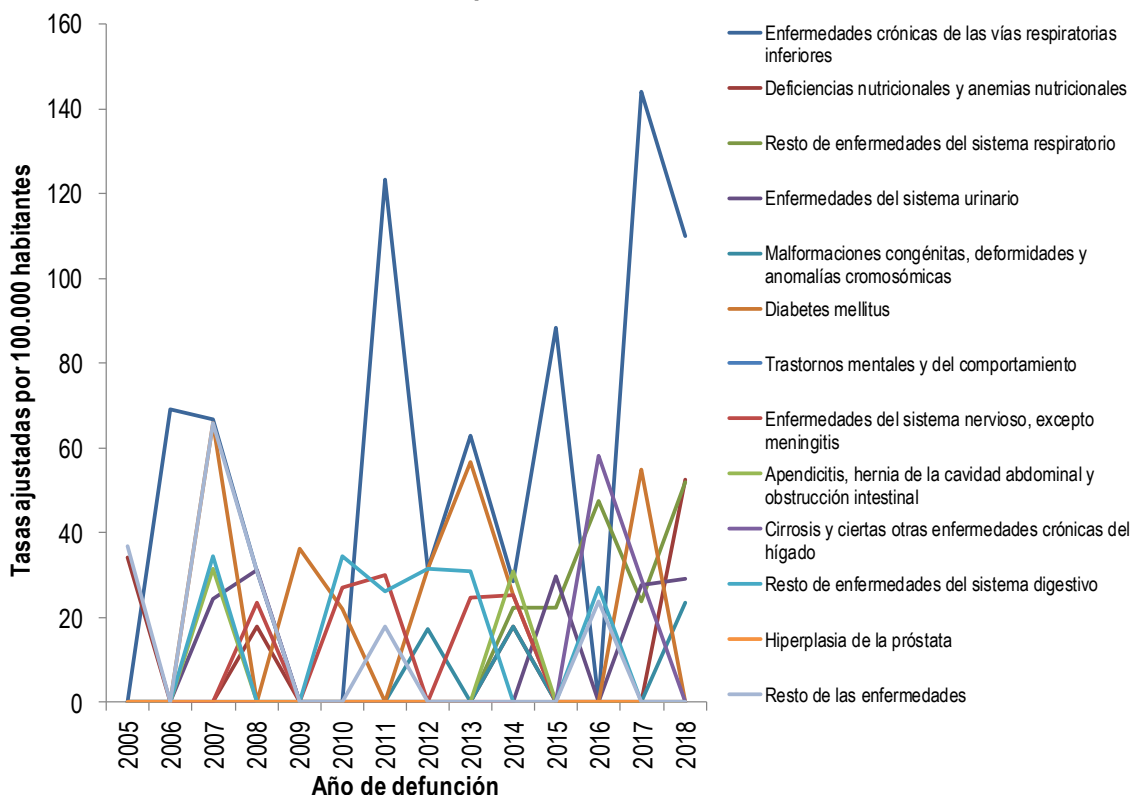


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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, en el Municipio de Marmato en el 2018 frente a este grupo de causas se puede observar que la tasa de mortalidad ajustada en hombres que tiene un pico en el año 2017 son las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 123,24 en el 2011, seguido de la Diabetes Mellitus y el Resto de enfermedades del sistema respiratorio.

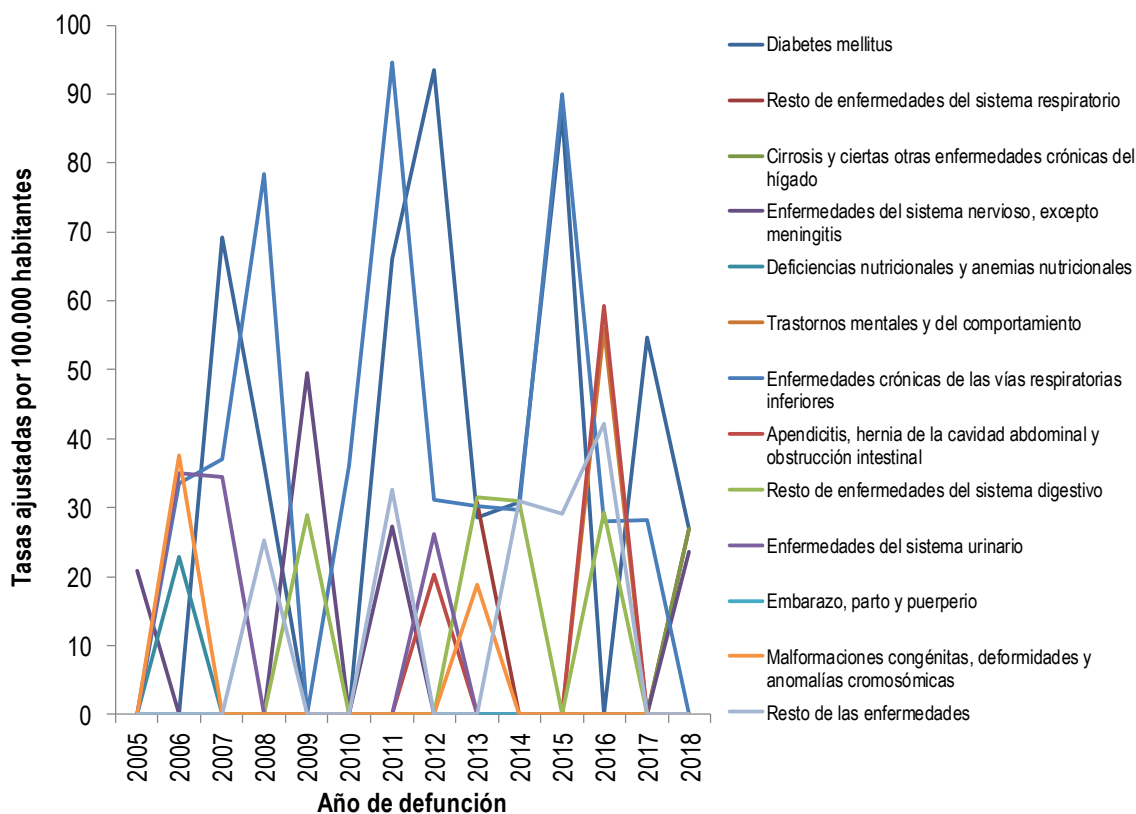
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La población femenina para este grupo de enfermedades la mayor tasa ajustada está en las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores en el 2015 con una tasa ajustada de 89,94 por 100.000 habitantes, seguido de la diabetes mellitus y el resto de enfermedades.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2018, el análisis de situación en salud del Municipio se ajusta con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 con los eventos trazadores y se realiza seguimiento y monitoreo a las tasa de mortalidad por causas específicas, se observa que los valores del indicador de Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente, marca unas diferencias relativas estadísticamente significativas frente al valor del Departamento que lo ubica en peor situación, mientras que Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles presenta una mejor situación frente a la del departamento.

El resto de indicadores no presentaron muertes para el 2018.

Tabla 11. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Marmato 2006-2018

Causa de muerte	Caldas	Marmato	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	10,82	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,76	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	13,98	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,05	51,74	↗	↘	↘	↘	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗
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	26,12	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,39	13,45	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,81	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-	↗	↘	-

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Durante el periodo evaluado 2005-2018 y teniendo en cuenta que los eventos relacionados con la Salud materna, infantil y en la niñez, son indicadores significativos para realizar acciones en salud pública, en el municipio de Marmato Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar de número de casos en menores de 1 año, con 15 muertes.

Las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas también se presentó 4 casos en menores de 1 año, por Enfermedades del sistema respiratorio se realizaron 2 defunciones

y las Enfermedades del sistema nervioso, Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Causas externas de morbilidad y mortalidad presentaron 1 defunción respectivamente.

Es importante precisar que las tasas específicas en menores de 1 año son por 1000 nacidos vivos y las tasas específicas en menores de 5 años y de 1 a 4 años son por 100000 menores de 5 años.

En el municipio de Marmato, para los años 2012, 2015 y 2018 no se presentan muertes en la infancia.

Tabla 12. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos, según la lista de las 67causas municipio de Marmato, 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				1,00										
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso									1,00					
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														
Enfermedades del sistema circulatorio														
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00					1,00								
Enfermedades del sistema digestivo														
Enfermedades del sistema genitourinario														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		1,00	1,00	2,00	1,00	4,00	3,00			1,00		1,00	1,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		2,00							1,00	1,00				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad							1,00							

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el caso de la tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67causas municipio de Marmato y periodos evaluados 2005 – 2018, tenemos que las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar con 10 muertes por esa causa, siendo el 2010 el año con mayor número de casos, 4 defunciones.

Tabla 13. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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				1,00										
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso														
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas														
Enfermedades del sistema circulatorio														
Enfermedades del sistema respiratorio					1,00									
Enfermedades del sistema digestivo														
Enfermedades del sistema genitourinario														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		1,00		2,00		4,00	2,00							1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas										1,00				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad							1,00							

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En caso de mujeres menores de un año se presentaron 5 muertes, en el periodo comprendido de 2005 a 2018 asociado a la causa por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 5 defunciones ocurridas en los años 2007, 2009, 2011, 2014, 2016, así mismo en el 2006 se presentaron 3 defunciones por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, 2 en el 2006 y 1 en el 2013, las enfermedades del sistema respiratorio en el 2009 presento un caso y las enfermedades del sistema nervioso en el 2008 presentó una defunción.

Tabla 14. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso									1,00					
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														
Enfermedades del sistema circulatorio														
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00													
Enfermedades del sistema digestivo														
Enfermedades del sistema genitourinario														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal														
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		2,00	1,00		1,00		1,00		1,00	1,00		1,00		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La mortalidad en la infancia de 1 a 4 años, se registraron un total de 8 muertes, estas fueron 4 para las mujeres de las cuales 3 fueron por Causas externas de morbilidad y mortalidad, seguido de enfermedades del sistema nervioso y enfermedades del sistema circulatorio, Todas las demás enfermedades, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con 1 defunción respectivamente 2006, 2007, 2010, 2011, 2014.

Tabla 15. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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						1,00								
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas										1,00				
Enfermedades del sistema nervioso														
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides														
Enfermedades del sistema circulatorio			1,00											
Enfermedades del sistema respiratorio		1,00												
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														
Todas las demás enfermedades														1,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad		1,00				2,00								

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La mortalidad en la infancia de 1 a 4 años en hombres se registraron 4 muertes, dos en el año 2010, uno en el 2011 y uno en el 2014, en las causas de Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Todas las demás enfermedades, Causas externas de morbilidad y mortalidad.

Así mismo en las mujeres para el mismo grupo de edad, se presentaron 4 casos, 2 por Causas externas de morbilidad y mortalidad, en el año 2006 y 2009, 1 por Enfermedades del sistema respiratorio en el año 2006, 1 por Enfermedades del sistema circulatorio en el año 2007.

Tabla 16. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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						1,00								
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas										1,00				
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														
Todas las demás enfermedades														1,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad						1,00								

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 17. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
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		1,00												
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														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad		1,00												1,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

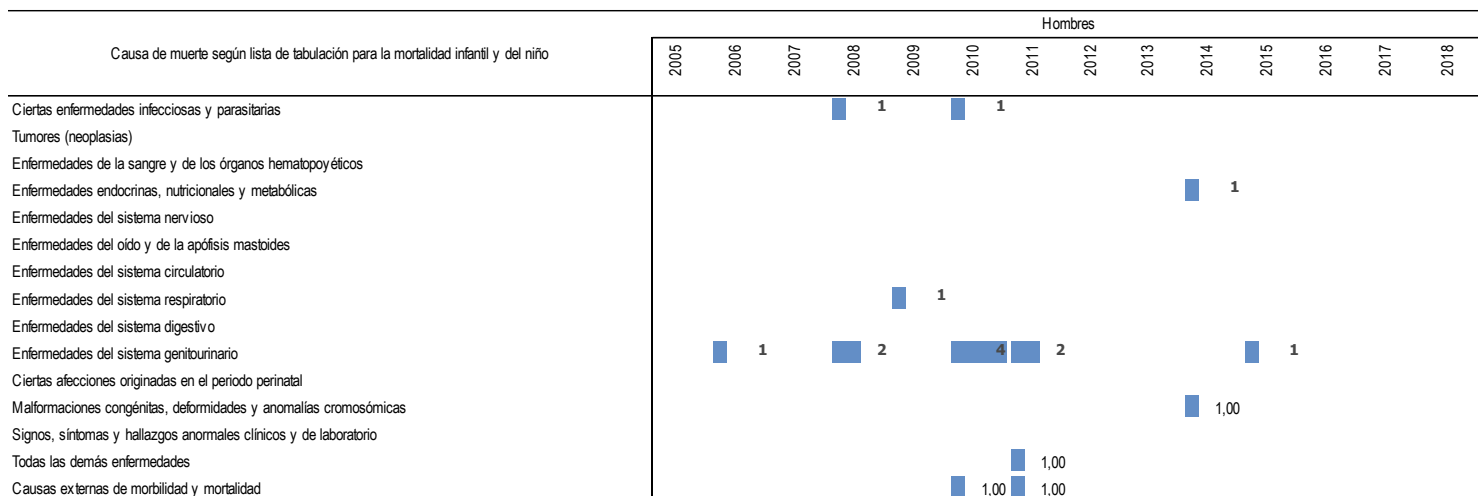
Por otro lado de las 32 muertes presentadas en los periodos evaluados 2005 a 2018 en cuento a la mortalidad en la infancia y la niñez menores de 5 años, podemos identificar que los más vulnerables son los menores de un año, teniendo en cuenta que las principales causas de muerte se asocian a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 18. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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				1	1	1	1							
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas										1,00				
Enfermedades del sistema nervioso									1,00					
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides														
Enfermedades del sistema circulatorio				1,00										
Enfermedades del sistema respiratorio	1	1	1		1									
Enfermedades del sistema digestivo														
Enfermedades del sistema genitourinario														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		1	1	1	2	1	4	3	1	1	1	1	1	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		2							1	1				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio							1,00							
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1				2	1							

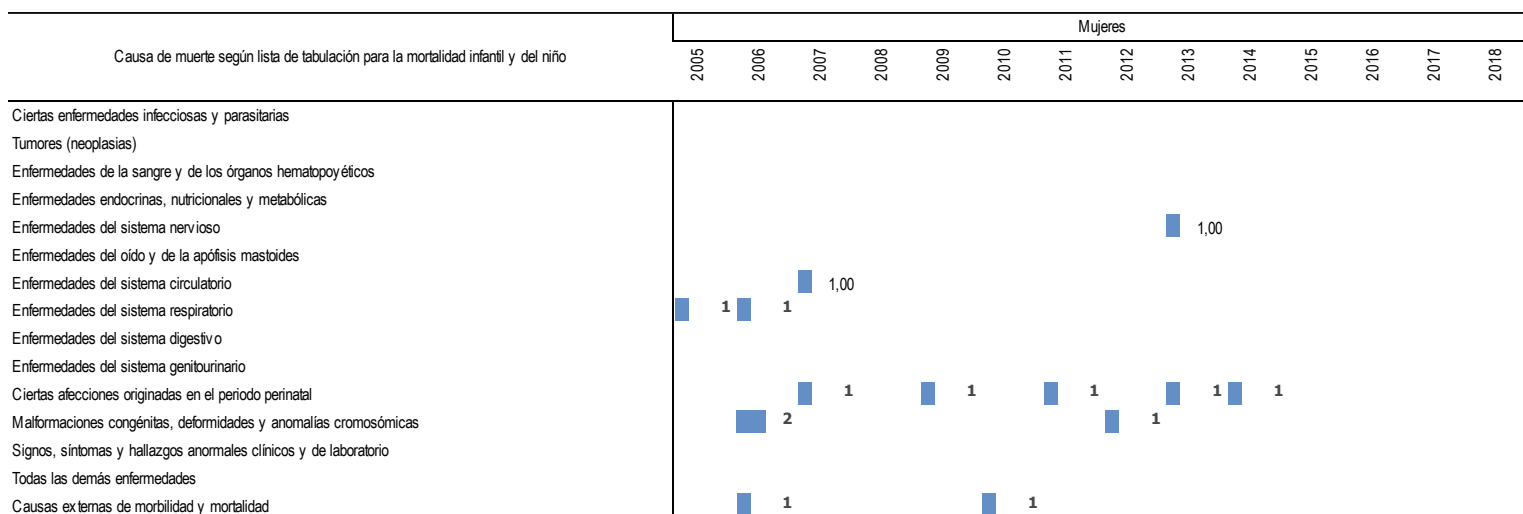
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 19. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en los hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 20. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en las mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad infantil y en la niñez por subcausas

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Dentro del subgrupo de las enfermedades infecciosas y parasitarias en el municipio de Marmato en el periodo 2005-2018 se encuentra la tuberculosis en el grupo de edad de menores de un año con 1 caso para el año 2008, en la septicemia en el grupo de edad entre 1 y 4 años se presenta un caso en el año 2010.

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias / Marmato, 2005 – 2018

Subcausa	Grupos de edad	Años													
		No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018
Tuberculosis (A15A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Subgrupo enfermedades endocrinas

Dentro del subgrupo de las enfermedades endocrinas en el Municipio de Marmato en el periodo de 2005-2018 en el grupo de edad entre 1 y 4 años con 1 caso en el 2014 por desnutrición y otras deficiencias nutricionales.

Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades endocrinas/ Marmato, 2005 – 2018

Subcausa	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. Muertes 2017	No. Muertes 2018
Desnutrición y otra deficiencias nutricionales (E40-E64))	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Subgrupo de enfermedades del sistema nervioso

Dentro del subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso en el Municipio de Marmato en el periodo de 2005-2018 en el grupo de edad de menores de 1 año con un caso en el año 2013.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema nervioso/ Marmato, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. Muertes 2017	No. Muertes 2018
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio

Dentro del subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio de Marmato en el periodo de 2005-2018 en el grupo de edad entre 1 y 4 años se presenta un caso en el año 2007.

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema circulatorio/ Marmato, 2005 – 2018

Enfermedades del sistema circulatorio	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018
		Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Subgrupo enfermedades del sistema respiratorio

Dentro del subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio en el Municipio de Marmato en el periodo de 2005-2017 en la sub causa neumonía en el grupo de edad de 1 y 4 se encuentra un caso en el 2006 al igual que en menores de 1 año en el 2005, en la sub causa de otras infecciones respiratorias agudas se presentó un caso en la edad de menores de un año en el 2009.

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema respiratorio/ Marmato, 2005 – 2018

Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Neumonía (J12-J18)	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras Infecciones	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Respiratorias	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agudas (J00-J11-J20-J22)	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En el periodo evaluado se presentaron 15 muertes por afecciones en el periodo perinatal en el municipio de Marmato.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el subgrupo del feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto en la edad de menores de 1 año se presentó un caso en el 2006 en menor de sexo masculino.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal en las edades de menores de 1 año con dos casos en el 2010 de sexo masculino, 1 menor de sexo masculino en el año 2011 y 1 caso en menor femenino presentado en el 2014.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el traumatismo del nacimiento en los menores de un año se presentó un caso en el 2010 se sexo masculino.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo en el subgrupo hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento se presentó un caso en el 2008 y en el 2017 se sexo masculino.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo en el subgrupo de dificultad respiratoria del recién nacido en la edad de menores de un año con un caso en el 2016 se sexo femenino.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo en el subgrupo en otras afecciones respiratorias del recién nacido en menores de 1 año se registró un caso en el 2008 de sexo femenino y dos casos en el 2011 de sexo masculino.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo en el subgrupo de resto afecciones perinatal en los menores de 1 año, se presenta con un caso en el 2007 y un caso en el año 2009 de sexo femenino y en el 2010 se presenta un caso de sexo masculino.

Esto demuestra que se deben realizar seguimientos estrictos a las embarazadas, para que puedan acudir a los controles prenatales y prevenir complicaciones en el embarazo, el parto y el puerperio.

En el 2018 no se presentaron afecciones originadas en el periodo perinatal en el municipio.

Tabla 26. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Marmato, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Otras afecciones respiratorias del	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018
recién nacido (P24-P28)															
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Dentro de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el subgrupo de otras malformaciones congénitas del sistema nervioso en la edad de menores de un año se encuentra reportado 2 casos para el año 2006 de sexo femenino.

En cuanto a otras malformaciones congénitas en la edad de menores de 1 año se reportan dos casos un menor en el 2013 de sexo femenino y en el año 2014 un menor de sexo masculino.

Se reitera la importancia de la adherencia a los programas de prevención y mantenimiento de la salud, para minimizar los factores de riesgo presentes en el embarazo.

Tabla 27. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, / Marmato, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018
Otras malformaciones congénitas del sistema	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018
nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 1 año	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el 2011 se presenta una defunción por otros accidentes que obstruyen la respiración en menor de un año de sexo masculino.

Tabla 28. Causas externas de morbilidad y mortalidad / Marmato, 2005 – 2018

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años														
	Entre 1 y 4 años														
	Menores de 1 año							1							

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el municipio de Marmato por eventos de salud mental se han presentado 9 muertes, 2 por trastornos mentales y del comportamiento en el año 2016 de sexo femenino y por Epilepsia del total de muertes se presentaron 7 de los cuales 3 fueron mujeres la primera muerte se presentó en el 2009, la segunda en el

2011 y la última defunción en el 2018 y en hombres el comportamiento se dio en los años 2008, 2010, 2013, 2014 respectivamente.

Se puede evidenciar un comportamiento constante en los últimos años, razón por la cual se deben intensificar las acciones de prevención en salud mental.

Tabla 29. Número de muertes relacionadas con Salud Mental

	2008	2009	2010	2011	2013	2014	2016	2018
CAUSA AGRUPADA								
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO							2	
G40-G41 EPILEPSIA	1	1	1	1	1	1		1

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.5 Mortalidad por COVID19

Según la OMS los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Un nuevo coronavirus es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano.

En Caldas a la fecha de corte 03-11-2020, se han notificado 12.701 casos confirmados por COVID19 y se han reportado 287 muertes por Covid19 y 51 por otras causas, en el municipio de Marmato se han presentado 2 defunciones por causa de COVID19 en sexo masculino, Cabe resaltar que la información es con corte al 03 de noviembre, sin embargo el 06 de diciembre se reportó una defunción por la misma causa en persona se sexo femenino.

Tabla 30. Número de muertes relacionadas con COVID19

Municipio de Procedencia	Quinquenios DANE	Femenino	Masculino	Total general

Marmato	De 65 a 69 años		1		1
Marmato	De 80 años o más		1		1

Fuente: RUAD ND Fecha de consulta: Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

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

Después de identificar las causas de muerte que con frecuencia se presenta en la niñez el análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez contempla la interpretación de 7 indicadores básicos 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, se utiliza una tabla de semaforización comparada con el Departamento de Caldas..

Para el año 2018 de los 7 indicadores trazadores de la mortalidad materna infantil, el municipio de Marmato no presenta muertes para estas causas, no presentan diferencias relativas estadísticamente significativas lo que ubican al municipio en una situación similar.

Tabla 31. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de Marmato, 2006- 2018

Causa de muerte	Caldas	Marmato	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	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,17	0,00	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por	2,59	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

EDA en menores de cinco años
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años

0,00

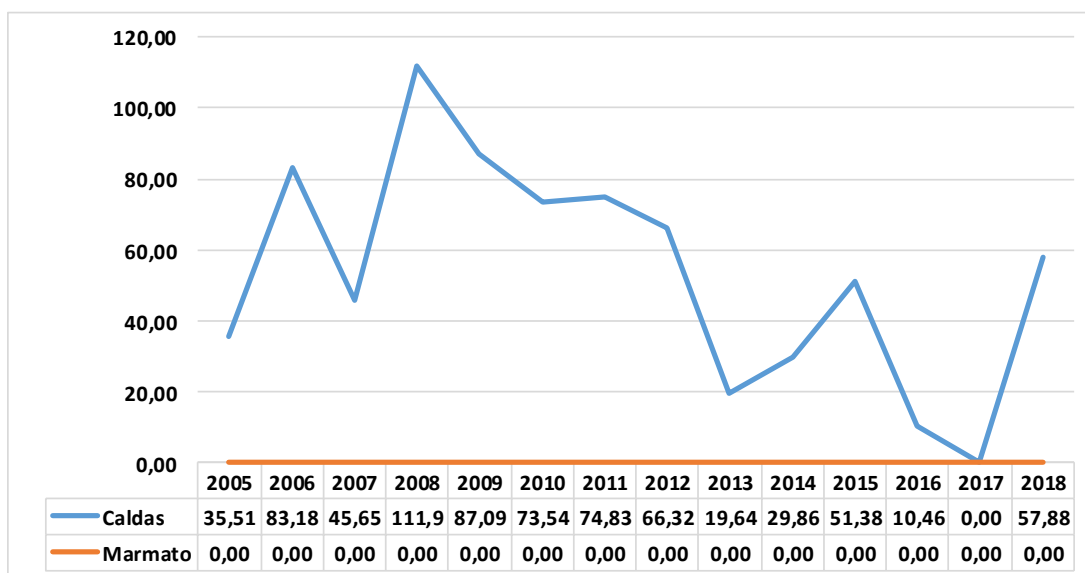
0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad materna

En el periodo comprendido entre el 2005 a 2018 no se han presentado casos de mortalidad materna en el municipio de Marmato, esto demuestra que las actividades de prevención y mantenimiento de la salud están siendo efectivas y en cierta forma generan impacto sobre todo en los controles prenatales, atención del parto y control posparto, sin embargo han ocurrido afecciones perinatales, donde en la realización de las unidades de análisis, se determinan las causas, las demoras y las diferentes vulnerabilidades, encontrando falencias en el sistema de salud y la calidad de vida de algunas mujeres, también el incremento de complicaciones de morbilidad materna extrema, lo que puede llegar a generar una muerte materna si no se intervienen las causas, ya que la mayoría de las muertes maternas y perinatales son prevenibles, se deben intensificar las acciones por medio de una buena prevención y tratamiento oportuno al tratar sus complicaciones.

Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005 -2018

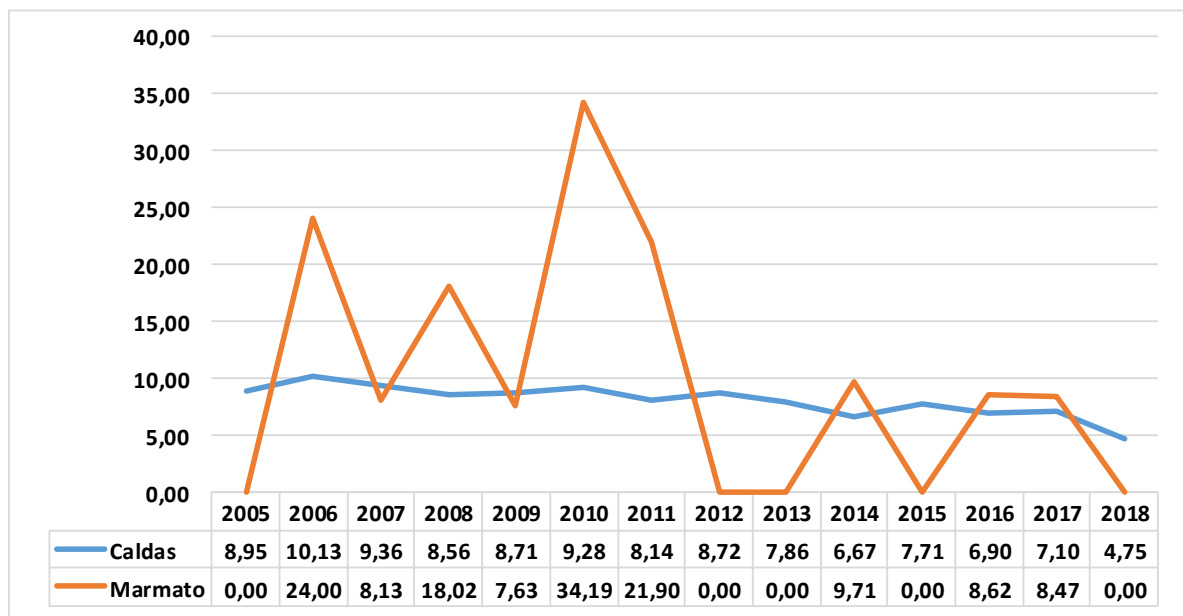


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad Neonatal

En el periodo 2005 – 2018 para el municipio de Marmato la mortalidad neonatal se observa que es una tasa superior a la del Departamento, su comportamiento es igual en años anteriores y no genera alguna variación importante, en el 2018 no se presentaron casos, como podemos observar la tasa más alta se presentó en el año 2010.

Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2018



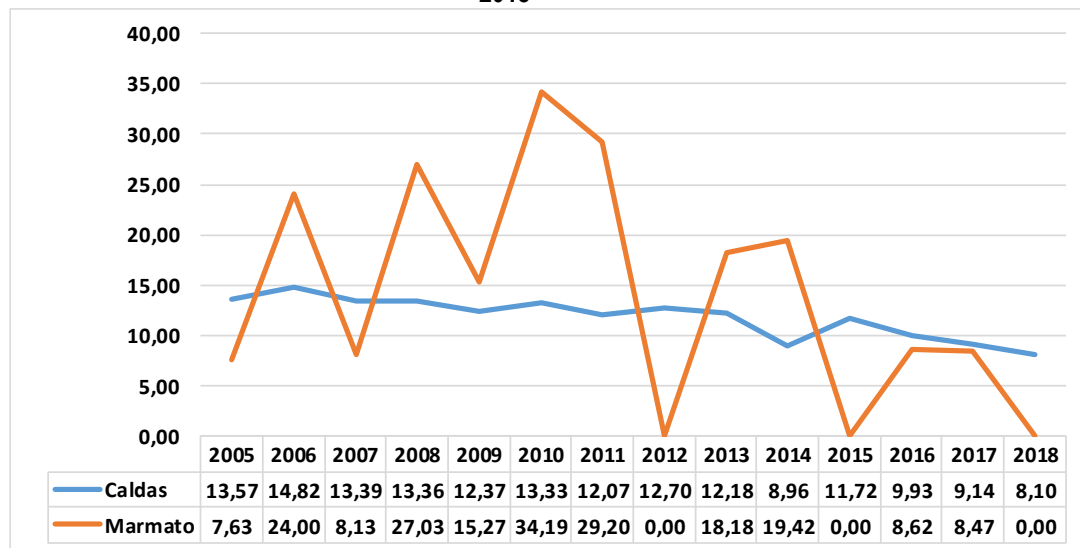
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad infantil

En Marmato para el 2018 no se registra un patrón de comportamiento para este evento durante el tiempo analizado desciende para el periodo anteriormente mencionado, en los años 2006, 2008, 2009 y 2010, la tasa de mortalidad del municipio se mantuvo por encima de la mortalidad del departamento con un pico elevado en el 2010, posteriormente tiende a bajar en el 2011 pero se mantiene por encima en comparación con la mortalidad de los anteriores años descritos, para los años 2012, 2015 y 2018 puede observarse que las muertes infantiles tienen a bajar, contando con 0 muertes en estos periodos, durante los años 2016 y 2017 la muerte infantil se mantiene en un 9% pero aún por debajo en comparación con la muerte infantil del departamento; en los años 2013 y 2014 eleva nuevamente la muerte natal.

Respecto a las descripciones anteriormente realizadas puede plantearse que la muerte infantil puede prevenirse con las estrategias municipales que se generan en relación a la salud en la vida sexual y reproductiva de acuerdo al plan de intervenciones colectivas sin embargo, se puede generar impacto positivo siempre que se cuente con la corresponsabilidad del usuario en la apropiación de los parámetros de autocuidado en los periodos de gestación, parto y puerperio, de igual forma es necesario fortalecer el desarrollo y participación en los programas de prevención y mantenimiento de la salud, ya que estos permiten realizar seguimiento oportuno a factores de riesgo y prevenirlos de forma oportuna. Es recomendable para el municipio establecer y promover las Rutas de atención integral en salud, ya que estas facilitan la intervención en las diferentes situaciones que puedan generar riesgos en la salud infantil y de esta forma disminuir las muertes en este ciclo.

Figura 29. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Marmato y Departamento de Caldas 2005-2018



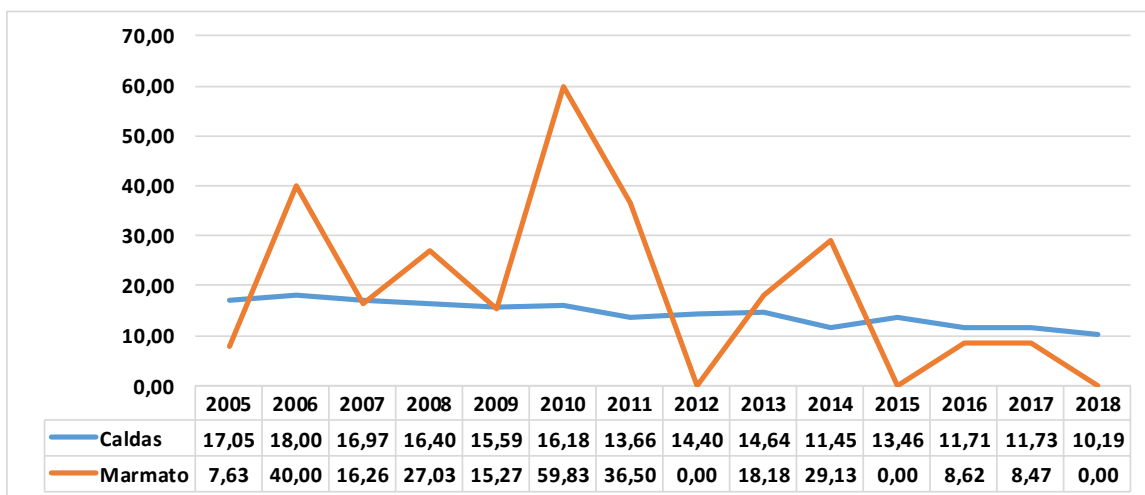
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en la niñez

La grafica de mortalidad en la niñez nos indica una tendencia fluctuante, con un comportamiento creciente en los años 2006, 2010 y 2014, elevando el pico en el año 2010 con un 60% respecto a la población del municipio y en comparación a la tasa de mortalidad del departamento, disminuyendo a 0 muertes en los años 2012, 2015 y 2018, manteniéndose por debajo de la tasa departamental durante los años 2012, 2015, 2016, 2017 y 2018; en los años 2007 y 2009 tuvo un comportamiento similar al Departamento.

Teniendo en cuenta las descripciones anteriores, es necesario indicar que la mayor tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de Marmato, en el periodo comprendido entre 2005 a 2018 se dio a causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con mayor incidencia en el sexo masculino. La segunda causa de mortalidad en la niñez en el ciclo de 0 a 1 años está relacionada con las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromo somáticas.

Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2018



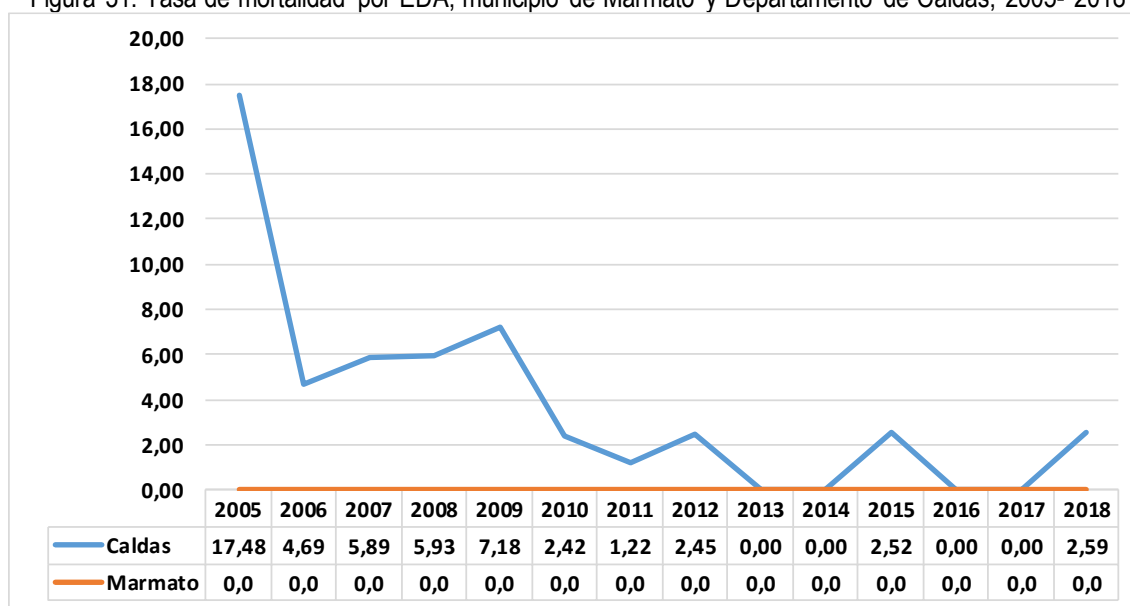
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Según el boletín epidemiológico semanal, semana epidemiológica 42 del 2019, del Instituto Nacional de Salud, (pág. 2), las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 525 000 niños cada año en el mundo. En el pasado, la deshidratación grave y la pérdida de líquidos eran las principales causas de muerte por diarrea. Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales. En ese orden de ideas se puede observar la vulnerabilidad existente para la población menor de los cinco años, misma que puede deberse a condiciones de calidad de vida, contextos económicos y socioculturales.

Como puede observarse el municipio de Marmato no ha presentado casos de mortalidad por enfermedades diarreicas durante los periodos analizados, es decir desde el 2005 hasta el 2018.

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2018



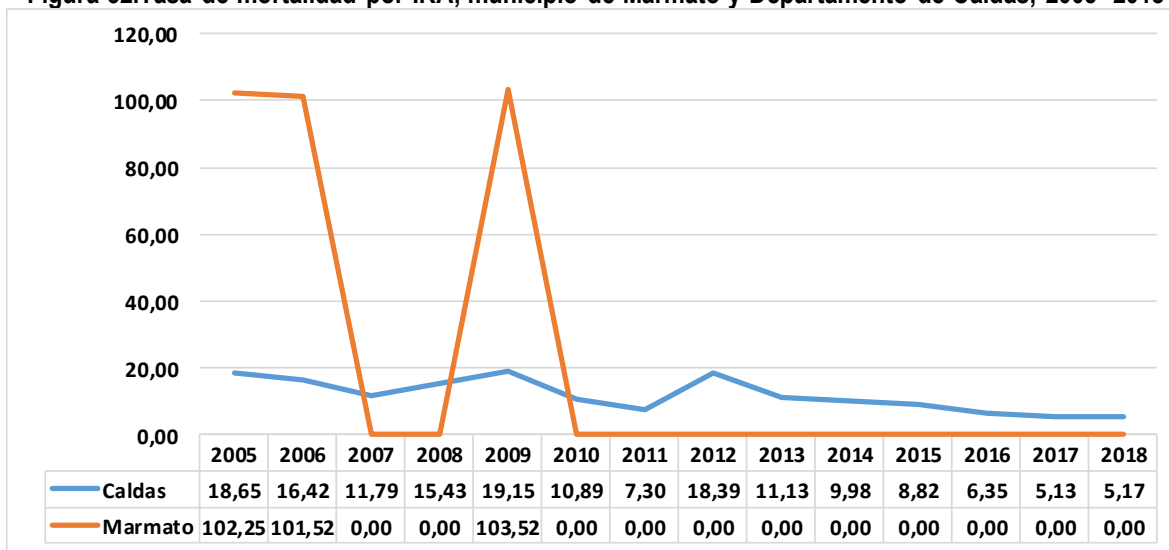
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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.

Se puede observar que en el municipio de Marmato a partir del año 2010 hasta el 2018 la muerte por Enfermedad Respiratoria Aguda se mantuvo en una tasa mínima, quedando así por debajo en comparación con la mortalidad del departamento de Caldas, presentándose un caso en el 2009.

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

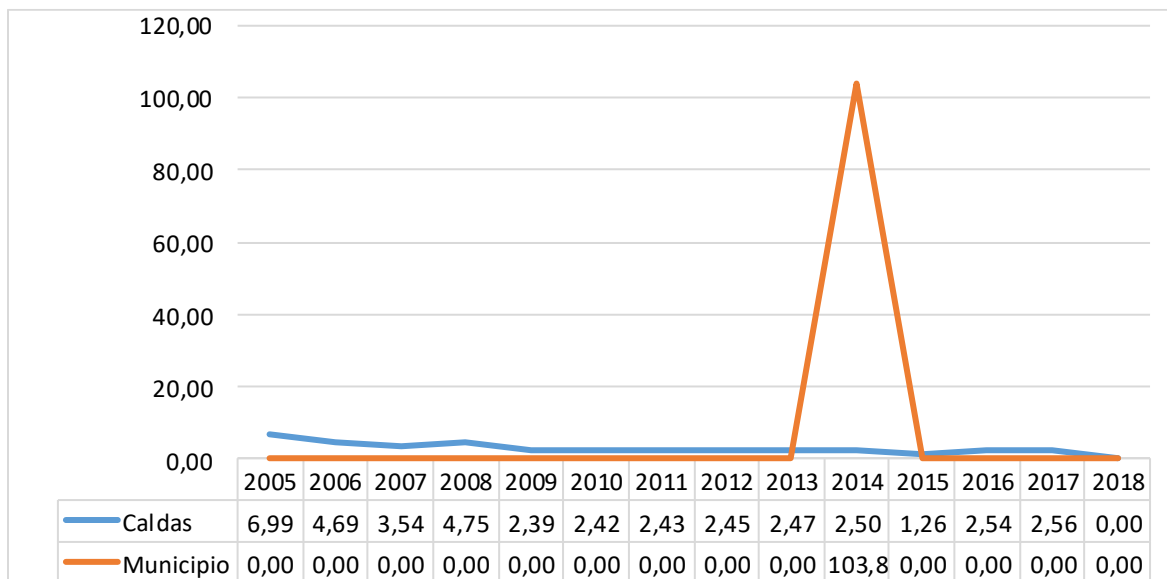
Mortalidad por desnutrición crónica

La capacidad adquisitiva de una población se encuentra relacionada a las condiciones económicas y sociales que se generan en un contexto social determinado, sin embargo, esto no garantiza que la alimentación y nutrición en las formas adecuadas para garantizar la salud, ya que las anteriormente nombradas están influenciadas por costumbres que generan hábitos alimenticios que contribuyen o no a la sana alimentación y

por ende con la nutrición. Uno de los grupos etarios sobre los cuales tiene mayor influencia la desnutrición son los menores de cinco años, convirtiéndose esta en una de las mayores causas de muerte.

El municipio de Marmato cuenta con los programas de control de crecimiento y desarrollo, estrategias de nivel nacional como la Modalidad familiar e Institucional de Bienestar Familiar, a través de estos ha sido posible identificar niños y niñas en condiciones de riesgo asociados a la desnutrición, lo cual permite canalizar a los mismos y brindar la intervención pertinente para la superación de este estado. Es así como entre el periodo comprendido entre el año 2005 hasta el 2013 y 2015 al 2018, la tasa de mortalidad por desnutrición se mantuvo bajo en 0 Casos, en comparación con la tasa Departamental, a excepción del año 2014.

Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Marmato 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, es por esto que se realiza un análisis materno-infantil con relación a los determinantes sociales en salud, donde se pueden apreciar desigualdades ocasionadas por estos determinantes propios del municipio de Marmato, por consiguiente después de verificar la información

se informa que durante el periodo evaluado no se presentaron muertes maternas por lo cual no se analizaran estos determinantes.

Mortalidad Neonatal

Etnia

En el municipio de Marmato no se ha realizado un buen enfoque diferencial en el momento de la atención, todas las mujeres madres de los nacidos vivos pocas veces brindan la información sobre la etnia a la que pertenecen, si bien existe un asentamiento afrodescendiente se observa que el 2009 tiene una tasa de 333.33 y en la población indígena no se presentaron casos, por consiguiente las tasas se presentaron por otras etnias en los años 2010, 2011, 2014, 2016, 2017, en el 2018 no se presentaron muertes por ninguna etnia.

Tabla 32. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia municipio de Marmato 2010 – 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Negro, mulato, afrocolombiano, afrodescendiente	333,33									
Otras etnias		36,70	22,39			11,11		9,52	8,93	0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2018

Área de residencia

En el municipio de Marmato en el periodo de tiempo analizado, la mayoría de muertes afectaron principalmente las familias del área rural dispersa en el 2010, para el año 2018 no se presentaron muertes neonatales.

Tabla 33. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Marmato, 2010 – 2018

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad neonatal	7,63	34,19	21,90	00	0	9,71	0	8,62	8,47	0
1 – cabecera		31,25	0	0	0	0	0	0	0	0

2 - centro poblado	15.63	0	31.25	0	0	0	0	21.74	22.22	0
--------------------	-------	---	-------	---	---	---	---	-------	-------	---

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2018

Tabla 34. Indicador de mortalidad en menores de un año por área de residencia – etnia 2008-2018

INDICADOR	VARIABLE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
AREA	Urbana	117,65		31,25			83,33					
	Rural	10,64	16,81	35,29	34,78		10,20	21,05		10,00	9,17	
ETNIA	1 - Indígena		200,00									
	2 - ROM (gitano)											
	3 - Raizal (San Andrés y Providencia)											
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente		333,33									
	6 - Otras Etnias	31,75		36,70	29,85		20,62	22,22		9,52	8,93	
	No Reportado	26,32										

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 Marmato teniendo en cuenta la 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 35. Identificación de prioridades en salud del municipio de Marmato, 2018

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador en Marmato para el año 2018	Valor del indicador en Caldas para el 2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. enfermedades del sistema circulatorio	134,02	158,6	Aumento	001
	2.las demás causas	104,43	132,1	Aumento	000
	3 Causas externas	54,45	55,6	Aumento	012
	4. neoplasias	26,76	104,5	Disminuyo	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)	51,74	8,05	Aumento	012
	2. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades infecciosas intestinales	13,45	1,47	Aumento	009
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	109,36	92,66	Aumento	001
	4 .Neoplasias: Tumor maligno del cuerpo del útero.	26,76	2,09	Aumento	007
	5. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	54,55	36,03	Disminuyo	002
	6. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas	41,52	15,64	Aumento	001
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	64,10	Disminuyo	008
	2. malformaciones congénitas y deformidades	0,00	33,33	Disminuyo	000
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16	1.Ciertas afectaciones originadas en el periodo perinatal	0,00	64,10	Disminuyo	008

ortalidad	Prioridad	Valor del indicador en Marmato para el año 2018	Valor del indicador en Caldas para el 2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
grandes causas Mortalidad Materno infantil y en la niñez Indicadores trazadores	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	33,33	Disminuyo	008
	Tasa de mortalidad Neonatal	0,00	4.75	Disminuyo	008
	Tasa de mortalidad en la niñez	0,00	10,19	Disminuyo	008
	tasa de mortalidad infantil	0,00	8.10	Disminuyo	008

Fuente: Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Conclusiones

En el municipio de Marmato para el 2018, según las tasas de mortalidad ajustadas por la edad, las tres causas principales de la mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, las enfermedades transmisibles, sin embargo, es pertinente indicar que las neoplasias ocupan el cuarto lugar, quinto lugar las enfermedades transmisibles y sexto los signos y síntomas no identificados.

Durante el periodo 2005 al 2018, las tasas ajustadas por la edad en el municipio de Marmato han tenido una tendencia al aumento a las neoplasias y la mortalidad por sistema circulatorio la cual inicia con un pico en el 2005 desciende y a partir del año 2008 presenta una tendencia al aumento. En los hombres la tasa ajustada por la edad se observa una tendencia variable las causas que muestran los picos más altos son la enfermedad del sistema circulatorio y demás causas en el año 2007, la mortalidad por causas externas muestra una tendencia al aumento desde el año 2008. Tanto en las mujeres, se ha presentado una tendencia al decremento de enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias y una tendencia al aumento para el año 2011 de las demás causas. Es así como se debe considerar la evaluación de las causas para realizar intervenciones que permitan la reducción de las muertes.

Lo cual puede deberse a la necesidad de información y participación de la población en las diferentes estrategias que se promueven a nivel municipal respecto al autocuidado y la identificación temprana de las afecciones, de igual forma es relevante resaltar que la mortalidad relacionada a las enfermedades transmisibles, se podrían prevenir con estrategias informativas y educativas sobre las diferentes enfermedades y sus posibles formas de prevención valga la redundancia, de igual es importante que la población demuestre apertura a este tipo de estrategias.

Como puede observarse la Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Marmato, 2005 – 2018 tuvo mayor incidencia para los hombres, la mortalidad por demás causas, y para mujeres la principal causa de mortalidad está relacionada a las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas y las causas externas para el año 2018.

Para Marmato los AVPP durante el 2005 al 2018 a manera general están principalmente relacionados a las causas externas, las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles, signos y síntomas mal definidos, y se discriminan como causa de AVPP para hombres y para mujeres; encontrado que para hombres los principales AVPP fueron las causas externas aportando un porcentaje considerable respecto a las demás causas, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal, signos y síntomas. Los AVPP para mujeres principalmente están relacionados a las causas externas, seguido por las demás causas y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias, las enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal y signos y síntomas mal definidos.

Es acorde resaltar respecto a los principales AVPP para mujeres –causas externas, que estas hacen referencia a lesiones auto infligidas, en este orden de ideas se puede evidenciar una necesidad de intervención en el área de salud mental, desarrollando estrategias que permitan dotar de herramientas de inteligencia emocional no solo a la población femenina sino para la comunidad en general, mejorando así los comportamientos sociales y procurando la identificación de situaciones de riesgo que se puedan prevenir.

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2018 el municipio de Marmato ha presentado 32 muertes en niños y niñas en los ciclos de infancia y la niñez, para el último año se puede evidenciar que la tasa de mortalidad en menores de 5 años ha tenido una disminución significativa en los últimos años.

Las causas de la muerte en la infancia y niñez se pueden discriminar de la siguiente forma:

- ✓ Ciertas afecciones originadas en el periodo neonatal, tiene un total de 15 muertes, 10 pertenecientes al sexo masculino y 5 al sexo femenino.
- ✓ Las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromo somáticas se evidencian como la segunda causa de mortalidad en la niñez en el ciclo de 0 a 1, con un total de 4 muertes.

- ✓ Causas externas de morbilidad y mortalidad tiene un total de 4 muertes.
- ✓ Enfermedades del sistema respiratorio representa un total de 3 muertes
- ✓ Menor incidencia en las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso y enfermedades del sistema circulatorio.

Como puntos positivos a resaltar, se puede indicar que:

- ✓ El municipio en el periodo comprendido entre el año 2005 al 2018, no ha presentado muertes por enfermedades diarreicas.
- ✓ Entre los años 2005 a 2018, solo se presentó una muerte por desnutrición en el año 2014.
- ✓ Durante los años 2007, 2008 y 2010 en adelante hasta el 2018, no se han presentado muertes por enfermedades respiratorias agudas.
- ✓ No se han presentado muertes maternas desde el periodo comprendido del año 2005 al 2018.

Lo anteriormente relacionado, demuestra que las actividades de prevención y mantenimiento de la salud están siendo efectivas y en cierta forma generan impacto sobre todo en los controles prenatales, atención del parto y control posparto, sin embargo han ocurrido afecciones perinatales, donde en la realización de las unidades de análisis se determinan las causas, las demoras y las diferentes vulnerabilidades, encontrando falencias en el sistema de salud y la calidad de vida de algunas mujeres, también el incremento de complicaciones de morbilidad materna extrema, lo cual se puede convertir en un reto para la intervención en salud del municipio, es decir se debe mejorar el acceso oportuno a este servicio y promover estrategias de participación respecto pautas de autocuidado y controles en estos ciclos de vida.

Es importante centrar las situaciones de riesgo que han emergido respecto a la pandemia generada por el Coronavirus SRAS-CoV, que según la OMS son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). En el municipio de Marmato a corte del 03 de noviembre, se han presentado dos muertes por coronavirus, defunciones de dos hombres pertenecientes a población de riesgo por encontrarse en las siguientes edades:

De 65 a 69 años: 1.

De 80 o más: 1.

Es importante agregar la tercera muerte a fecha del 06 de diciembre, defunción por la misma causa en persona de sexo femenino.

2.2 Análisis de la morbilidad

La morbilidad es un dato demográfico y sanitario que cumple la función de informar la proporción de las personas que sufren una enfermedad en un espacio y tiempo delimitados. La morbilidad es

especialmente utilizada por la epidemiología para realizar un análisis y estudio del avance de diferentes epidemias en diferentes tipos de población.

Las fuentes información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en el territorio.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada según códigos CIE10, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas, perinatales, enfermedades no transmisibles y 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

En el periodo comprendido entre el 2009 y 2019 en el municipio de Marmato y generalizando se observa que en la primera infancia los eventos no transmisibles marcan el 7.69% en su peso porcentual dentro de las atenciones generales, aumentando con respecto al año anterior, seguido de las lesiones y las condiciones mal clasificadas, son los que marcan porcentajes importantes en todos los ciclos de vida.

Tabla 36. Principales causas de morbilidad en el Municipio de Marmato 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	65,63	64,17	52,86	53,85	48,52	46,48	48,83	40,41	31,69	28,45	3,25
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,39	0,71	0,57	0,16	0,43	0,88	1,87	1,14	1,10	0,03
	Enfermedades no transmisibles	100,00	21,46	16,54	25,71	26,53	33,44	33,90	29,24	38,37	40,96	49,09	1,13
	Lesiones	0,00	7,92	6,69	10,00	10,20	6,53	7,89	10,23	7,47	7,85	6,54	1,31
	Condiciones mal clasificadas	0,00	5,00	12,20	10,71	8,84	11,35	11,30	10,82	11,88	18,35	14,81	3,54
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	61,54	57,75	33,57	29,93	39,41	20,85	26,85	27,33	22,89	14,44	14,04	0,40
	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	26,92	24,01	46,15	43,07	30,83	50,99	39,60	38,95	46,77	55,36	52,48	2,88
	Lesiones	11,54	15,81	13,29	13,14	10,99	11,83	14,09	18,02	12,19	10,07	15,01	3,55
	Condiciones mal clasificadas	0,00	2,43	6,99	13,87	18,77	16,34	19,46	15,70	18,16	20,13	18,47	1,66
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,29	29,98	15,85	17,78	20,80	14,00	14,33	19,72	12,74	8,85	8,03	0,82
	Condiciones maternas	3,57	8,57	0,00	1,48	1,39	3,71	4,83	0,93	3,26	2,11	1,74	0,37
	Enfermedades no transmisibles	50,00	44,32	56,70	41,11	43,67	52,11	42,19	43,39	54,03	59,77	60,10	0,33
	Lesiones	30,36	11,55	21,95	26,30	20,97	16,19	22,06	23,67	15,49	11,16	11,05	0,12
	Condiciones mal clasificadas	1,79	5,59	6,10	13,33	13,17	14,00	16,59	12,30	14,48	18,11	19,08	0,96
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,62	22,71	15,62	18,50	20,88	14,59	16,82	15,42	20,12	12,10	11,14	0,97
	Condiciones maternas	4,29	9,47	5,41	9,92	4,73	1,91	6,14	1,46	3,34	5,23	5,07	0,15
	Enfermedades no transmisibles	52,86	50,71	61,86	47,99	48,03	54,81	40,93	37,60	44,15	54,35	51,17	3,18
	Lesiones	20,00	13,24	11,41	14,48	13,21	17,50	23,25	37,60	19,45	12,51	13,84	0,33
	Condiciones mal clasificadas	5,24	3,87	5,71	9,12	13,14	11,19	12,85	7,92	12,95	15,81	16,78	0,57
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,77	14,64	8,93	13,80	14,59	10,36	10,36	10,75	9,45	6,96	6,24	0,72
	Condiciones maternas	0,73	1,30	1,51	1,20	1,69	0,90	0,93	0,23	0,22	0,38	0,34	0,05
	Enfermedades no transmisibles	68,04	71,93	73,76	66,02	62,62	65,49	63,43	59,62	69,87	71,57	74,05	2,6
	Lesiones	12,59	9,77	11,68	10,19	8,90	13,67	14,64	20,99	10,90	9,24	8,41	0,84
	Condiciones mal clasificadas	3,87	2,36	4,12	8,80	12,29	9,58	10,64	8,41	9,57	11,84	10,97	0,87
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,97	9,21	5,23	7,05	6,25	6,82	6,32	4,41	3,93	4,69	2,82	1,87
	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	91,30	85,28	89,55	85,46	84,77	85,64	81,91	84,71	84,92	82,80	85,27	0,6
	Lesiones	3,73	3,70	2,85	2,86	4,20	3,26	2,97	5,15	3,68	4,13	4,73	0,60
	Condiciones mal clasificadas	0,00	1,81	2,38	4,63	4,77	4,28	8,80	5,74	7,48	8,38	7,18	1,19

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

La morbilidad en hombres para el 2019 se evidencia que en todos los ciclos vitales aumentaron las atenciones por enfermedades no transmisibles, las lesiones, condiciones mal clasificadas, y las condiciones transmisibles y nutricionales a comparación del año inmediatamente anterior..

Tabla 37. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Marmato 2009 – 2019

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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

La mayor proporción de causas de morbilidad para las mujeres la registran las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vida, las lesiones y las condiciones mal clasificadas y las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2018.

Tabla 38. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Marmato 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	68,42	67,12	58,33	57,08	42,61	43,75	49,40	42,53	34,83	29,54	5,29
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	1,67	0,21	0,29	0,89	1,79	2,68	0,71	2,63	3,91
	Enfermedades no transmisibles	100,00	19,74	19,86	26,67	25,97	36,52	35,71	27,98	32,57	40,05	48,80	3,75
	Lesiones	0,00	4,82	6,85	0,00	6,44	5,80	5,80	9,52	7,66	6,64	5,47	1,16
	Condiciones mal clasificadas	0,00	7,02	6,16	13,33	10,30	14,78	13,84	11,31	14,56	17,77	13,57	4,21
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	76,47	63,04	30,99	26,58	37,02	17,86	24,82	35,53	23,41	13,75	15,49	1,74
	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	23,53	23,91	50,70	46,84	37,02	54,76	41,61	32,89	44,88	56,54	55,85	1,19
	Lesiones	0,00	10,14	11,27	11,39	5,96	10,71	13,14	10,53	10,73	8,65	11,62	2,97
	Condiciones mal clasificadas	0,00	2,90	7,04	15,19	20,00	16,67	20,44	21,05	20,98	21,06	17,54	3,52
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,57	20,75	11,76	19,23	18,85	15,03	11,94	21,15	13,16	7,63	8,26	0,63
	Condiciones maternas	5,71	14,47	0,00	3,08	2,56	6,75	8,33	1,92	5,85	3,96	2,78	1,18
	Enfermedades no transmisibles	60,00	50,00	60,78	43,85	43,45	56,75	43,06	53,37	55,76	59,66	61,24	1,58
	Lesiones	22,86	6,60	21,57	26,92	18,85	10,43	21,39	8,65	7,13	6,24	6,54	0,30
	Condiciones mal clasificadas	2,86	8,18	5,88	6,92	16,29	11,04	15,28	14,90	18,10	22,50	21,18	1,32
Juventud (18 - 28 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,00	22,34	16,96	12,24	12,30	8,91	9,20	13,54	11,68	8,29	7,77	0,51
	Condiciones maternas	9,00	14,33	8,04	25,17	10,52	5,00	14,94	4,86	8,61	9,88	8,51	1,37
	Enfermedades no transmisibles	61,00	52,39	62,50	43,54	53,69	68,48	54,25	53,82	53,58	58,33	54,06	4,07
	Lesiones	5,00	6,32	7,59	8,84	7,10	8,04	7,59	14,24	7,15	6,31	6,64	0,33
	Condiciones mal clasificadas	8,00	4,62	4,91	10,20	16,39	9,57	14,02	13,54	18,98	17,40	23,03	3,63
Adultez (29 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,41	13,71	9,21	9,06	8,08	7,76	10,51	9,02	6,28	5,67	4,60	1,07
	Condiciones maternas	1,22	1,86	2,41	2,45	3,68	1,88	1,75	0,50	0,40	0,68	0,56	0,12
	Enfermedades no transmisibles	76,02	78,00	81,80	73,21	70,63	74,53	69,79	75,52	78,05	76,31	78,48	2,17
	Lesiones	6,50	4,93	3,29	6,04	3,80	5,49	7,44	5,15	5,16	4,19	4,21	0,02
	Condiciones mal clasificadas	2,85	1,50	3,29	9,25	13,81	10,34	10,51	9,81	10,10	13,15	12,15	1,01
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,64	10,20	5,92	7,02	2,98	5,95	5,57	4,26	3,80	3,49	2,38	1,11
	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	92,73	86,80	88,82	85,96	91,24	88,42	83,71	85,71	85,82	83,98	86,84	2,85
	Lesiones	3,64	1,77	2,30	1,75	2,45	2,35	1,86	3,76	2,26	3,49	4,22	0,73
	Condiciones mal clasificadas	0,00	1,22	2,96	5,26	3,33	3,29	8,87	6,27	8,12	9,04	6,56	2,48

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se realizara una estimación de cambios proporcionales durante el periodo 2009 al 2019. Frente a la morbilidad las condiciones maternas y enfermedades infecciosas y parasitarias, presentan un aumento de 4.15 y 3,15% respectivamente ubicándose así en la primera y segunda causa, las enfermedades musco esqueléticas también tienen un aumento porcentual de 2.23, las deficiencias nutricionales con 2.01%, la diabetes Mellitus y las lesiones no intencionales con un porcentaje de 1.69, las enfermedades respiratorias con 1.03%, las demás causas con un mínimo peso porcentual, aunque hay que estar alerta ante el comportamiento de crecimiento de estas causas, durante este periodo se observa la disminución de las atenciones por causas de enfermedades respiratorias, condiciones derivadas durante el periodo perinatal, consecuencias de causas externas; Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utiliza 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.

Morbilidad atendida por subcausas en la población en general

Tabla 39. Morbilidad específica por subgrupo en la población en general, del Municipio de Marmato 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)	42,31	63,82	40,43	40,19	42,81	31,78	51,37	64,84	48,85	39,30	42,46	3,15
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,69	36,18	59,57	58,60	56,95	67,31	47,91	34,18	49,17	58,84	53,68	-5,16
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	1,21	0,24	0,91	0,72	0,98	1,98	1,86	3,87	2,01
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	93,33	98,18	96,69	97,14	98,29	88,46	90,09	92,34	96,49	4,15
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	6,67	1,82	3,31	2,86	1,71	11,54	9,91	7,66	3,51	-4,15
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,74	0,27	0,00	0,20	0,14	1,19	1,10	0,54	0,75	0,89	1,31	0,42
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,69	0,66	0,38	0,94	0,91	1,09	1,13	1,08	0,90	0,95	1,36	0,41
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,99	4,87	3,48	3,30	4,52	3,06	2,20	1,78	2,36	2,30	3,99	1,69
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,47	3,05	3,33	4,58	4,52	5,06	3,80	5,29	4,08	3,55	4,41	0,87
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,99	7,36	5,61	4,64	6,62	5,09	7,51	8,92	7,98	10,46	10,60	0,14
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,30	3,80	4,85	4,71	4,68	6,25	5,57	5,18	7,41	7,43	6,51	-0,93
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	25,35	27,90	26,67	24,83	16,88	19,03	25,62	28,78	25,79	23,47	21,43	-2,04
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,64	4,81	4,47	5,92	7,78	7,97	5,70	3,86	3,65	3,88	4,91	1,03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,16	7,92	8,79	6,66	5,75	5,54	7,24	5,29	5,80	6,17	5,87	-0,30
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,02	13,79	16,21	16,29	18,00	15,03	12,64	11,28	9,83	10,08	9,03	-1,05
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,74	4,07	3,94	6,86	7,87	6,61	5,97	5,48	5,62	4,93	4,62	-0,31
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,64	7,81	11,89	13,39	12,41	13,21	14,18	15,60	13,93	11,91	14,14	2,23
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,15	0,15	0,40	0,59	0,61	0,53	0,66	0,32	0,41	0,56	0,15
	Condiciones orales (K00-K14)	15,28	13,55	10,23	7,27	9,33	10,25	6,80	6,26	11,59	13,56	11,24	-2,32
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	1,35	0,00	0,36	0,36	0,25	3,62	3,13	5,00	4,88	6,56	1,69
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,57	1,06	0,49
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,09	0,13	0,24	0,11
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	97,88	99,03	99,64	99,64	99,75	96,38	96,67	94,45	94,43	92,13	-2,29
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPTS

Morbilidad atendida por subcausas en Hombres

Dentro de las grandes causas de morbilidad por la subcausa de condiciones materno perinatales se puede evidenciar un incremento en su peso porcentual de 66.67%, las lesiones no intencionales muestran un aumento de 2.05%, seguido de las deficiencias nutricionales con 2.02% peso porcentual en hombres, también se evidencia la disminución de algunas subcausas como las

condiciones derivadas durante el periodo perinatal, también los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas disminuyeron en puntos porcentuales.

Tabla 40. Morbilidad atendida por subcausas en hombres, del municipio de Marmato 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											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)	48,33	64,37	37,67	37,40	43,66	32,71	52,41	67,56	52,25	42,74	42,87	0,14
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,67	35,63	62,33	61,79	56,24	67,29	47,17	31,95	47,49	56,52	54,37	-2,15
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,81	0,10	0,00	0,42	0,49	0,26	0,74	2,76	2,02
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	#/DIV0!	#/DIV0!	0,00	#/DIV0!	0,00	#/DIV0!	#/DIV0!	#/DIV0!	0,00	0,00	66,67	66,67
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	#/DIV0!	#/DIV0!	100,00	#/DIV0!	100,00	#/DIV0!	#/DIV0!	#/DIV0!	100,00	100,00	33,33	-66,67
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,01	0,19	0,00	0,15	0,00	0,82	1,58	0,44	0,70	0,67	0,84	0,18
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,50	0,10	0,73	0,29	0,46	0,99	1,89	0,61	0,39	0,59	1,04	0,45
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,01	2,31	2,44	3,39	3,38	2,15	1,18	1,13	1,10	1,46	2,40	0,94
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,01	1,83	3,41	3,09	3,94	5,13	2,45	4,53	3,05	1,88	2,34	0,46
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,04	10,13	9,76	4,42	8,29	5,13	10,34	10,03	7,98	12,76	11,05	-1,71
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,52	4,82	10,00	5,15	5,42	6,64	6,31	4,80	8,60	7,95	6,97	-0,98
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,59	22,85	13,90	17,23	9,11	13,28	20,21	23,37	20,14	19,27	20,05	0,78
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,55	6,46	5,85	7,51	11,87	12,17	8,05	4,62	5,55	5,60	7,13	1,53
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,55	8,97	7,32	5,89	5,07	4,72	7,66	5,84	5,51	6,19	7,19	1,00
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,03	9,84	2,93	12,37	10,85	8,85	9,55	7,59	6,57	6,57	6,32	-0,25
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,51	7,04	9,02	11,19	11,51	8,97	6,39	6,97	7,16	6,86	5,67	-1,18
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,57	7,52	16,10	19,73	16,48	17,30	17,21	23,19	19,32	15,43	15,96	0,53
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,59	0,15	0,70	0,24	0,35	0,39	0,51	0,69	0,18
Condiciones orales (K00-K14)	23,12	17,94	18,54	8,98	13,46	13,16	6,95	6,54	13,53	14,28	12,35	-1,93	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,17	2,83	2,99	4,33	3,45	5,50	2,05
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y670, Y671)	0,00	1,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,80	0,62
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y672)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,18	0,35	0,17
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	98,29	100,00	100,00	100,00	99,83	97,17	96,79	95,67	96,19	93,35	-2,83
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPTS

Morbilidad atendida por subcausas en Mujeres

En las mujeres el mayor peso porcentual lo representan las subcausas de las enfermedades infecciosas parasitarias con un PP de 7.10%, las enfermedades musculo esqueléticas con 3.54%, Diabetes Mellitus con un valor 2.14% y en su disminución se encuentran las enfermedades respiratorias seguidas de las enfermedades cardiovasculares, condiciones orales, enfermedades genitourinarias y enfermedades digestivas

Tabla 41. Morbilidad atendida por subcausas en mujeres, del municipio de Marmato 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											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)	37,14	63,38	42,17	44,31	41,50	30,45	50,00	61,13	43,44	34,85	41,95	7,10
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62,86	36,62	57,83	53,89	58,04	67,33	48,90	37,21	51,84	61,85	52,82	-9,02
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	1,80	0,46	2,23	1,10	1,66	4,71	3,31	5,23	1,92
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	96,55	98,18	99,32	97,14	98,29	88,46	93,46	96,02	97,30	1,28
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	3,45	1,82	0,68	2,86	1,71	11,54	6,54	3,98	2,70	-1,28
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)	2,12	0,30	0,00	0,25	0,25	1,48	0,75	0,62	0,79	1,04	1,61	0,57
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,80	0,91	0,22	1,49	1,28	1,16	0,58	1,46	1,29	1,21	1,57	0,36
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5,57	6,03	3,96	3,22	5,43	3,76	2,95	2,29	3,30	2,91	5,04	2,14
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,24	3,60	3,30	5,82	4,98	5,01	4,79	5,89	4,85	4,74	5,78	1,04
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,96	6,11	3,74	4,83	5,27	5,06	5,43	8,04	7,98	8,82	10,31	1,49
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,18	3,34	2,53	4,34	4,08	5,95	5,03	5,48	6,51	7,07	6,20	-0,86
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,44	30,17	32,42	31,23	23,14	23,46	29,58	33,08	30,00	26,47	22,34	-4,12
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,10	4,07	3,85	4,58	4,49	4,74	3,99	3,26	2,22	2,65	3,46	0,81
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,90	7,46	9,45	7,31	6,30	6,18	6,93	4,85	6,02	6,16	5,01	-1,15
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,71	15,56	22,20	19,58	23,75	19,79	14,90	14,22	12,27	12,59	10,81	-1,78
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,33	2,73	1,65	3,22	4,94	4,79	5,66	4,30	4,47	3,56	3,93	0,38
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	4,51	7,93	10,00	8,05	9,14	10,07	11,96	9,57	9,90	9,40	12,94	3,54
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,22	0,22	0,25	0,95	0,54	0,75	0,90	0,26	0,35	0,48	0,13
Condiciones orales (K00-K14)	11,14	11,57	6,48	5,82	6,01	8,01	6,70	6,03	10,14	13,05	10,51	-2,54	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	2,96	0,00	1,06	1,29	0,52	5,53	4,00	7,12	8,16	8,70	0,54
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,87	1,46	1,60	0,13
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	2,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	97,04	97,47	98,94	98,71	99,48	94,47	96,00	90,64	90,38	89,70	-0,68
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental

En cuanto a la morbilidad de salud mental para el año 2019 se presenta una gran causa en cuanto a los trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y la epilepsia.

Es de resaltar que la salud mental es parte importante de la salud pública, ha sido objeto de interés nacional, en la medida que se ha venido incrementando el peso porcentual de la enfermedad por los problemas, trastornos mentales y de comportamiento y consumo de sustancias psicoactivas, al igual que la epilepsia, más que todo presentados por el suicidio, la prevalencia de consumo problemático de alcohol y otras sustancias psicoactivas, el número de atenciones aumento y se observa morbilidad en trastorno y del comportamiento en la adultez y epilepsia en la vejez.

Tabla 42. Morbilidad de salud mental, del municipio de Marmato 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	#¡DIV/0!	0,00	100,00	100,00	#¡DIV/0!	100,00	100,00	85,71	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#¡DIV/0!	100,00	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	0,00	#¡DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	81,48	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#¡DIV/0!	100,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,52	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#¡DIV/0!	66,67	#¡DIV/0!	18,18	14,29	69,23	65,22	70,00	89,19	93,22	95,17	1,95
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#¡DIV/0!	0,00	#¡DIV/0!	0,00	3,57	23,08	0,00	20,00	0,00	2,54	2,76	0,22
	Epilepsia	#¡DIV/0!	33,33	#¡DIV/0!	81,82	82,14	7,69	34,78	10,00	10,81	4,24	2,07	-2,17
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	75,00	70,59	100,00	45,45	100,00	95,65	100,00	84,38	85,71	84,96	-0,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	40,00	8,70	0,00	9,38	40,48	2,65	-37,82
	Epilepsia	25,00	25,00	29,41	0,00	54,55	0,00	4,35	0,00	15,63	14,29	15,04	0,75
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,52	48,18	56,41	42,86	40,57	56,25	66,23	60,00	56,12	71,49	76,51	5,02
	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	14,44	3,57	1,13	0,47	-0,67
	Epilepsia	43,48	51,82	43,59	57,14	59,43	43,75	33,77	40,00	43,88	28,51	23,49	-5,02
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	#¡DIV/0!	50,00	100,00	50,00	90,00	90,91	89,47	92,94	87,80	-5,14
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#¡DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	100,00	0,00	#¡DIV/0!	50,00	0,00	50,00	10,00	9,09	10,53	7,06	12,20	5,14

Principales causas de morbilidad de salud mental en hombres

En el caso de los hombres el mayor peso porcentual marcado es en las atenciones por epilepsia con un 18.50% en el curso de vida de vejez, continuando con la epilepsia en la adultez con un peso porcentual de 7.14%, cabe resaltar que en los hombres de 18 a 28 disminuyeron las atenciones por causa de trastornos mentales y del comportamiento y consumo de sustancias psicoactivas, en la adultez y vejez por trastornos mentales y del comportamiento.

Tabla 43. Morbilidad de salud mental, en hombres del municipio de Marmato 2009 – 2019

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#_iDIV0!	#_iDIV0!	100,00	100,00	#_iDIV0!	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	#_iDIV0!	#_iDIV0!	0,00	0,00	#_iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#_iDIV0!	#_iDIV0!	0,00	0,00	#_iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#_iDIV0!	0,00	#_iDIV0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	70,59	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#_iDIV0!	0,00	#_iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#_iDIV0!	100,00	#_iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	29,41	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#_iDIV0!	#_iDIV0!	#_iDIV0!	10,00	14,29	63,64	61,90	75,00	87,50	90,91	89,80	-1,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#_iDIV0!	#_iDIV0!	#_iDIV0!	0,00	3,57	27,27	0,00	25,00	0,00	3,41	4,08	0,67
	Epilepsia	#_iDIV0!	#_iDIV0!	#_iDIV0!	90,00	82,14	9,09	38,10	0,00	12,50	5,68	6,12	0,44
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	88,89	92,31	100,00	80,00	100,00	94,74	100,00	66,67	92,59	92,54	-0,05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	10,53	0,00	25,00	46,30	4,48	-41,82
	Epilepsia	0,00	11,11	7,69	0,00	20,00	0,00	5,26	0,00	33,33	7,41	7,46	0,05
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	65,45	80,95	77,78	52,17	70,73	85,29	84,31	51,52	79,17	72,02	-7,14
	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	25,49	3,03	0,42	1,19	0,77
	Epilepsia	0,00	34,55	19,05	22,22	47,83	29,27	14,71	15,69	48,48	20,83	27,98	7,15
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#_iDIV0!	#_iDIV0!	25,00	100,00	50,00	75,00	100,00	83,33	90,24	71,74	-18,50
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#_iDIV0!	#_iDIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	100,00	#_iDIV0!	#_iDIV0!	75,00	0,00	50,00	25,00	0,00	16,67	9,76	28,26	18,50

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad de salud mental en mujeres

En cuanto a las mujeres son los trastornos mentales y del comportamiento quien con respecto al año anterior tienen un peso porcentual de 29.47 en el ciclo de vida de 12-17 años, igualmente esta causa se presenta en la adultez con un peso porcentual de 17.01%, las atenciones disminuyeron con respecto a la causa de epilepsia en el ciclo de vida de juventud y adultez.

Tabla 44. Morbilidad de salud mental, en mujeres del municipio de Marmato 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	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	50,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	66,67	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	50,00	92,31	100,00	97,92	-2,08	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,08	2,08	
	Epilepsia	#DIV/0!	33,33	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	50,00	7,69	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	33,33	0,00	100,00	16,67	100,00	100,00	100,00	95,00	44,44	73,91	29,47	
	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	5,56	0,00	-5,56	
	Epilepsia	100,00	66,67	100,00	0,00	83,33	0,00	0,00	0,00	5,00	55,56	26,09	-29,47	
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	36,59	27,78	16,67	18,92	41,03	51,16	28,21	58,46	62,38	79,39	17,01	
	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	3,85	1,98	0,00	-1,98	
	Epilepsia	66,67	63,41	72,22	83,33	81,08	58,97	48,84	71,79	41,54	37,62	20,61	-17,61	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	50,00	100,00	75,00	92,31	95,45	97,40	1,95	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	50,00	0,00	25,00	7,69	4,55	2,60	-1,95	

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realiza análisis 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 corresponden a SIVIGILA.

En el municipio de Marmato para el año 2019 en el periodo evaluado no se registra una diferencia estadística relativamente significativa ya que no presento casos trazadores para eventos de alto costo en el municipio, sin embargo se encuentran unos estadios en enfermedad renal crónica, según

el nivel de función renal, al ser una enfermedad progresiva se pueden generar estilos de vida saludables desde su fase inicial y seguimiento respectivo se puede contener el riesgo para su complicación, en el municipio de Marmato se encuentran una persona en estadio 1, tres personas en estadio 3, lo que significa una fase inicial de la enfermedad y en estadio 5 un persona.

Tabla 45. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Marmato 2008-2018

Evento	Caldas	Marmato	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
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	25,70	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 son aquellas patologías crónicas que pueden favorecer la aparición de nuevas enfermedades o empeorar esta situación.

Para el año 2019 el municipio de Marmato aún sigue con una reducción en su prevalencia, teniendo unas cifras menores que las del departamento para la prevalencia de diabetes mellitus para el 2018 queda con un 0,34% y para la hipertensión arterial queda con un 2,74%.

Debido a la migración en el año 2018 de Cafesalud a Medimas al parecer no se reportó una información para las enfermedades de alto costo, es por esto que se reporta la misma información del ASIS anterior.

Tabla 46. Semaforización de los eventos de precursores del Municipio de Marmato 2008-2019

Evento	Caldas	Marmato	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	0,34	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗		
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	2,74	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	-	-		

Fuente. SISPRO – MSPS

2.2.6. Morbilidad de la población migrante

De acuerdo a la información brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social y a la información suministrada por la IPS por medio de los RIPS, en el Municipio de Marmato se presentaron 2 atenciones a personas migrantes procedentes de Venezuela, su atención fue particular y otro.

Afiliación en salud a la población migrante

En el municipio se han realizado 7 afiliaciones al SGSSS a población migrante, 2 personas en el 2018, 2 personas en el 2019 y 3 personas en el 2020.

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 2018. El municipio de Marmato tomara como valor de referencia el departamento de Caldas. Para el 2018 el municipio de Marmato no presentó letalidades por eventos de notificación obligatoria.

Tabla 47. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Marmato 2007-2018

Causa de muerte	Caldas	Marmato	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones														
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Trasmisibles														
Ambiental														
Complicaciones geohelminuriasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles														
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal															
Sífilis 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															
Infección Respiratoria Aguda	0,67	0,00	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	25,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,14	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea															
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

origen prionico																			
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																			
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores																			
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA

Incidencia de los eventos de notificación obligatoria

A pesar de que Marmato es un municipio endémico para dengue esta causa no representa la mayor incidencia en el municipio, por el contrario lo representan las violencias de genero e intrafamiliar con una tasa de incidencia de 354.18 por cada 100.000 habitantes, seguido de las Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia con una tasa de incidencia de 343.11 y el intento de suicidio con una tasa de incidencia de 154,95 por cada 100.000 habitantes en el periodo 2019.

Tabla 48. Tasa de Incidencia por 100000 habitantes de eventos de notificación obligatoria

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes												
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Accidente Ofídico	11,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,85	11,72	0,00	11,25	0,00
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										46,86	0,00	78,76	33,20
Dengue	23,37	0,00	34,99	980,51	23,58	11,96	108,20	215,52	2986,14	656,04	127,31	56,26	77,48
Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	11,67	0,00	0,00	0,00	0,00	11,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya									0,00	11,85	152,30	69,44	0,00
Transmisores De Rabia	175,25	268,47	46,65	175,09	165,04	143,54	276,51	203,54	106,65	281,16	497,69	405,04	343,11
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	23,32	116,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inusitada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,02	0,00	0,00	11,72	0,00	0,00	0,00
Intento De Suicidio										35,15	57,87	67,51	154,95
Intoxicación Por Plaguicidas	23,37	46,69	11,66	11,67	23,58	23,92	12,02	0,00	11,85	11,72	11,57	0,00	22,14
Intoxicación Por Fármacos	23,37	11,67	58,31	105,05	58,94	23,92	36,07	47,89	59,25	23,43	34,72	33,75	55,34
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,50	11,07
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	71,77	36,07	11,97	35,55	23,43	11,57	0,00	11,07
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	11,67	94,31	23,92	168,31	275,38	130,35	222,59	127,31	56,26	55,34
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	0,00	11,67	0,00	11,96	12,02	0,00	23,70	82,01	11,57	0,00	0,00
Leishmaniasis Cutánea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	11,67	0,00	35,02	23,58	0,00	24,04	11,97	0,00	0,00	0,00	0,00	11,07
Cáncer Infantil								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	11,68	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	0,00	0,00	11,66	0,00	0,00	0,00	0,00	23,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Anomalías Congénitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,96	12,02	11,97	11,85	23,43	0,00	22,50	0,00
Sífilis Congénita	0,00	11,67	0,00	0,00	0,00	0,00	12,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	11,68	23,35	11,66	11,67	35,36	0,00	12,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	12,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	23,35	0,00	0,00	0,00	23,92	24,04	23,95	35,55	11,72	0,00	11,25	11,07
Varicela Individual	0,00	233,45	139,94	140,07	165,04	263,16	36,07	143,68	35,55	609,18	23,15	67,51	88,54
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,85	0,00	11,57	11,25	0,00
Vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar						23,92	168,31	59,87	154,05	210,87	219,91	180,02	354,18
Zika									118,50	421,74	0,00	0,00	0,00

2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

En el municipio de Marmato con corte a 3 de noviembre según información enviada por el Ministerio, se registraron 210 casos confirmados de Covid19, para esa fecha ya habían fallecido dos personas de sexo masculino y 198 se encontraban recuperadas, el crecimiento en números de casos inicio en el mes de julio incrementándose paulatinamente, en el cual se realizó un seguimiento de vigilancia epidemiológica con cada una de las personas contagiadas, con respecto a la información del Departamento encontramos que ya se habían confirmado 12.701, de los cuales 5.906 se encontraban recuperados y presentaba 287 muertes y 51 por otras causas.

En el municipio de Marmato se han presentado 2 defunciones por causa de COVID19 en sexo masculino en el rango de edades de 65 a 69 años y de 80 y más, Cabe resaltar que la información es con corte al 03 de noviembre, sin embargo el 06 de diciembre se reportó una defunción por la misma causa en persona de sexo femenino.

Observamos una pirámide regresiva y dentro de las cohortes representadas en la población marmateña, el contagio ha sido menor en la población de 0 a 14 años y empieza a crecer con mayor fuerza en los rangos de edad de 25 y 29 años con 30 casos, entre los 35 y 39, 40 – 44 se han presentado 24 eventos respectivamente y en el grupo de edad de 50-54 con 19 eventos notificados y 55-59 13 casos, en el grupo de vejez observamos que se incrementa a partir de los 70 años, el mayor contagio se ha presentado en la población masculina.

Figura 34. Pirámide casos confirmados por virus nuevo municipio de Marmato, 2020.

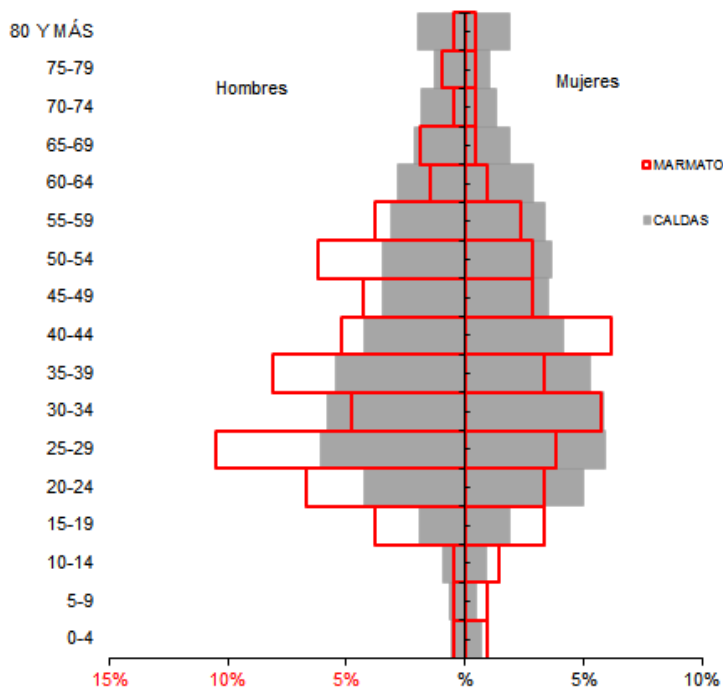


Tabla 49. Índices Demográficos Covid 19 año 2020.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En MARMATO para el año 2020 por cada 150 casos de COVID-19 en hombres, había 100 casos de COVID-19 en mujeres, mientras que para CALDAS por cada 101 casos de COVID-19 en hombres, había 100 casos de COVID-19 en mujeres
Razón niños mujer	En MARMATO por cada 5 niños y niñas (0-4años) con COVID -19, había 100 mujeres en edad fértil (15-49años) con COVID -19, mientras que para CALDAS por cada 4 niños y niñas (0-4años) con COVID -19, había 100 mujeres en edad fértil con COVID -19

Indice de infancia	En MARMATO de 100 personas con COVID - 19, 5 correspondían a población hasta los 14 años con COVID - 19, mientras que para CALDAS este grupo poblacional fue de 4 personas con COVID -19
Indice de juventud	En MARMATO de 100 personas con COVID - 19, 31 correspondían a población de 15 a 29 años con COVID -19, mientras que para CALDAS este grupo poblacional fue de 25 personas con COVID -19
Indice de vejez	En MARMATO de 100 personas con COVID - 19, 6 correspondían a población de 65 años y más con COVID -19, mientras que para CALDAS este grupo poblacional fue de 13 personas con COVID -19
Indice de envejecimiento	En MARMATO de 100 personas con COVID - 19, 120 correspondían a población de 65 años y más con COVID - 19, mientras que para CALDAS este grupo poblacional fue de 318 personas con COVID - 19
Indice demográfico de dependencia	En MARMATO de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID - 19, había 12 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) con COVID - 19, mientras que para CALDAS este grupo poblacional fue de 21 personas con COVID - 19
Indice de dependencia infantil	En MARMATO, 5 personas menores de 15 años con COVID - 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID - 19 , mientras que para CALDAS fue de 5 personas con COVID - 19
Indice de dependencia mayores	En MARMATO, 6 personas de 65 años y más con COVID - 19 dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años con COVID -19 , mientras que para CALDAS fue de 16 personas con COVID - 19
Indice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) con COVID - 19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años con COVID - 19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven con COVID - 19, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida con COVID - 19.

Fuente: Fecha de consulta: Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

Tabla 50. Concentración de la Comorbilidad.

MARMATO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
	Artritis		0,00		Artritis	50	0,47	0,00
	Asma	3	2,78		Asma	343	3,23	0,01
	Cáncer	1	0,93		Cáncer	79	0,74	0,01
	Comorbilidades (al menos una)	37	34,26		Comorbilidades (al menos una)	3.460	32,55	0,01
	Diabetes	3	2,78		Diabetes	539	5,07	0,01
	Enfermedades Huérfanas		0,00		Enfermedades Huérfanas	14	0,13	0,00
	EPOC	16	14,81		EPOC	599	5,63	0,03
MARMATO	ERC	5	4,63	CALDAS	ERC	314	2,95	0,02
	Hipertensión	14	12,96		Hipertensión	1.734	16,31	0,01
	Sobrepeso y Obesidad	10	9,26		Sobrepeso y Obesidad	1.494	14,05	0,01
	Terapia Reemplazo Renal		0,93		Terapia Reemplazo Renal		0,30	0,03
	Renal	1			Renal	32		
	VIH	1	0,93		VIH	40	0,38	0,03
	Mayor de 59	17	15,74		Mayor de 59	1.932	18,17	0,01
	Total	108	100,00		Total	10.630	100,00	0,01

Fuente: Fecha de consulta: Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

Tabla 51. Ámbito de atención.

Marmato	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Caldas	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito - DPTO
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Marmato	Consulta Externa		0	Caldas	Consulta Externa	0	0	0
	Cuidado Intensivo	2	1		Cuidado Intensivo	170	67	0,01
	Cuidado Intermedio	2	1		Cuidado Intermedio	71	28	0,03
	Domiciliaria		0		Domiciliaria	5	2	0,00
	Hospitalización	5	2		Hospitalización	381	149	0,01
	No Reportado	245	96		No Reportado	12.645	4.959	0,02
	Otro		0		Otro	1	0	0,00
	Urgencias	1	0		Urgencias	62	24	0,02
	Total	255	99		Total	13.335	5.163	0,02

Fuente: Fecha de consulta: Cubo SegCovid 3 de Noviembre de 2020.

Análisis a profundidad de peor situación

Sin duda alguna el evento que ha presentado la peor situación ha sido la ocasionada por el nuevo virus en todo el mundo y el municipio de Marmato no es la excepción, esto ha generado una serie de traumatismos e incremento de actividades en la vigilancia de salud pública, en los procesos de atención en salud y en nuestra forma de vivir, las personas que se contagian pueden sufrir complicaciones graves que pueden poner en riesgo la vida, aunque algunas personas tienen síntomas, otras no, lo que puede colocar en una situación difícil y confusa para el manejo y control de la circulación comunitaria en el municipio.

También se considera en peor situación la vigilancia en salud pública de las violencias de género, ya que las conductas por esta causa son un problema para la salud pública, por todo lo que afecta a una persona, físicamente, mental y emocionalmente, aunque se evidencia sabemos que este evento se ha incrementado, es difícil saber con exactitud el número de los casos, ya que no existe educación para la denuncia, por consiguiente son casos que se quedan en silencio generando graves afectaciones a través del tiempo o la muerte, por estas situaciones particulares es necesario

crear estrategias en los planes territoriales de salud, en el PIC, con el fin de lograr un impacto positivo y disminución de la notificación.

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009-2018

La población en condición de discapacidad registrada con algún tipo de alteración permite identificar el tipo de discapacidad en esta población, se puede observar que las 5 limitaciones permanentes que más se presentan en la población en condición de discapacidad del municipio de Marmato es el movimiento del cuerpo manos, brazos, y piernas con una proporción de 55.29%, seguido del sistema nervioso con una proporción de 47.35%, los ojos con un 37.94%, Los oídos con 19.41%, La voz y el habla con 17.94%, cabe resaltar que en ciertos cursos de vida se puede adquirir doble condición de discapacidad.

Por medio del comité de discapacidad, la administración municipal ha realizado acciones que han permitido mejorar la calidad de vida de estas personas, aunque debe ser prioridad para las actividades del Plan de Intervenciones colectivas, también por medio de visitas de control y vigilancia por parte de Seguridad y salud en el trabajo, verificar el aseguramiento y los procedimientos de trabajo en las empresas, para evitar accidentes fatales y que puedan generar condiciones de discapacidad en la población trabajadora.

Tabla 52. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Marmato 2020.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	188	55,29
El sistema nervioso	161	47,35
Los ojos	129	37,94
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	60	17,65
Los oídos	66	19,41
La voz y el habla	61	17,94
La digestión, el metabolismo, las hormonas	24	7,06
El sistema genital y reproductivo	24	7,06
La piel	10	2,94
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	4,41
Ninguna		0,00
Total	340	



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"

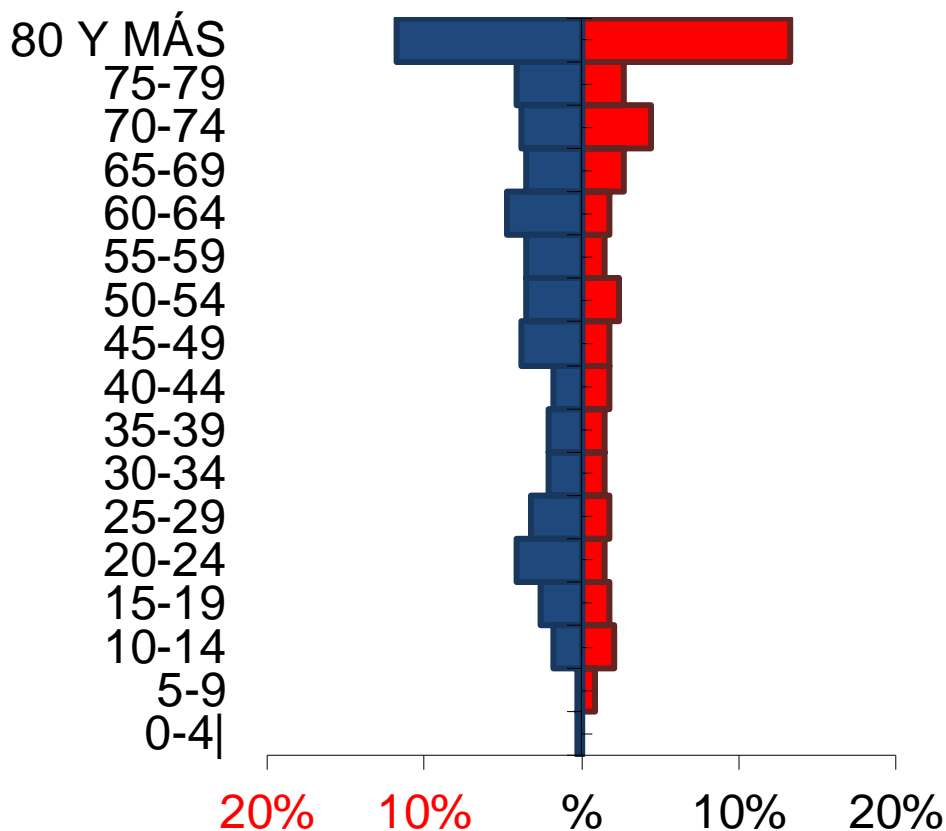


Fuente: Fuente Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Distribución por grupos de edad de las personas en condición de Discapacidad.

La distribución de personas con discapacidad por sexo y edad permite observar como los hombres representan más del 60% de las personas en condición de discapacidad y realizando el análisis por quinquenios 25 hombres de 20 a 29 años presentan alguna condición, se puede deducir que la mayoría son personas que han tenido accidentes de trabajo, el cual ha generado alguna discapacidad, en el curso de vida de 80 y más años encontramos la mayoría de personas en condición de discapacidad aportando el sexo masculino 40 y el sexo femenino 45 personas, en la niñez e infancia se encuentra un porcentaje menor.

Figura 35. Distribución por grupos de edad de las personas en condición de Discapacidad, municipio de Marmato 2020



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

2.2.9 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Marmato 2019

Tabla 53. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Marmato 2019

Morbilidad	Prioridad	Caldas	Marmato	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones transmisibles y nutricionales:	32,17	8,13	Aumento	00

	2. Condiciones maternas	0,22	0,15	Disminuyo	008
	3. Enfermedades no transmisibles	3,9	8,13	Aumento	
	4. Lesiones	1,3	4,95	Aumento	
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Infecciones respiratorias	-0,56	1,03	Aumento	009
	2. Condiciones maternas	0,22	4,15	Aumento	
	3. Enfermedades infecciosas y parasitarias	0,42	3,15	Aumento	009
	4. Enfermedades musculoesqueleticas	0,53	2,23	Aumento	
Alto Costo	1.VIH	25,7	0	Se mantiene	009
Precusores	1. Hipertensión Arterial	8,73	1,1	Aumento	001
	2.Diabetes mellitus	2,78	0,3	Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Infecciones respiratoria	0,67	0	Disminuyo	009
Discapacidad	1.El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	46.08	55,29	Aumento	00
Morbilidad por salud mental	trastornos mentales y del comportamiento	9,66	1.9	Aumento	004

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Es preciso iniciar indicando que el análisis de morbilidad permite a un municipio identificar las causas de enfermedades más frecuentes que afectan a una población y sus respectivos grupos etarios de acuerdo a su ciclo de vida, sin embargo, las enfermedades tienen que ver también con las condiciones de vida y hábitos de autocuidado que cada individuo implemente desde su vida cotidiana, también se verá influenciado por el acceso y la calidad de los servicios de salud, permitiendo esto identificar situaciones que se deban intervenir con mayor atención, convirtiéndose esto en un reto para el municipio.

Es de resaltar que para realizar dicho análisis se ha hecho uso la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada según códigos CIE10, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas, perinatales, enfermedades



Municipio de Marmato - Caldas

"JUNTOS CONSTRUYENDO OPORTUNIDADES"



no transmisibles y 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. Para los periodos atendidos la morbilidad atendida en Marmato, permite denotar lo siguiente:

Una de las poblaciones importantes y priorizadas para atención es la infancia y niñez en este orden de ideas, se ha identificado que a manera general en los periodos 2009 y 2019, la primera infancia tiene como principal causa de morbilidad los eventos no transmisibles ya que estos marcan el 7.69% en su peso porcentual dentro de las atenciones generales, aumentando con respecto al año anterior, seguido de las lesiones, y las condiciones mal clasificadas, son los que marcan porcentajes importantes en todos los ciclos de vida, esto permite plantear que este tipo de enfermedades pueden intervenir con estrategias de identificación temprana de enfermedades, la promoción de hábitos de vida saludable entre ellos las prácticas de autocuidado y cuidados del menor, para lo cual es necesario el trabajo conjunto entre las diferentes instituciones municipales afines a los temas de salud.

Respecto al análisis de la morbilidad por género en el municipio se puede evidenciar que la morbilidad atendida en el 2019 en todos los ciclos de vitales de la población masculina tuvo un aumento en las enfermedades no transmisibles, las lesiones, condiciones mal clasificadas, y las condiciones transmisibles y nutricionales a comparación del año inmediatamente anterior; en relación a la morbilidad atendida en la población femenina se encontró que la mayor causa de enfermedad se enmarca dentro de las enfermedades no transmisibles, esto, para todos los ciclos de vida, seguida de las lesiones y las condiciones mal clasificadas y las condiciones transmisibles y nutricionales para el año 2018, después de lo anteriormente descrito se puede plantear que tanto para la población masculina y femenina ha sido recurrente la morbilidad por enfermedades no transmisibles, lo cual podría estar ligado a la necesidad de información sobre estas, para que la población pueda identificar síntomas y acudir a los centros de salud para atención, prevención y control de las mismas, de igual forma es una papel importante de las instituciones públicas de salud generar espacios de información y educación sobre las diferentes causas de enfermedades y sus posibles formas de prevención, es pertinente reiterar que la enfermedad tiene mucha relación con los hábitos de vida cotidianos.

La salud mental hace parte relevante de la salud pública, pues la salud mental y emocional puede repercutir en las enfermedades del cuerpo y a la vez influir en las prácticas de autocuidado. En el municipio de Marmato se ha podido observar que en el año 2019 se presenta una gran causa respecto al trastorno mental y del comportamiento, resaltando aquí el uso de sustancias psicoactivas, esto tendría que ver con la tendencia de la población al consumo de las ya mencionadas en la temprana edad, en donde las condiciones de vida y las relaciones familiares

pueden influir en este consumo. Por otro lado, se evidencia también que la epilepsia se enmarca como otra causa de morbilidad de salud mental en especial en el grupo de adultez y vejez, esto podría dar pie para el mejoramiento de la atención a la población que se encuentra dentro de estos grupos etarios. Resaltando que la atención temprana en estas causas de morbilidad permitiría la prevención oportuna de mortalidad por las mismas.

Para la morbilidad por eventos de alto costo, tiene en cuenta los indicadores de incidencia de VIH notificada, la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, de acuerdo a la fuente de información del SIVIGILA, respecto a esto se puede indicar que el municipio de Marmato Para el 2019 no presentó casos trazadores para eventos de alto costo en el municipio, sin embargo, se han logrado identificar estadios en enfermedad renal crónica, y se discriminan de la siguiente manera: una persona en estadio 1, tres personas en estadio 3, lo que significa una fase inicial de la enfermedad y en estadio 5 una persona. Es de anotar que si bien esta enfermedad es progresiva la identificación de la misma permite la orientación sobre estilos de vida saludable y seguimiento desde las instituciones de salud.

Respecto a los eventos de notificación obligatoria se puede plantear que en el periodo analizado la mayoría se ha presentado por violencia de género a nivel intrafamiliar, lo cual puede estar ligado a marcos de referencia y comportamiento, distribución de roles de género y la apropiación de la violencia como forma ejercer poder, se tiene en cuenta también la influencia de las condiciones socioculturales y económicas del contexto. En estos eventos de notificación obligatoria sobre sale también las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, seguida del intento de suicidio con una tasa de incidencia de 154,95 por cada 100.000 habitantes en el periodo 2019, esta tercera es una situación de relevancia para intervención puesto que puede estar relacionada a la salud mental del municipio.

No obstante es importante vincular la situación que ha surgido a nivel mundial con el brote pandémico del coronavirus- COVID19, que ha sido causa de modificaciones no solo en la vida cotidiana de la población sino también de la prestación de servicios de salud, cabe resaltar que se observa una pirámide regresiva y dentro de las cohortes representadas en la población marmateña, el contagio ha sido menor en la población de 0 a 14 años y empieza a crecer con mayor fuerza en los rango de edad de 25 y 29 años con 30 casos, entre los 35 y 39, 40 – 44 se han presentado 24 eventos respectivamente y en el grupo de edad de 50-54 con 19 eventos notificados y 55-59 13 casos, en el grupo de vejez observamos que se incrementa a partir de los 70 años, el mayor contagio se ha presentado en la población masculina, sobre lo ya descrito se puede plantear a manera de reflexión que si bien el contagio va en ascenso, la prevención del mismo está relacionado con la consciencia ciudadana y las pautas de autocuidado que cada individuo tenga la capacidad de ejercer sobre sí mismo.

El anterior punto está ligado al análisis a profundidad de la peor situación, y es que la pandemia ha generado cambios abruptos en todas las dinámicas de vida en todos los contextos y cargando nuevas responsabilidades para el personal de salud, incrementando de esta forma la actividad en la vigilancia de salud pública, un segundo evento enmarcado como peor situación en la vigilancia de salud pública, hace referencia a la violencia de género.

De acuerdo a la caracterización de la población en condición de discapacidad, para el municipio de Marmato se observa que las 5 limitaciones permanentes que más se presentan en la población son:

- ✓ El movimiento del cuerpo manos, brazos, y piernas con una proporción de 55.29%,
- ✓ Afecciones del sistema nervioso con una proporción de 47.35%,
- ✓ los ojos con un 37.94%,
- ✓ Los oídos con 19.41%,
- ✓ La voz y el habla con 17.94%, cabe resaltar que en ciertos cursos de vida se puede adquirir doble condición de discapacidad.

Lo anteriormente descrito está relacionado con la actividad económica base del municipio, puesto que este al ser minero, enmarca ciertas prácticas y actividades que generan riesgo para la integridad física, estos riesgos están relacionados a accidentes de trabajo de la población que en su mayoría se dedica a las labores de explotación del oro, esto indica que el área de salud y seguridad en el trabajo promovidos desde el ente territorial debe ejercer control y promoción del autocuidado en el área laboral y la responsabilidad de las empresas al generarse este tipo de accidentes.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Las desigualdades en salud son diferencias en salud producidas socialmente, que se distribuyen de forma sistemática entre la población y que son injustas, se evaluaron una categoría de indicadores, conformada por unos subgrupos, 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.

Condiciones de vida

Para las condiciones de vida se cuenta con indicadores de cobertura de servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado, entre estos se encuentra una diferencia estadísticamente significativa entre área rural y urbana, para tener en cuenta esta información proporcionada nos pueden ayudar a tomar acciones e intervenciones que contribuyan a mejorar los determinantes intermedios de salud.

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Marmato la cobertura de Electricidad para el 2018 es de 99,8, de acuerdo a los datos de la superintendencia de servicios públicos, de este porcentaje tenemos cobertura al 100% en la zona urbana y 99.8% en la zona rural.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Marmato para el 2019 presenta una cobertura en acueducto de 84,1, a través de la secretaria de planeación del municipio se han priorizado acciones para mejorar la cobertura en las áreas donde existe deficiencia. .
- **Cobertura de alcantarillado:** Según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2019 alcanza una cobertura en alcantarillado de 17.3, existen deficiencias en este servicio ya que en la cabecera municipal existe una cobertura de 61.2 y en la zona rural de 7.6, aunque se han buscado alternativas en las zonas rurales a través de los proyectos ejecutados por la Secretaria de Desarrollo Económico y Servicios Públicos.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** En el Municipio de Marmato durante el 2019 se realizó la toma y procesamiento de muestras de agua de acueductos urbanos y rurales para medir el Índice de Riesgo de la calidad del agua para el Consumo Humano, en promedio se tomaron 10 muestras en la zona urbana sin riesgo y en la zona rural se tomaron 36 muestras en el año 2018 arrojando riesgo alto.

Tabla 54. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Marmato 2005 -2019

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Marmato
Cobertura de servicios de electricidad	99,89	99,80
Cobertura de acueducto	68,5	84,14
Cobertura de alcantarillado	47,5	17,28
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	3,7	60,70
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	17,20
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	37,60

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio DTSC

Disponibilidad de alimentos

En el municipio de Marmato la disponibilidad de alimentos como determinante de la seguridad alimentaria nutricional ha llamado la atención en las autoridades municipales, ya que a través de la mesa SAN, el mercado campesino y los programas de educación escolar han generado aspectos positivos en cuanto al bienestar nutricional de la población, en las zonas rurales se promueve la agricultura, generando alimentos para su propio territorio y recursos para los campesinos, sin embargo vemos como los indicadores tienden a aumentar en un 8.87%, estando por encima del Departamento con 7.9%, Marmato tiene una particularidad en la mayoría de los casos tiende a proveer los alimentos de municipio vecinos, lo que desmotiva al agricultor para la comercialización de sus productos.

De acuerdo a los indicadores del SISVAN, el municipio en el año 2019 presenta un porcentaje 2.21% de niños menores de 5 años con desnutrición global.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** La proporción de bajo peso al nacer es un indicador que tiene diferencias con respecto a la notificación en el Sivigila, en el que se registran los niños y niñas que presentan bajo peso al nacer a término, con el aumento de las morbilidades maternas extremas se ha contribuido a que por las complicaciones y riesgos que se genera, hace que los partos sean prematuros y por consiguiente los niños y niñas nazcan con bajo peso al nacer.

Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Marmato 2006-2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Marmato	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	8,87	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

Si bien es cierto Marmato es la fuente de empleo para más de 2.000 personas que ingresan diariamente al municipio, sin contar la población migrante que ha llegado en el último año, según la información suministrada existen 697 personas afiliadas como dependientes, 119 como trabajadores independientes en el sector minero, lo que significa que la mayor parte trabaja de manera informal, por consiguiente, han ocurrido 158 accidentes laborales y 16 enfermedades laborales.

Dato que es estimado ya que la población es informal en un 70%, sin aseguramiento o en la mayoría de los casos se encuentran afiliados al régimen subsidiado, razón por la cual no existe un dato concreto de la causa de atención.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

En la información suministrada por Forensis se registran casos para el periodo evaluado de Violencia intrafamiliar con un indicador de 33.2 y violencia contra la mujer con un indicador de 67.7, lo que nos ubica en mejor situación al estar por debajo del Departamento.

Existen factores de riesgo en la comunidad que va ligada a daños en la salud, los cambios del comportamiento en todas las etapas de la vida hacen que haya un enfoque a futuro de problemas de índole mental, las condiciones culturales influyen en desencadenar una serie de factores psicosociales de riesgo para las personas, como pueden ser las necesidades básicas insatisfechas, patrones inadecuados de crianza, sexualidad mal orientada, consumo de sustancias psicoactivas y una serie de causas que se pueden convertir en problemas de salud pública.

Se deben incrementar las estrategias por medio de actividades de intervenciones colectivas, comités consultivos, para que se generen impactos positivos y se brinden herramientas para vivir en un ambiente sano y tranquilo.

Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Marmato 2019

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Marmato	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	94,41	33,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	123,05	67,69	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	↘	↗

Fuente: Forensis 2019. Instituto Nacional de Medicina Legal - SISPRO

Sistema sanitario

El sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza para las condiciones de vida se estimó la razón de proporciones y sus intervalos de confianza. Tomando como referencia al departamento de Caldas.

- **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 2019 el municipio de Marmato alcanza una cobertura de 88.14, en el régimen contributivo se encuentran 3.046 y 4.807 en el subsidiado, 110 en excepción para un total de 7.963 personas afiliadas, para esto se han realizado campañas de afiliación, rifas como incentivo, y brigadas de salud.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**, Según el Ministerio de la Protección Social la cobertura de vacunación con BCG es para el 2019 es de 75,2%, para este periodo la cobertura bajo con respecto al año anterior, no presenta una diferencia relativa significativa frente al Departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año** Según el Ministerio de Protección Social la cobertura de 3 dosis de DPT en menores de un año para el 2019 es de 95,2%, ubicándonos por debajo del Departamento en un mínimo porcentaje.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año**, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año se encuentran con una cobertura de 101.7%, a pesar de que se encuentra por encima del indicador del Departamento que presento un porcentaje de 96.2%, no marca una diferencia significativa.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con triple viral dosis en menores de un año para el 2019 es de 151,6%, lo que significa que presenta una mejor situación que el Departamento con un porcentaje de 96.5%

Fuente: MSPS, DANE

Necesidades Básicas Insatisfechas

Dentro de las necesidades básicas en el municipio de Marmato, tenemos que tiene una proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas de 14.60% y una proporción de personas en miseria de 2.42%.

Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los servicios en salud habilitados en la jurisdicción por ellos se presentan a continuación los brindado en el municipio de Marmato para el 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019

Tabla 58. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Marmato 2019

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	6	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-uterinas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido					1
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio		1	1	1	1	1

	de protección específica - atención del parto					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	6	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	6	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	6	2	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS1

El Municipio de Marmato cuenta con una ESE de primer nivel la ESE Hospital Departamental San Antonio de Marmato, que cuenta con todos los servicios habilitados para su complejidad y además de esto se preparó para la atención de la pandemia con dos salas COVID, ampliando su capacidad de repuesta, es un Hospital relativamente nuevo, en el municipio existen dos consultorios odontológicos particulares, el cual se encuentra inscrito en el RESP.

Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Marmato cuenta con la IPS Pública ESE Hospital Departamental San Antonio de Marmato.
- **Número de IPS privadas** El municipio de Marmato no cuenta con IPS privadas, las personas que necesitan atención en una mayor complejidad son atendidas en la ciudad de Manizales o el municipio de Riosucio.
- **Razón de camas adulto por cada 1000 habitantes:** De acuerdo la información suministrada por las bases de datos SISPRO en porcentaje de razón de camas por 1.000 habitantes es 0.75.
- **Razón de camas por cada 1000 habitantes:** De acuerdo la información suministrada por las bases de datos SISPRO en porcentaje de razón de camas por 1.000 habitantes es 1.17%.

- **Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad:** Del municipio de Marmato a Manizales el tiempo de traslado es de 2 horas y 10 Minutos, distancia de Marmato al municipio de Riosucio 1 hora 20 minutos.
- **Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Marmato por cada 1000 habitantes cuenta con 0.32% razón de ambulancias básicas.

Tabla 59. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Marmato, 2016 -2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,55	0,33	0,33	0,32	0,32
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	0,55	0,33	0,33	0,32	0,32
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,66	0,76	0,76	0,75	0,75
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	1,10	1,20	1,19	1,18	1,17

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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

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 Marmato.

Cobertura Bruta de educación: Se analizó la desigualdad por la tasa de cobertura de educación, según estimación de la razón por la tasa bruta y estimación de la razón de proporciones y sus niveles de confianza.

- **Porcentaje de hogares con analfabetismo**, en el municipio de Marmato para el 2018 se presentó un nivel de analfabetismo de 13.3%, por encima del porcentaje del Departamento con 9.2%, no marca una diferencia significativa.

- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria**, en el municipio de Marmato para el 2019 se registró una tasa de 130,2 mientras en Caldas fue de 95,5 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa y coloca al municipio en mejor situación que el Departamento Caldas.
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria**, en el municipio de Marmato para el 2018 se registró una tasa de 56,6% mientras en Caldas fue 110,1% la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa.
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría media**, en el municipio de Marmato registró una tasa de 59.6, mientras en Caldas fue 85,9 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio Marmato encuentra en peor situación que el Departamento.

Tabla 60. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Marmato, 2006 – 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	Marmato	Co																		
			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	13,30																			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	95,5	130,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	110,1	89,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	85,9	59,60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Pobreza

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo), disponibles en los censos de población y vivienda.

La Minería es considerada como la principal actividad económica; seguida de la agricultura específicamente plátano, maíz y otros productos variados, en el momento Marmato tiene más de 300 plantas de beneficio que sirven como instrumento para el proceso final del oro

El municipio de Marmato cuenta con un total de 14,60% de NBI de Necesidades Básicas Insatisfechas y la proporción de personas en miseria es de 2.31%, y el 5.79% se encuentra en hacinamiento.

El porcentaje de NBI en la cabecera municipal es 13.14, el 2.42% se encuentra en miseria y el 3.68 en hacinamiento y en el resto de la población el indicador es de 14.79% de los cuales el 2.30% está en miseria y el 6.05 en hacinamiento.

Ocupación

En el departamento de Caldas el porcentaje de la población en edad para trabajar es de 82,2% y la tasa de ocupación es de 50.7%, cabe resaltar que el desempleo en el Departamento es constante, de toda la población el 415% se encuentra ocupada.

El Departamento de Caldas en el 2011 presento la tasa más baja de ocupación con un porcentaje de 46,5%.

Cobertura de Acueducto

En Marmato Uno de los indicadores trazadores de los determinantes estructurales es el acceso al acueducto, el municipio de Marmato tiene un porcentaje de acceso del 89.06% en la cabecera municipal, y en el resto 89.04, cabe resaltar que la calidad de agua en la zona urbana es apta para el consumo humano, de resto son los nacimientos quienes proveen del agua que se consume y tienen riesgo de no ser apta para su consumo.

Tabla 61. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Marmato 2005 – 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,75
Cobertura de acueducto	89,6	89,04
Cobertura de alcantarillado	61,2	7,63

Fuente: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI

3. 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 62. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Marmato, 2019

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Pobres (MAS)
1.Salud Ambiental	Enfermedades transmitidas por vectores	9
	Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)	1 3
	Falta de sistemas de Alcantarillado y pozo séptico en el área rural	0

2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio	0
	Mortalidad por Neoplasias	7
3. Convivencia social y salud mental	mortalidad lesiones auto-infringidas	1
		2
	Trastornos mentales y de comportamiento	4
	Violencia de genero	1
		2
	Epilepsia	4
4.Seguridad alimentaria y nutricional	Inseguridad alimentaria y nutricional en los niños y niñas del área rural	3
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	8
	Mortalidad neonatal	8
	Morbilidad por cáncer de cuello uterino	7
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Alta morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias e infecciones respiratorias	9
	Morbilidad por VIH/SIDA	9
7. Salud pública en emergencias y desastres	Riesgo por Deslizamiento	1
		3
	Riesgo por inundación	1
		3
	Riesgo por incendios	1
8. Salud y Ámbito laboral		3
	Caracterización de los riesgos de la población informal	0
		0
	Caracterización de la morbilidad de origen laboral	0
9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	Falta de valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad	0
	Falta de información de deberes y derechos en salud para la población vulnerable	0
	Caracterización e información de población migrante.	0
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Tasa baja de Médicos por mil habitantes	0
	vigilancia en Salud publica	0
	Red deficiente	0

Dimensión Plan Decenal	Prioridad
1. Salud Ambiental	1. cobertura de alcantarillado
	2. baja cobertura de hogares con acceso al agua potable
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. tasa de mortalidad por enfermedad isquémica del corazón
	2. mortalidad por enfermedades cerebrovasculares
3. Convivencia social y salud mental	1. violencia de género
	2. alto consumo de alcohol y SPA
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. hábitos alimenticios inadecuados
	2. mortalidad por condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia, infancia y personas mayores de 60
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. captación tardía de las gestantes
	2. embarazo en adolescentes
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. mortalidad por infecciones respiratorias agudas
	2. morbilidad por infecciones intestinales
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. deslizamientos
	2. Respuesta en salud ante situaciones de emergencias y desastres
8. Salud y Ámbito laboral	1. La seguridad y salud en el trabajo,
	2. La atención de situaciones prevalentes de origen laboral

9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. niños, niñas y adolescentes
	2. Personas en situación de discapacidad
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. vigilancia epidemiológica y sanitaria
	2. ejecución de las acciones colectivas y garantía del aseguramiento y la provisión adecuada de servicios de salud

Fuente: Construcción Municipal