



---

**Análisis de Situación de Salud Municipal con el Modelo de los Determinantes Sociales de  
Salud**

**Municipio de Palestina Caldas, 2020**

**Dirección Local de salud  
Secretaria de gestión social  
Vigilancia en Salud Pública  
Palestina Caldas 2020**

**Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud  
Municipio de Palestina Caldas, 2020**



---

**Mauricio Jaramillo Martínez**

Alcalde Municipal

**María Alejandra Marín Gómez**

Coordinadora local de salud

**Actualización elaborada por:**

**Carolina Castañeda Velásquez**

Psicóloga, Profesional de Vigilancia en Salud Pública

**Paula Andrea Castañeda Osorio**

Trabajadora Social, Profesional de Planeación Integral y Participación Social en Salud

Palestina Caldas, 2020



## TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN .....	10
INTRODUCCIÓN .....	11
METODOLOGÍA .....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	13
SIGLAS .....	15
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO .....	17
1.1 Contexto territorial .....	17
1.1.1 Localización .....	17
1.1.2 Características físicas del territorio .....	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	23
1.2 Contexto Demográfico .....	28
1.2.1 Estructura demográfica .....	28
1.2.2 Dinámica demográfica .....	33
1.2.3 movilidad forzada .....	35
1.2.4 Dinámica Migratoria .....	37
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .....	40
2.1 Análisis de la mortalidad .....	40
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas .....	41
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo .....	50
2.1.3 Mortalidad materno – Infantil y en la niñez .....	63
2.1.4 Mortalidad Relacionada Con Salud Mental .....	79
2.1.5 Mortalidad por COVID-19 .....	80
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	82
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil .....	90
2.2 Análisis de la morbilidad .....	92
2.2.1 Principales causas de morbilidad .....	92
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo .....	95
2.2.3 Morbilidad en salud mental .....	98



---

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo . . . . .	101
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores . . . . .	102
2.2.6 Morbilidad Población Migrante . . . . .	103
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria . . . . .	104
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo . . . . .	108
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad . . . . .	112
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad . . . . .	113
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS . . . . .	115
2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud . . . . .	115
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud . . . . .	124
<b>CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD</b> .....	<b>127</b>
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente . . . . .	127
3.2. Priorización de los problemas de salud . . . . .	127

LISTAS DE TABLA

Tabla 1 .Distribución de los Municipios por extensión territorial y área de residencia, del Mmunicipio de Palestina, 2019 .....	18
Tabla 2. Vías de comunicación del Municipio de Palestina 2019.....	24

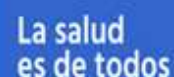




Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio Palestina a la capital, 2019 .....	25
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio hacia los Mmunicipios vecinos, 2019 .....	25
Tabla 5 . Población por área de residencia Municipio de Palestina 2020 .....	28
Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida grupos MIAS, Municipio de Palestina 2015, 2020 y 2023. ....	30
Tabla 7 Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Palestina, 2015, 2020, 2023.....	31
Tabla 8. Otros Indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Palestina 2005, 2019 y 2020.....	33
Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Palestina, 2018.....	34
<b>Tabla 10. Población víctima de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo Municipio de Palestina, 2020 .....</b>	<b>36</b>
<b>Tabla 11. Análisis población migrante .....</b>	<b>37</b>
<b>Tabla 12. semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio Palestina, 2005-2018 .....</b>	<b>63</b>
<b>Tabla 13. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Hombres menores de 1 año. Municipio Palestina, 2005 – 2018 .....</b>	<b>64</b>
Tabla 14. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Mujeres menores de 1 año. Municipio Palestina, 2005 – 2018.....	65
Tabla 15. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Total. Municipio Palestina, 2005 – 2018 .....	65
Tabla 16. mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Hombres de 1 a 4 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018.....	66
Tabla 17. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Mujeres de 1 a 4 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018 .....	66
Tabla 18. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Total de 1 a 4 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018.....	67
Tabla 19. Mmortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Hombres menores de 5 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018.....	67
Tabla 20. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Mujeres menores de 5 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018 .....	68
Tabla 21. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Total menores de 5 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018.....	68
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas parasitarias Municipio de Palestina, 2005 – 2018.....	69
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio de Palestina, 2005 – 2018.....	70
<b>Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, Municipio de Palestina, 2005 – 2018 .....</b>	<b>71</b>



Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Palestina 2005 – 2018.....	72
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Municipio de Palestina 2005 – 2018 .....	73
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Palestina 2005 – 2018 .....	73
Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Palestina, 2005 – 2018 .....	73
Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Digestivo, Municipio de Palestina, 2005 – 2018 .....	74
Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Genitourinario, Municipio de Palestina, 2005 – 2018.....	75
<b>Tabla 31. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Palestina 2005 – 2018 .....</b>	<b>75</b>
Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Palestina, 2005 – 2018.....	77
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de Palestina 2005 – 2018 .....	78
Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Palestina, 2005 – 2018.....	78
Tabla 35. Número de muertes por salud mental, Municipio de Palestina, 2005 – 2018.....	79
Tabla 36. Número de muertes por salud mental, Municipio de Palestina, 2005 – 2018.....	81
Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Palestina, 2005-2018 .....	83
Tabla 38. Indicadores tasa de mortalidad neonatal por etnia Municipio de Palestina, 2008 – 2018.....	89
Tabla 39. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de Palestina, 2009 – 2018 .....	90
Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Palestina, 2018.....	90
Tabla 41. Principales causas de morbilidad de municipio de Palestina 2009 – 2019 .....	92
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio Palestina 2009 – 2019 .....	94
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Palestina 2009 – 2019.....	95
Tabla 44. Morbilidad específica por subgrupo en la población del Municipio de Palestina 2009 – 2019 .....	96
Tabla 45. Morbilidad específica por subgrupo, Mujeres del Municipio de Palestina 2009 – 2019.....	97
Tabla 46. Morbilidad específica por subgrupo, Hombres del Municipio de Palestina 2009 – 2019 .....	98
<b>Tabla 47. Morbilidad específica en salud mental, totales del Municipio de Palestina 2009 – 2019.....</b>	<b>98</b>
<b>Tabla 48. Morbilidad específica en salud mental, hombres del Municipio de Palestina 2009 – 2019 ....</b>	<b>99</b>
<b>Tabla 49. Morbilidad específica en salud mental, mujeres del Municipio de Palestina 2009 – 2019 ....</b>	<b>100</b>
Tabla 50. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Palestina, 2008-2018 .....	102
Tabla 51. Morbilidad de eventos precursores del Municipio de Palestina, 2006 -2018.....	103



---

Tabla 52. Atenciones en salud de población migrante del Municipio de Palestina, 2019.....	103
Tabla 53. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Palestina, 2006-2019.....	104
<b>Tabla 54. Tabla de comorbilidad IRAG virus nuevo Sars Cov2.....</b>	<b>109</b>
<b>Tabla 55. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Palestina, 2007-2019 .....</b>	<b>110</b>
Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Palestina, 2020.....	112
Tabla 57. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio de Palestina 2019.....	114
Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio Palestina, 2018.....	116
Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2006-2018 .....	117
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Palestina 2019 .....	118
<b>Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento Caldas, Municipio de Palestina 2006 – 2019.....</b>	<b>119</b>
Tabla 62. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de Palestina, 2019....	122
Tabla 63. Indicadores de ofertas de servicio de Salud Municipio de Palestina, 2019 .....	123
<b>Tabla 64. Otros indicadores de ingreso, departamento, Municipio de Palestina 2018.....</b>	<b>124</b>
Tabla 65. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Palestina, 2005 – 2019 .....	125
Tabla 66. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Palestina, 2018 .....	127

#### LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Palestina 2015-2020-2023.....	29
<b>Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Palestina 2015, 2020 y 2023.....</b>	<b>31</b>
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Palestina 2020 .....	31
<b>Figura 4. Comparación de las tasas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento por vías naturales Caldas y Palestina, 2005 al 2018 .....</b>	<b>33</b>
Figura 5. Comparación de la fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en Palestina y Caldas 2005 a 2018 .....	35
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Palestina 2005 - 2018 .....	42



<b>Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio Palestina, 2005, 2018</b>	43
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio Palestina, 2005, 2018	43
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Palestina, 2005 – 2018	44
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos hombres–AVPP. Municipio Palestina, 2005 – 2018	45
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos mujeres –AVPP. Municipio de Palestina, 2005 – 2018	46
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas. Municipio Palestina, 2005 – 2018	47
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas ajustada en las mujeres del Municipio de Palestina,	49
Figura 14. Tasa de AVPP ajustado en los hombres del Municipio Palestina, 2005 – 2018	49
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Palestina, 2005 – 2018	51
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio, 2005 – 2018	51
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Palestina, 2005 – 2018	52
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres municipio, 2005 2018	53
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Municipio Palestina, 2005 – 2018	55
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio Palestina, 2005 – 2018	55
<b>Figura 21. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en hombres Municipio Palestina, 2005 – 2018</b>	57
<b>Figura 22. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en mujeres Municipio Palestina, 2005 – 2018</b>	57
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio Palestina, 2005 – 2018	59
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio, 2005 – 2018	59
<b>Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del Municipio de Palestina, 2005 – 2018</b>	61
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Palestina, 2005 – 2018	61
Figura 27. Mortalidad por Salud Mental, Municipio de palestina, 2005 -2018	79
Figura 28. Mortalidad por Salud Mental, Municipio de palestina, 2005 -2018	80
Figura 29. Razón de mortalidad materna, Municipio de palestina, 2005 -2018	83
Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Palestina, 2005- 2018	84
Figura 31. Tasa de Mortalidad infantil, Municipio de palestina, 2005- 2018	85
Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Palestina, 2005- 2018	86
Figura 33. Tasa de Mortalidad por EDA, Municipio de Palestina, 2005- 2018	87





---

Figura 34.Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de palestina, 2005- 2018 .....	87
Figura 35.Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de palestina, 2005- 2018 .....	88
<b>Figura 36.Afiliación en salud de la población migrante .....</b>	<b>103</b>
<b>Figura 37. Infección por Virus Nuevo SarsCov2.....</b>	<b>108</b>
Figura 38. Pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad, Municipio de Palestina, 2020 .....	113

#### LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites del Municipio de Palestina .....	19
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del departamento Municipio Palestina, 2018 .....	23
Mapa 3. Vías de comunicación Municipio Palestina, 2018.....	26
Mapa 4. Zonas de riesgo del Municipio de Palestina.....	26



## PRESENTACIÓN

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

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

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

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



---

## INTRODUCCIÓN

Por medio de la epidemiología se logra analizar la frecuencia con que se presentan las distintas enfermedades y sus determinantes en la población, centrándose principalmente en el cómo, el quien, y en donde se enferma la comunidad, así como las tendencias por sexo, edad, grupo social y área geográfica. La realización de los indicadores de análisis de situación en salud busca mejorar las condiciones de vida de la comunidad en lo referente a temas de salud pública y ambiental, para prevenir brotes y epidemias que afecten la salud de nuestro municipio. En la construcción de este documento se realizó un trabajo integral donde se recolectó información que permite analizar y evaluar la problemática de la salud de nuestra comunidad.

La información suministrada en el presente documento sirve de herramienta para hacer el análisis de todos estos eventos que día a día afectan la salud de nuestra localidad, al mismo tiempo que cuenta con cuadros comparativos de los últimos cinco años que permiten ver de forma más clara el comportamiento de estos, permitiendo que en su momento se tomen las decisiones o correctivos que se consideren oportunos para contrarrestar su efecto nocivo, buscando una mejor calidad de vida y salud para nuestra población Palestinese.

El análisis de situación de salud es el insumo básico para la toma de decisiones en el sector salud. Conocer y comprender la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud - enfermedad y calidad de vida de las poblaciones, permite la adecuada y pertinente planeación de intervenciones desde el estado y la misma comunidad, además permite recolectar una serie de procesos sistemáticos y analíticos para caracterizar, medir y explicar el proceso salud - enfermedad del individuo, las familias y las comunidades en general.

Es poder llegar hasta la orientación de procesos para la planificación de las líneas que son las bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control; es entonces clara la responsabilidad y el cuidado que se deposita en la Profesional de Vigilancia en Salud Publica ya que es la responsable de la elaboración, recopilación y posteriores análisis que se presentaran a continuación.



## 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 recolectados en el Análisis de Situación en Salud.

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

También, 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.

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 Palestina, para evidenciar las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%. El efecto de salud corresponde a la educación, etnia e ingresos, en este documento se describen el comportamiento de los indicadores de la Tasa de Cobertura Bruta por niveles, Índice de Pobreza Multidimensional, Necesidades de Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES



La salud  
es de todos

Minsalud



Agradecimientos al Ministerio de Salud y Protección Social de Salud por brindar las capacitaciones pertinentes para la construcción de los indicadores, por la constante retroalimentación mediante la información que actualizan con frecuencia.

A la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en cabeza de su director territorial por brindar el apoyo con su equipo interdisciplinario, pues han ofrecido asesoría y asistencia técnica permanentemente, en las áreas requeridas para la construcción del documento.

Al Alcalde Municipal por reconocer el trabajo realizado, por permitir los espacios para poder llevar a cabo un adecuado trabajo en salud pública, que brinde a la comunidad un parte de tranquilidad, pues constantemente se está haciendo Vigilancia en Salud Pública, en forma sistemática y oportuna de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva.



---

## SIGLAS

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



- 
- RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
  - RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
  - PIB: Producto Interno Bruto
  - SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios
  - SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.
  - SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
  - SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
  - SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
  - TB: Tuberculosis
  - TGF: Tasa Global de Fecundidad
  - VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano





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



Fuente: Archivo publicidad Alcaldía Municipal de Palestina

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización

Descripción Física: Palestina se encuentra en el corazón cafetero de Colombia, con los municipios de Chinchiná y Manizales forman el triángulo cafetero más importante del departamento. La zona cafetera está representada en el 68,52% del área municipal. Posee condiciones óptimas de clima y suelo para el desarrollo del cultivo del café. La economía del municipio se basa en la producción del café, lo que sitúa a Palestina como uno de los Municipios más cafeteros del país por hectárea, con alta productividad, el más tecnificado a nivel nacional y con el mayor porcentaje de población dedicada a esta actividad. A nivel departamental el municipio se sitúa como el tercer productor de café después de Chinchiná y Manizales.

Palestina se convierte en una localidad cosmopolita, pues para la cosecha llegan recolectores de Antioquía, Risaralda, Quindío, Valle del Cauca, Tolima, Cundinamarca, y de municipios de Caldas como Chinchiná, Manizales y otros.



- Límites del municipio: limita al norte con los municipios de Anserma y Manizales; al occidente con los municipios de Chinchiná y Risaralda; al oriente con el municipio de Manizales y al sur con el municipio de Chinchiná.
- Extensión total: 108.7 km<sup>2</sup>, Extensión área urbana: 0.3 km<sup>2</sup> Extensión área rural: 108.4 Km<sup>2</sup> Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1.630 Temperatura media: 19° C Distancia de referencia: 27.
- La jurisdicción tiene una extensión aproximada de 212.4 kilómetros cuadrados, existen dos mesetas importantes, la de Santagueda y la Mesa. La región del Edén presenta una región casi plana, con pequeñas ondulaciones. El resto es de características quebrado.
- El municipio de Palestina se encuentra localizado en la región Centro Sur del Departamento de Caldas en la orilla oriental del Río Cauca, sobre las estribaciones de la Cordillera Central.
- La cabecera Municipal se localiza a 7 kilómetros de Chinchiná, a 27 km de Manizales y 29 Km de Pereira, limita al norte con el municipio de Anserma, al Sur con Chinchiná, al Oriente con Manizales y al occidente con el municipio de Risaralda Caldas.
- Latitud norte: 5 grados, 10 minutos, 26 segundos. Longitud oeste: 75 grados, 37 minutos, 28 segundos.

### Extensión territorial

- Tiene una extensión de 108.7 km<sup>2</sup> el área urbana es de 0.3 km<sup>2</sup> y el área rural de 108,47 km<sup>2</sup>.
- La Cabecera Municipal se encuentra a una altitud de 1.630 m.s.n.m. y el Corregimiento de Arauca a Orillas del Río Cauca, está a 850 m.s.n.m.

Tabla 1 .Distribución de los Municipios por extensión territorial y área de residencia, del Municipio de Palestina, 2019



La salud es de todos

Minsalud



Municipios	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total
	KM2	Porcentaje	KM2	Porcentaje	KM2
<b>Palestina</b>	0,30	0,30	99,70	99,70	100,00

Fuente: DANE

Mapa 1. División política administrativa y límites del Municipio de Palestina, 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

## 1.1.2 Características físicas del territorio

### Hidrografía

- Quebrada Carminales: cruza de sur a norte al municipio desembocando en el río Chinchiná, posee una longitud aproximada de 7.400 metros, recorriendo la vereda los lobos, el reposo, la plata y el sector turístico de Santaguada.
- Quebrada Cameguadua, cruza el municipio de sur a norte desembocando en el río Chinchiná, después de recorrer la vereda la inquisición. En jurisdicción de Chinchiná, la quebrada alimenta la represa de Cameguadua.
- Quebrada Cartagena: nace en el sector de la sirena, sector la virgen, en donde hoy se realizan trabajos para la construcción del aeropuerto de palestina en el área urbana de palestina, cruza de sur



a norte el municipio, hasta desembocar en el río Chinchiná, tiene una longitud aproximada de 6.028 metros. Recorre las veredas del reposo, Cartagena y los lobos. Su cauce es receptor de altos volúmenes de aguas residuales provenientes del alcantarillado del área urbana de esta localidad.

### Temperatura

- Predomina el clima templado, evidente entre los 1000 y 1630 m.s.n.m, seguido del clima cálido en alturas por debajo de 1000 m.s.n.m, en las laderas del cañón del río Cauca en el occidente municipal. La temperatura oscila entre los 19 y 23 grados centígrados.
- Las lluvias presentan un régimen de distribución bimodal, con dos períodos máximos en abril, mayo, octubre y noviembre, con dos períodos secos en enero, febrero, julio, agosto. La pluviosidad mínima anual es de 2.400 mm (milímetros de lluvia por año).

Las principales estructuras y lineamientos foto geológicos se definieron basados en el estudio de Gálvez, 1993, sobre GEO-tectónicas en el área urbana de Palestina. Debido a que en la zona urbana está atravesada por un número considerable de fallas y lineamientos foto geológicos, es muy importante realizar estudios complementarios para definir manifestaciones actuales de estas estructuras y su relación con los procesos erosivos y el grado de amenaza y riesgo en cuanto a sismicidad.

Palestina Caldas, está ubicada en el corazón sísmico de Colombia. La población está levantada sobre la zona de mayor riesgo sísmico del país. Para ello, se han descubierto en esta localidad cuatro fallas geológicas principales que corren paralelas a las cordilleras y una quinta que corta la península de la Guajira, ellas son:

Falla de Oca: La cual en el extremo guajiro está acompañada por la falla de Cuisa. Las fallas de mayor trascendencia son: falla del Cuaca, falla fundamental de Romeral: Esta última viene desde el Ecuador y puede proyectarse hacia el sur de Barranquilla y sur del departamento de Córdoba, esta falla geológica, puede tener en algunas zonas hasta 30 kilómetros de pequeñas ramificaciones secundarias o fallas satélites, por eso se dice que tiene corredores que puedan alcanzar tal distancia.

En longitud, la falla de Romeral puede tener más de 850 kilómetros, la zona de brecha y efectos característicos es muy amplia, hasta el punto que los científicos colombianos, han determinado que alcanza cerca de dos kilómetros de ancho al occidente de Manizales. Han precisado también al suroeste de Medellín, al oeste de



Manizales y en el sur del país la falla parece ser de tipo inverso con un ángulo de inclinación relativamente grande, tal vez mayor de 50 grados.

### **Economía**

Palestina se encuentra en el corazón cafetero de Colombia, con los municipios de Chinchiná y Manizales forman el triángulo cafetero más importante del Departamento. La zona cafetera está representada en el 60,90% del área municipal. Posee condiciones óptimas de clima y suelo para el desarrollo del cultivo del café. La economía del Municipio se basa en la producción del café, lo que sitúa a Palestina como uno de los Municipios más cafeteros del país, con alta productividad, el más tecnificado a nivel nacional y con el mayor porcentaje de población dedicada a esta actividad. A nivel departamental el Municipio se sitúa como el tercer productor de café después de Chinchiná y Manizales. La mano de obra de su cosecha ha sido en su gran mayoría externa del Municipio. Palestina se convierte en una localidad cosmopolita, pues para la cosecha llegan recolectores de Antioquía, Risaralda, Quindío, Valle del Cauca, Tolima, Cundinamarca, Chinchiná, Manizales, Medellín entre otros.

### **Otros datos de interés**

- Alcalde: Mauricio Jaramillo Martinez
- Altitud: 1630 msnm
- Distancia a Manizales: 27 Km
- Superficie: 116,85 km<sup>2</sup>
- Temperatura Media: 19 °C
- Fundación: 20 de octubre de 1855
- Población: 15.681 Habitantes (Proyección DANE 2020)
- Densidad: 176,74 hab. /km<sup>2</sup>
- Gentilicio: Palestinense o Palestinitas
- Corregimiento: Arauca
- Zona Turística: Santaguada y centros recreacionales, fincas turísticas.
- Economía: Café, Plátano, ganadería, flores, cítricos.
- Flor Emblema: Heliconia "Platanilla".
- Ave: Copetón "Afrechero"



- Árbol: Carbonero

### **Turismo**

Los turistas que visitan el Municipio de Palestina pueden hacer un recorrido iniciando por la zona urbana, pasando por las veredas La Plata y El Higuerón hasta el sector de Santaguada. En esta ruta pueden disfrutar del paisaje cultural del café que incluye arquitectura tradicional, topografía desde muy pendientes hasta muy planas, quebradas y riachuelos, plantas ornamentales diversas y algunas fondas donde se puede disfrutar de la comida campesina y licores típicos.

### **Corregimiento de Arauca**

Asentamiento Urbano ubicado a las orillas del río Cauca, sobre la vía que conduce al occidente del departamento. Por allí pasaba anteriormente comunicaba a los departamentos del Valle y Antioquia, precisamente hoy conserva un andén con vestigios de carrilera, por medio de los cuales los lugareños transportan productos agrícolas en carros de bolineros conocidos como marranitas, que también son usados para paseos recreativos, esta carrilera actualmente se está restaurando para volver a colocar de nuevo en funcionamiento el ferrocarril.

### **El Valle de Santaguada**

Se distingue como zona turística más importante de la región centro sur de Caldas, ubicada a 23 km de Manizales y a 12 Km de la zona Urbana de Palestina. Concentra centros vacacionales, fincas de recreo, hoteles campestres y otras actividades de interés recreativo para los visitantes como cabalgatas, pesca deportiva, feria ganadera y deportes de aventura.

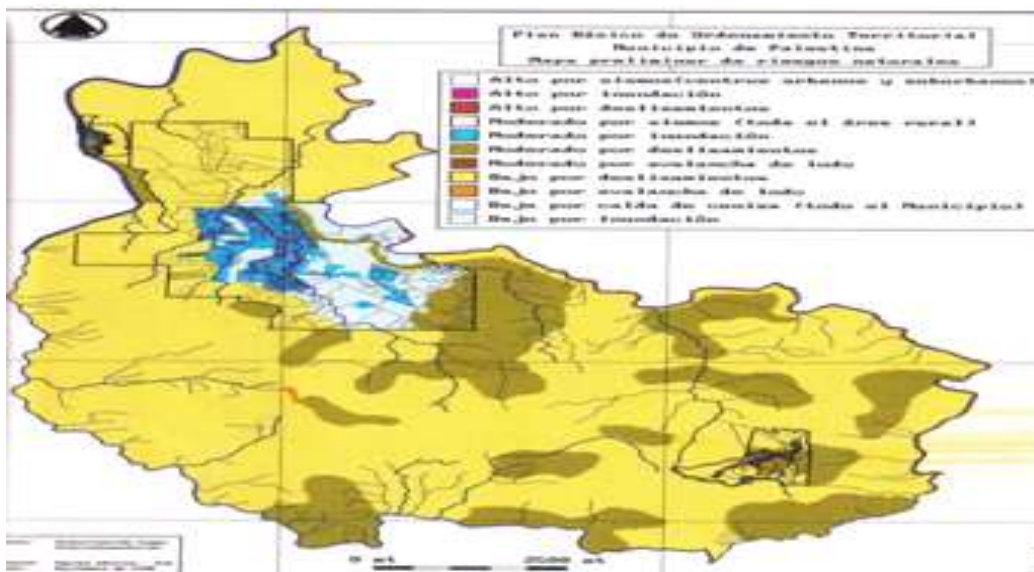
### **Corredor veredas Cartagena – La plata**

Posee grandes paisajes de cultivos de café. La vereda Cartagena presenta un caserío que identifica la región antioqueña, lo mismo se observa en la Vereda La Plata. La vereda La Plata cuenta con sitios de sano esparcimiento, allí se proyecta recuperar la Ramada, crear un piqueteadero donde se puedan disfrutar los platos típicos de la región y comidas rápidas, combinando así lo nuestro con lo externo. Crear e incentivar el turismo educativo, el mercado libre, artesanías en guadua y café, explotación del vivero municipal y continuar con el proyecto de sericultura entre otros. A demás el municipio de Palestina cuenta con:



- Visitas en semana guiadas al proyecto Aero café, visitas al museo arqueológico de las culturas autóctonas de la región.
- Fincas Cafeteras que enseñan a sus visitantes el procesamiento del café producto abanderado de nuestra región.

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del departamento Municipio Palestina, 2019



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal de Palestina

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

El estado de las vías en general del municipio de Palestina se encuentran en buen estado , la vía que comunica a Palestina con Chinchiná , pese a que se le han hecho unos rellenos y teniendo en cuenta los pequeños deslizamientos que en repetidas ocasiones han ocasionado taponamientos totales obligando a los conductores tomar otras rutas de acceso a esta localidad como la del Alto Curazao, además con las labores desarrolladas en la construcción del Aeropuerto por el tráfico de vehículos pesados ha deteriorado las vías de acceso al municipio, incluso la calles han sufrido daños. Desde la cabecera municipal, la distancia a la ciudad de Medellín es de 143 Kilómetros, 27 km a Manizales por la Vía la Trinidad y a 21 km por la vía la Siria, Pereira se encuentra a 29 km y a Bogotá 329 km desde este municipio. Tipo de transporte entre los centros poblados de desarrollo y comunidad dispersa más alejada.



Tabla 2. Vías de comunicación del Municipio de Palestina 2019

CARRETERA NACIONAL	LONGITUD	ESTADO
Balsora – Palestina	6 Km	Regular
Palestina – La Manuela	8 Km	Buena
Palestina - La Rochela	18.8 Km	Buena
La Rochela – Retiro – Arauca	6 Km	Regular
Las Palomas – Los Lobos	5 Km	Buena
Arauca – Monte Cristo	11.4 Km	Regular
Santagueda – Esmeralda	9.5	Regular
CARRETERAS MUNICIPALES	LONGITUD	ESTADO
El Higuerón – Escuela Venecia	4 Km	Buena
El Higuerón – Hermita	3 Km	Buena
Pantano Negro – los Alpes	4 Km	Buena
Ventidaderos – El Río	3 Km	Buena
Inspección– la Inquisición	2 Km	Buena
La Sirena – La Parroquia	2 Km	Regular
Cartagena – el Salado	3 Km	Buena
Los Lobos – El Encanto	2 Km	Buena
Los Lobos – la Isabela	3 Km	Buena
El Reposo – El Rosario	6 Km	Buena
Buena Vista – La Libertad	5 km	Buena
Alto Curazao – Cartagena	5 km	Buena

Fuente: Planeación Municipal de Palestina

### Infraestructura vial y de transporte

La red vial del municipio está compuesta por carreteras nacionales, departamentales y municipales. La vía de acceso por el municipio de Chinchiná, con una longitud de tres (3) Kilómetros está en regular estado, con la construcción del Aeropuerto se proyectó un anillo vial de carácter alterno el cual fue elaborado en el año 2007 con ruta de ingreso por el Alto Curazao, contiguo a escuela la Merced Alta, hasta la zona urbana de Palestina por el barrio Prado Bajo, y así integrarlo con el proyecto de la doble calzada y la troncal de occidente entre Manizales y Pereira.

Todas las veredas tienen comunicación Directa con el Municipio, por vías en buen estado, en continuo mantenimiento excepto las vías de acceso de Arauca a las veredas Kilómetro 35, y bebedero que se





realiza a través de la bancada del ferrocarril.

El transporte intermunicipal es realizado por la empresa AUTOLUJO en colectivos; con frecuencia regular de salida estimada en 15 minutos. En la zona rural las rutas son cubiertas a las veredas y el Corregimiento de Arauca por las empresas de servicio público AUTOLUJO y COOTRANSCAFÉ, con frecuencia regular de salida siendo reforzado el servicio los fines de semana, en tiempos de mercado y cosecha. En la zona urbana el servicio es prestado en vehículos tipo taxi por la empresa COOTRANSCAFÉ.

Hacia el Corregimiento de Arauca, existe el servicio constante de JEEP desde Manizales y desde Chinchiná, el costo por bulto o caja tiene el mismo valor que el cobrado como pasajero.

#### Empresas

- Cootranscafé
- Autolujo

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio Palestina a la capital, 2019

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio Palestina en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio a la ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio a la ciudad capital del departamento
Manizales Caldas	45 minutos	27 kilómetros	Terrestre
Pereira Risaralda	60 minutos	40 kilómetros	Terrestre

Fuente: Planeación municipal.

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el Municipio hacia los Mmunicipios vecinos, 2019

VÍA	KMS	TIEMPO VEHICULO	TIEMPO CAMINANDO	SITUACION O ESTADO
Manizales – Palestina	27 km	35 minutos	7 Horas	Pavimentada, buen estado
Chinchiná – Palestina	7 km	10 minutos	1 Hora	Pavimentada, buen estado
Palestina – Curazao	5 km	8 minutos	45 minutos	Pavimentada buen estado



<b>Palestina – Ínsula</b>	10 km	15 minutos	1 hora, 30 minutos	Pavimentada 4km, destapada
<b>Palestina - Floresta</b>	15 km	20 minutos	1 hora, 45 minutos	Pavimentada buen Estado.
<b>Palestina – trébol</b>	23 km	45 minutos	2 horas, 30 minutos	Pavimentada buen Estado.
<b>Palestina – Plata</b>	12 km	20 minutos	1 hora, 40 minutos	Pavimentada buen Estado
<b>Palestina – Arauca</b>	22 km	45 minutos	3 horas	Pavimentada buen Estado

Fuente: Planeación Municipal

El mapa visualiza las vías de comunicación terrestres, fluviales y aéreas, aeropuertos, helipuertos y puertos nacionales e internacionales (Mapa 3).

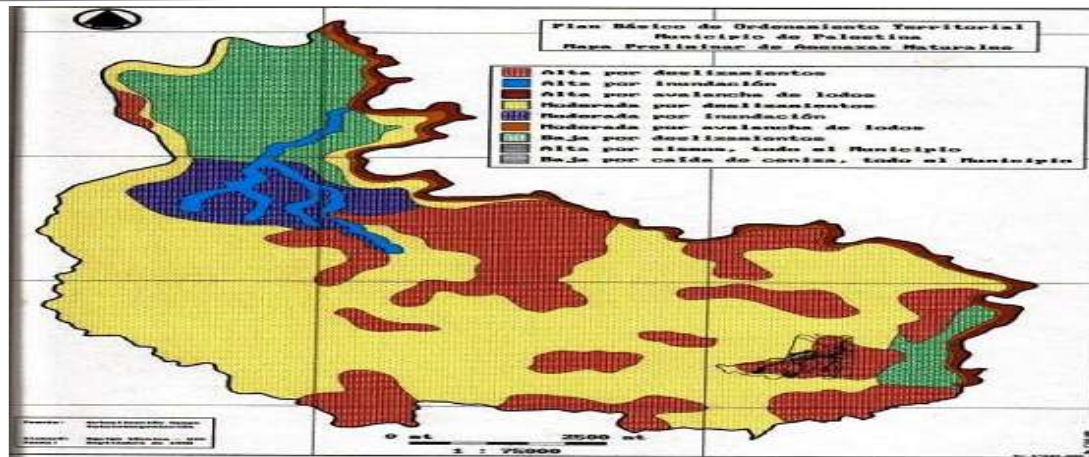
Mapa 3. Vías de comunicación Municipio Palestina, 2019



Fuente: Secretaria de Planeación Alcaldía Palestina

### Formas o vías de acceso

- **Aéreas:** Aeropuerto la Nubia Manizales, Aeropuerto Matecaña Pereira
- **Terrestres:** Vía panamericana autopista del café troncal de occidente
- **Fluviales:** Rio Cauca
- Mapa 4. Zonas de riesgo del Municipio de Palestina 2019



Fuente: Secretaria de Planeación Alcaldía Palestina

## 1.2 Contexto Demográfico

### Población total

Para el año 2.005 el municipio de Palestina registro un total de habitantes de 17.908 y para el año 2.019 registra una población de 15.698, se proyecta para el año 2.020 una población de 15.681 habitantes y para el año 2021 se estima una población de 15.815 habitantes según proyecciones del DANE.

### Población por área de residencia urbano/rural

En la cabecera municipal hay 5.138 habitantes, que corresponden al 32,8% y en el resto del municipio hay 10.543 habitantes, que corresponden al 67,2%. Del total de la población observamos que el mayor porcentaje es en la zona rural (este incluye el Corregimiento de Arauca).

### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Municipio cuenta con 15.681 habitantes y una extensión de 100 Km<sup>2</sup> lo que nos da una densidad poblacional de 156,81 habitantes /Km<sup>2</sup>.



Tabla 5 . Población por área de residencia Municipio de Palestina 2020

Municipio	Población cabecera	%	Población resto	%	Población Total	% de Urbanización
Palestina	5.138	32,8	10.543	67,2	15.681	32,8

Fuente: Carta estadística Departamento de Caldas

### Grado de urbanización

Debido al que el peso relativo de la población residente en la zona urbana del municipio es mucho menor que la población residente en la zona rural, el grado de urbanización se encuentra en 32,8%.

### Número de hogares

El número total de hogares según censo nacional de vivienda es de 13.490, donde en la zona urbana se identifican 4.703 hogares y en la zona rural y centros poblados 8.857 hogares.

### Población por pertenencia étnica

Si bien la información DANE solo se ven reflejadas 93 personas como población Indígena, existe en la vereda la Plata, el asentamiento Indígena (Ambacheque) en proceso de reconocimiento.

## 1.2 Contexto Demográfico

### 1.2.1 Estructura demográfica

En esta Pirámide poblacional del DANE 2015 – 2020 podemos observar que hay mayor población masculina que femenina, especialmente en la edad productiva, esto se debe a que es zona cafetera y rota mucha población masculina la mayor parte del año.

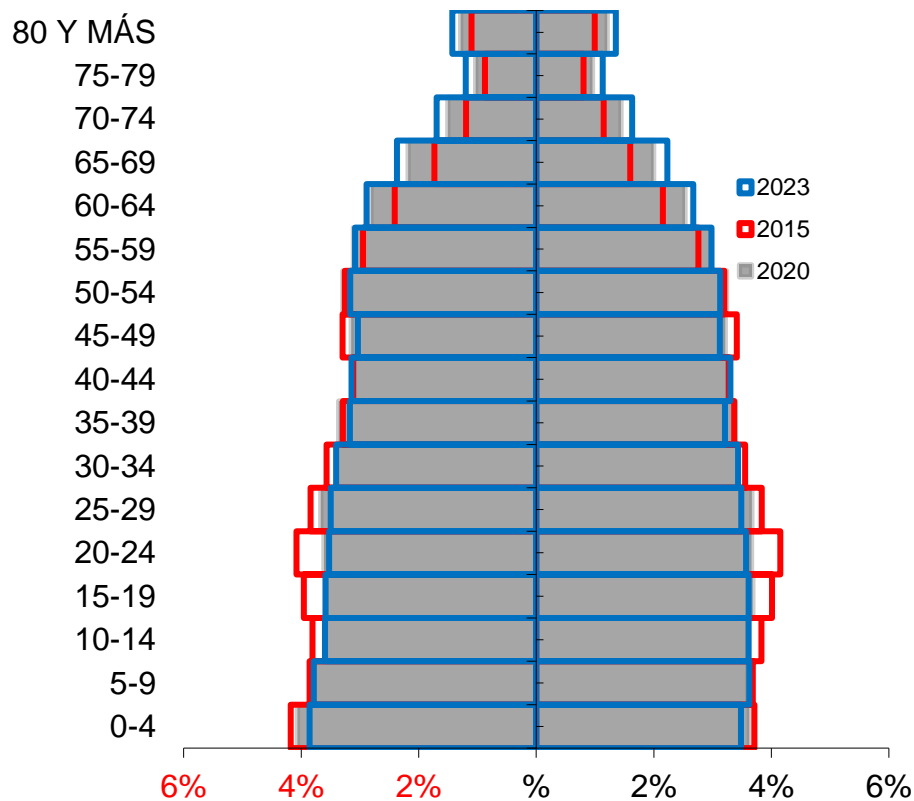
La estructura poblacional de Palestina refleja una pirámide estacionaria antigua e ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2020 comparado con el año 2015 que se ha ido evidenciando al relacionarlo con la disminución paulatina de los nacimientos en el año 2015, ello puede deberse al impacto logrado por los programas de planificación familiar, ya que se observa que las mujeres Palestinense ingresan en etapa de adolescencia al programa, aunque se continúan presentando embarazos en esta etapa lo que indica que se debe continuar con el mejoramiento y diseño de



estrategias que prevengan los embarazos en adolescentes y que estos tengan impacto tanto en la zona urbana, como en las zonas veredales más alejadas del casco urbano.

En el 2020 se evidencia la disminución de la población en los grupos de edades comprendidos entre 0 a 15 años, esto se podría explicar por disminución de la natalidad y el aumento de la población adulta. el proceso migratorio en busca de oportunidades laborales y de formación universitaria.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Palestina 2015-2020-2023



Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS

### **Población por grupo de edad**

La población de Palestina por grupos de edad permite observar como nuestro Municipio tiene una población joven comprendida entre las edades de 18 a 28 de 2.518 habitantes siendo este un porcentaje de 16,06%. Se observa un aumento de la población de 60 años y más para el 2020 en comparación con 2015 observando un incremento para el año 2023 según las proyecciones DANE.



Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida grupos MIAS, Municipio de Palestina 2015, 2020 y 2023.

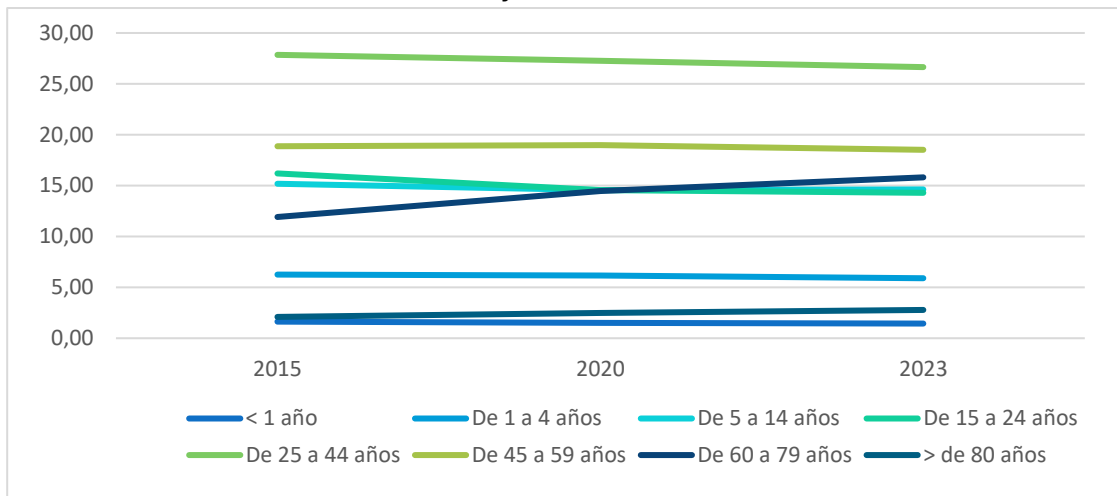
Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1476	9,4168687	1441	9,19	1424	8,83977901
Infancia (6 a 11 años)	1417	9,04044915	1369	8,73	1419	8,80874046
Adolescencia (12 a 17 años)	1469	9,37220875	1362	8,69	1390	8,62871687
Juventud (18 a 28 años)	2761	17,6151589	2518	16,06	2507	15,5627289
Adultez (29 a 59 años)	6353	40,5320914	6333	40,39	6374	39,5679434
Persona mayor (60 años y más)	2198	14,0232232	2658	16,95	2995	18,5920914
<b>Total</b>	<b>15674</b>	<b>100</b>	<b>15681</b>	<b>100,00</b>	<b>16109</b>	<b>100</b>

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Con los cambios a través del tiempo con respecto al curso de vida, se puede analizar que el grupo de menores de un año anualmente marca una disminución, debido al impacto los programas de planificación familiar y a la situación económica de la comunidad que cada día piensa más en reducir el número de hijos por hogar; se puede observar entonces, la disminución por los demás grupos etarios de niños y adolescentes, incrementándose la población de la adultez. La distribución de la población por curso de vida en el municipio de Palestina muestra que para la edad de 6 a 11 años entre el periodo del año de 2015 al 2020 hay una tendencia al descenso, a diferencia de la edad de mayores de 60 años que tiene un comportamiento de aumento entre el año 2015 al 2023. En conclusión, la distribución por grupos de edad a través de los censos, da cuenta del proceso gradual de envejecimiento de la población. La distribución por grupos de edad ha variado significativamente hasta la actualidad.



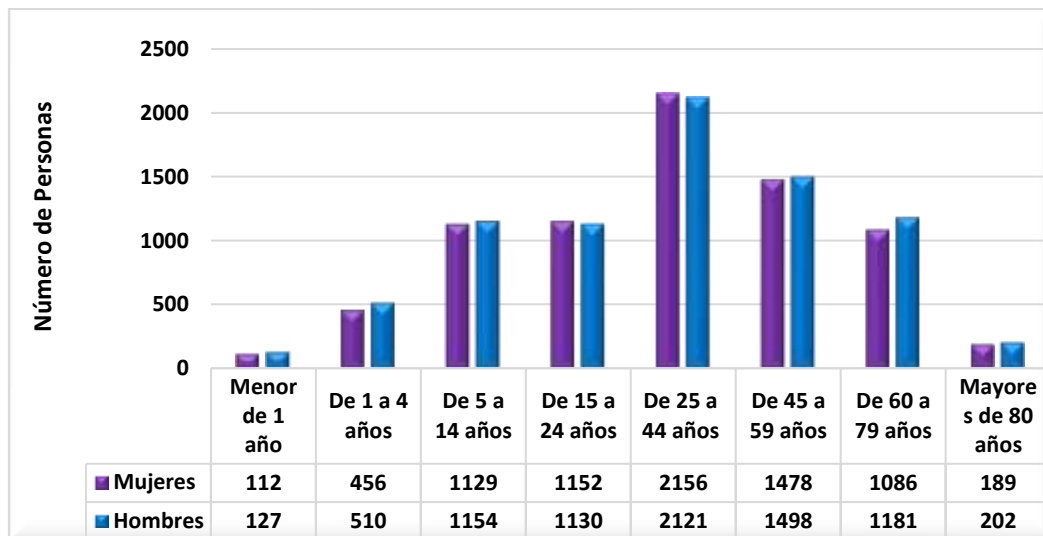
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Palestina 2015, 2020 y 2023



Fuente: Estimaciones y proyección de la población de los censos 2005, 2019 y 2020

Predomina en Palestina el grupo poblacional 25-44 años para el año 2020, con distribución ligeramente mayor del sexo femenino, sin embargo, se observa que la diferencia entre géneros no es representativa. Mujeres 2.201 hombres 2.167 con una diferencia de 34 personas.

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



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Tabla 7 Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Palestina, 2015, 2020, 2023.



Índices demográficos	Interpretación
<b>Relación hombres/mujer</b>	En el año 2015 por cada 102 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 102 hombres, había 100 mujeres
<b>Razón niños mujer</b>	En el año 2015 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 32 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
<b>Índice de infancia</b>	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 22 personas
<b>Índice de juventud</b>	En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 22 personas
<b>Índice de vejez</b>	En el año 2015 de 100 personas, 14 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 17 personas
<b>Índice de envejecimiento</b>	En el año 2015 de 100 personas, 61 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 76 personas
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 48 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 51 personas
<b>Índice de dependencia infantil</b>	En el año 2015, 34 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 34 personas
<b>Índice de dependencia mayores</b>	En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 18 personas
<b>Índice de Friz</b>	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.





Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS

Tabla 8. Otros Indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Palestina 2005, 2019 y 2020

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
<b>Población total</b>	15.684	15.681	16.109
<b>Población Masculina</b>	7.921	7.923	8.122
<b>Población femenina</b>	7.763	7.758	7.987
<b>Relación hombres: mujer</b>	102,04	102,13	102
<b>Razón niños: mujer</b>	31	32	31
<b>Índice de infancia</b>	23	22	22
<b>Índice de juventud</b>	24	22	21
<b>Índice de vejez</b>	14	17	19
<b>Índice de envejecimiento</b>	61	76	85
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	48,19	51,17	53,83
<b>Índice de dependencia infantil</b>	34,18	33,63	33,78
<b>Índice de dependencia mayores</b>	14,00	17,55	20,05
<b>Índice de Friz</b>	115,44	112,24	112,91

Fuente: DANE, SISPRO-MSP

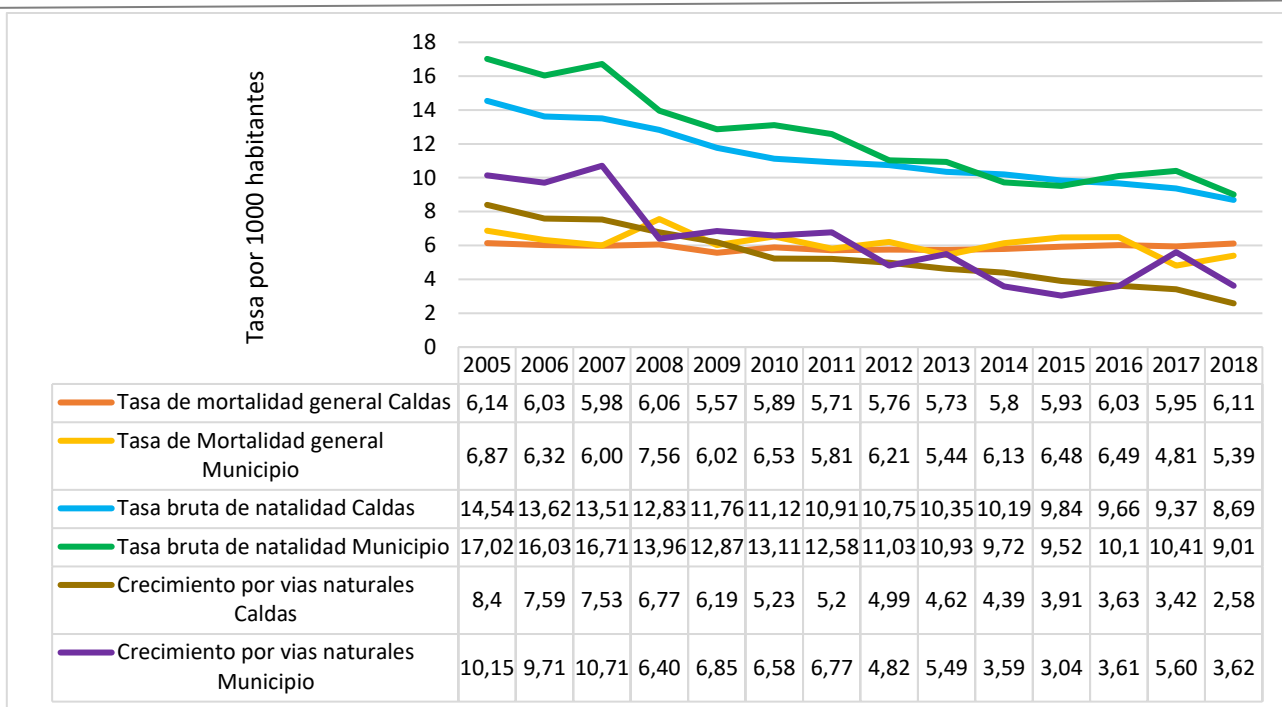
### 1.2.2 Dinámica demográfica

#### Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad

Al comparar las tasas de natalidad de palestina y Caldas se evidencia que los dos territorios presentan un comportamiento con tendencia al descenso, frente a la tasa de mortalidad se evidencia un comportamiento fluctuante con tendencia estacionaria tanto en Palestina como en Caldas.

El crecimiento por vías naturales presenta una tendencia hacia el descenso tanto en Caldas como en Palestina.

Figura 4. Comparación de las tasas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento por vías naturales Caldas y Palestina, 2005 al 2018



Fuente: ASIS Municipal 2017 (Información 2005 - 2018), tabla adjunta tomado de Estadísticas Vitales DANE 2018

Tabla 9. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Palestina, 2018

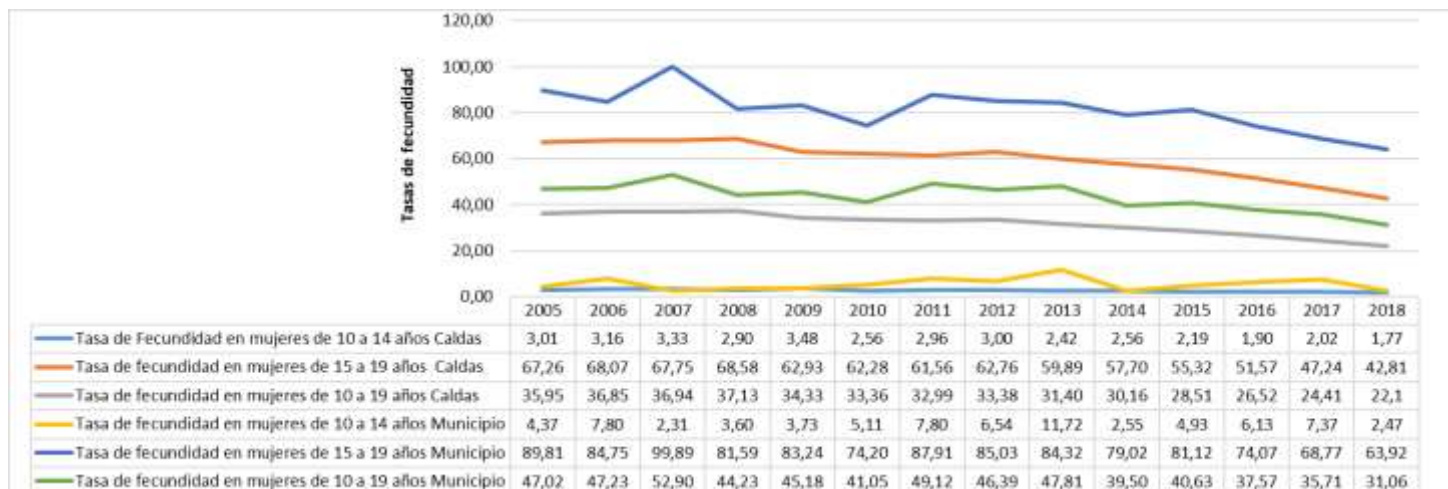
INDICADOR	VALOR
<b>Tasa general de fecundidad –TGF (ESTIMADA)</b>	<b>40,6</b>
<b>Tasa global de fecundidad</b>	<b>1,36</b>
<b>Edad media de la reproducción</b>	<b>32,00</b>

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Si bien las tasa de fecundidad general nos dan una idea de las situaciones municipales frente al proceso de la natalidad es importante tener en cuenta las tasas específicas en mujeres jóvenes, en el municipio de Palestina siempre ha sido visto con un porcentaje alto de embarazos en adolescentes pero que de acuerdo a los datos y a la gráfica se puede observar que esta situación no presenta una tendencia sostenida y que fluctuó en todos los años, teniendo en cuenta el Corregimiento de Arauca donde más casos se han presentado. Se trabaja en conjunto con el Hospital Santa Sofía sede Palestina y sede Arauca, buscando la reducción de embarazos en adolescentes.



Figura 5. Comparación de la fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en Palestina y Caldas 2005 a 2018



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La tasa general de fecundidad para el Municipio de Palestina en el 2018 de 15 a 19 años por cada 1000 mujeres en edad fértil hay 63,92 nacimientos lo que indica una tasa de fecundidad alta para este grupo de edad.

### Esperanza de vida

Esperanza de Vida	Ambos sexos	Hombres	Mujeres
2020	78,2	75,05	81,5

A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer sin embargo el departamento de Caldas para el periodo 2015-2020 presenta una esperanza de vida al nacer en mujeres de 81,5 y en hombres de 75,05

### 1.2.3 movilidad forzada

El desplazamiento no solo conlleva inmensos costos humanos, al contrario, este genera empobrecimiento acelerado. El Municipio de Palestina es receptor de personas con desplazamiento forzado, provenientes de todo el país, como causas principales delincuencia a manos de guerrilla y paramilitares, violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad.



En Colombia más de 50 años de conflicto han traído consigo la movilidad interna de la población por los diversos hechos victimizantes que se presentan, municipios como Victoria se ven abocados a una doble condición de un lado como expulsores de población y de otro por su posición geográfica como receptores, a través del Red Nacional de Información al servicio de las víctimas podemos observar las siguientes características de la población víctima del conflicto.

Según los datos estadísticos con corte a 2020, Palestina contaba con una población desplazada de 907 personas, en el género femenino se encuentra con una proporción con un 53.7% y el masculino es de 46.3%. El grupo de edad con la mayor población en situación de desplazamiento se encuentra entre los 20 y 24 años con 145 personas representando el 15,98% y el de menor proporción esta entre las personas de 75 a 79 con 7 personas 0,7%

**Tabla 10. Población víctima de desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo Municipio de Palestina, 2020**

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	% sobre las victimas mujeres	No. Hombres victimizados de desplazamiento	%sobre las victimas hombres	No. De personas no reportados o no definidos
0a 4 años	7	1,43	11	2,61	
05 a 09 años	38	7,80	34	8,09	1
10 a 14 años	60	12,3	47	11,19	3
15 a 19 años	57	11,7	50	11,90	1
20 a 24 años	76	15,6	69	16,42	
25 a 29 años	35	7,18	45	10,71	
30 a 34 años	38	7,8	15	3,57	
35 a 39 años	34	6,98	26	6,19	
40 a 44 años	30	6,16	30	7,14	
45 a 49 años	29	5,95	26	6,19	
50 a 54 años	17	3,49	15	3,57	
55 a 59 años	17	3,49	18	4,28	
60 a 64 años	18	3,69	13	3,09	
65 a 69 años	11	2,25	3	0,71	
70 a 74 años	6	1,23	10	2,38	

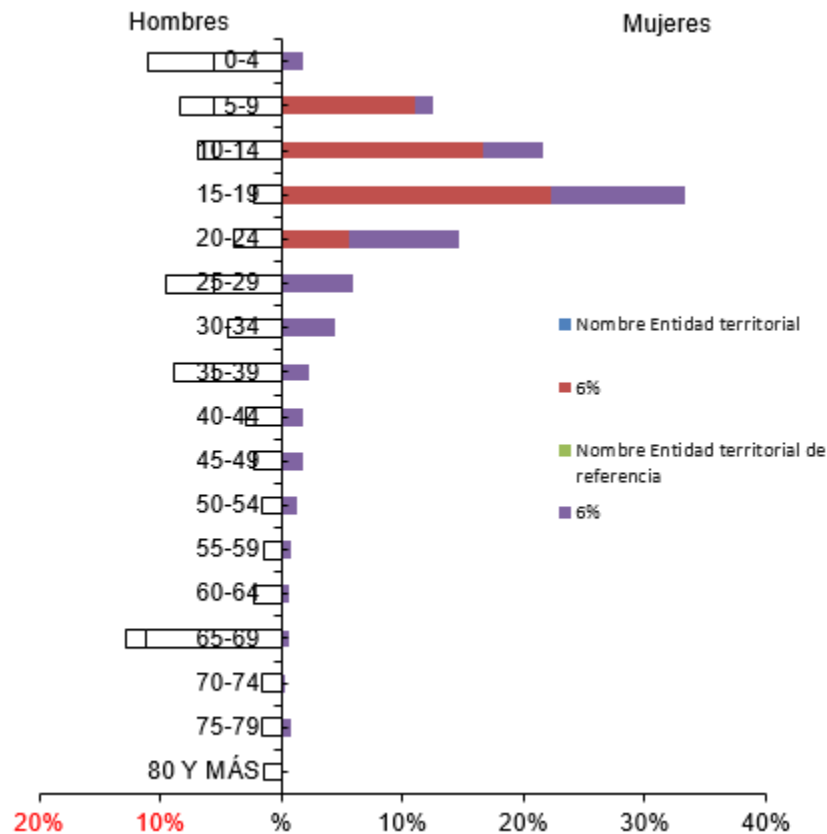


75 a 79 años	5	1,02	2	0,47	
80 años o más	9	1,84	6	1,42	
<b>TOTAL</b>	487—53,7	99,91	420-46,3	100	4

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte septiembre 2020, Bodega de Datos de SISPRO

### 1.2.4 Dinámica Migratoria

Figura 6. Pirámide Migratoria



Fuente : DANE- SISPRO-MSPS

Tabla 11. Análisis población migrante

Índices demográficos	Interpretación
----------------------	----------------



<b>Relación hombres/mujer</b>	En el municipio Municipio de Palestina para el año 2018 por cada 64 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Departamento de Caldas en el año 2018 por cada 81 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
<b>Razón niños mujer</b>	En el Municipio de Palestina para el año 2018 por cada 25 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste el Departamento de Caldas para el año 2018 por cada 30 niños y niñas (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
<b>Índice de infancia</b>	En el Municipio de Palestina en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 33 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en el Departamento de Caldas para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 19 personas migrantes con atenciones en salud
<b>Índice de juventud</b>	En el Municipio de Palestina en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 50 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en el Departamento de Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 35 personas migrantes con atenciones en salud
<b>Índice de vejez</b>	En el Municipio de Palestina en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 11 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en el Departamento de Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 12 personas migrantes con atenciones en salud
<b>Índice de envejecimiento</b>	En el Municipio de Palestina en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 33 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en el Departamento de Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 61 personas migrantes con atenciones en salud



<b>Índice demográfico de dependencia</b>	En el Municipio de Palestina de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 80 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que en el Departamento de Caldas este grupo poblacional fue de 39 personas migrantes con atenciones en salud
<b>Índice de dependencia infantil</b>	En el Municipio de Palestina, 60 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años , mientras que en el Departamento de Caldas fue de 27 personas migrantes con atenciones en salud
<b>Índice de dependencia mayores</b>	En el Municipio de Palestina, 20 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que en el Departamento de Caldas fue de 12 personas migrantes con atenciones en salud
<b>Índice de Friz</b>	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

## Conclusiones

De acuerdo a sus características territoriales se observa sus grandes recursos naturales y su potencial no solo hídrico sino agroindustrial, sin embargo, estas condiciones lo hacen vulnerable frente a eventos de interés en salud pública como enfermedades transmitidas por vectores, aunque comparado con años anteriores, el 2019 tuvo una disminución significativa de enfermedades transmitidas por vectores. En cuanto a la temperatura del Municipio, lo convierte en atractivo para turistas que desean visitar los diferentes espacios de esparcimiento, principalmente para la vereda Santagueda.

Por otro lado, frente a las características físicas del territorio, Palestina caldas, está ubicada en el corazón sísmico de Colombia, lo que indica que la población está levantada sobre la Zona de Mayor riesgo sísmico del País.

En lo que respecta a accesibilidad geográfica, Palestina cuenta con buen estado de las vías, pues el macroproyecto Aeropuerto del Café obligo a la construcción de anillo vial de carácter alterno con ruta de ingreso



por el Alto Curazao, contiguo a escuela La Merced Alta, hasta la Zona Urbana de Palestina por el Barrio Prado Bajo, y así integrarlo con el proyecto de la doble calzada y la troncal de occidente entre Manzales y Pereira. Se cuenta con un macro proyecto como lo es El Aeropuerto de Palestina, hoy Aeropuerto del Café, idea que nació en el año 1977 cuando, a raíz del estudio de vías No 1 para la variante de la troncal de occidente entre la Felisa y Chinchiná (Caldas), se observó en los planos Aero fotogramétricos que a 1600 metros de altitud existía una especie de meseta en forma triangular cuyo lado mayor, en la dirección Norte-Sur media más de 4 Km y permitía una rasante de más de 3 Km en línea recta mediante la realización de cortes y terraplenes.

En cuanto a las tasas brutas de natalidad mostraron descenso importante en el Municipio de Palestina, esto corresponde a la disminución de nacimientos que puede deberse a varias causas entre ellas, la articulación que se ha hecho en conjunto con la ESE en sede Palestina y Arauca respecto a temas de interés en salud pública y al fuerte trabajo que se ha realizado en cuanto a planificación familiar; también por la migración de mujeres en edad fértil hacia otras regiones en búsqueda de un mejor porvenir, encontrándose que las causas de desplazamiento a otros lugares son principalmente por estudios universitarios y búsqueda de empleo. Los cambios en la proporción de los habitantes por grupo de edad en el Municipio de Palestina muestra que desde la edad de menor de un año a 59 años va disminuyendo gradualmente entre los años 2005 - 2021 a diferencia de la edad de 60 a mayor de 80 años, pues esta población va en aumento entre los años 2005 - 2021.

El Municipio de Palestina para el programa de promoción social cuenta con el acompañamiento permanente de una referente para este grupo vulnerable, la cual se encuentra articulada a los programas Nacionales, Departamentales y municipales, seguimiento al subsidio de adulto mayor, integración a arte, cultura, música actividades deportivas entre otros. En cuanto a la Política Publica se estableció por medio del consejo territorial de salud que toda la población mayor de 60 años así no se encuentre certificada en la base de datos del DNP, las EPSS los afiliarán sin ninguna barrera igual que los menores de 5 años.

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

### 2.1 Análisis de la mortalidad

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





### 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

De la Organización Mundial de la Salud, clasifica las causas de muerte en tres grandes grupos: Grupo I: Enfermedades transmisibles y condiciones maternas, perinatales y nutricionales, Grupo II: Enfermedades crónicas no transmisibles y Grupo III: Lesiones.

El perfil de las causas de defunción está muy relacionado con la etapa de la transición epidemiológica de los pueblos.

#### *Ajuste de tasas por edad*

Para el análisis de mortalidad se tomó como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2018. Se encuentran las tasas ajustadas general, de hombres y de mujeres.

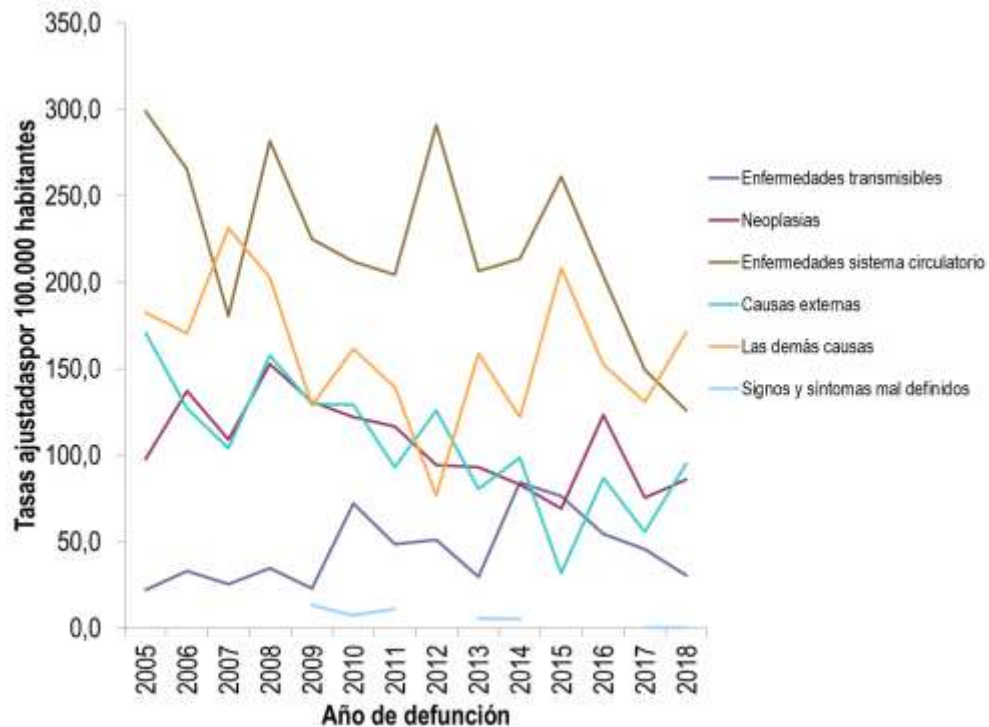
La principal gran causa de mortalidad en general del municipio de Palestina Caldas ha sido las enfermedades del sistema circulatorio entre estas se encuentran en su orden de mayor a menor.

Para el 2018 las enfermedades del sistema circulatorio ocupan la principal causa de mortalidad con una tasa de 126,02 por 100.000 habitantes, entre estas se encuentran: las enfermedades isquémicas del corazón, siendo la principal causa de mortalidad, las demás causas se ubicaron en el segundo lugar, con variaciones fluctuantes para el 2018 representado en una tasa de 171,44, en tercer lugar, se encuentra las causas externas con aumento en comparación con el 2017 con una tasa de 95,32.

El cuarto y quinto lugar los ocupan las neoplasias y las enfermedades transmisibles (Figura 7).



Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Palestina 2005 - 2018



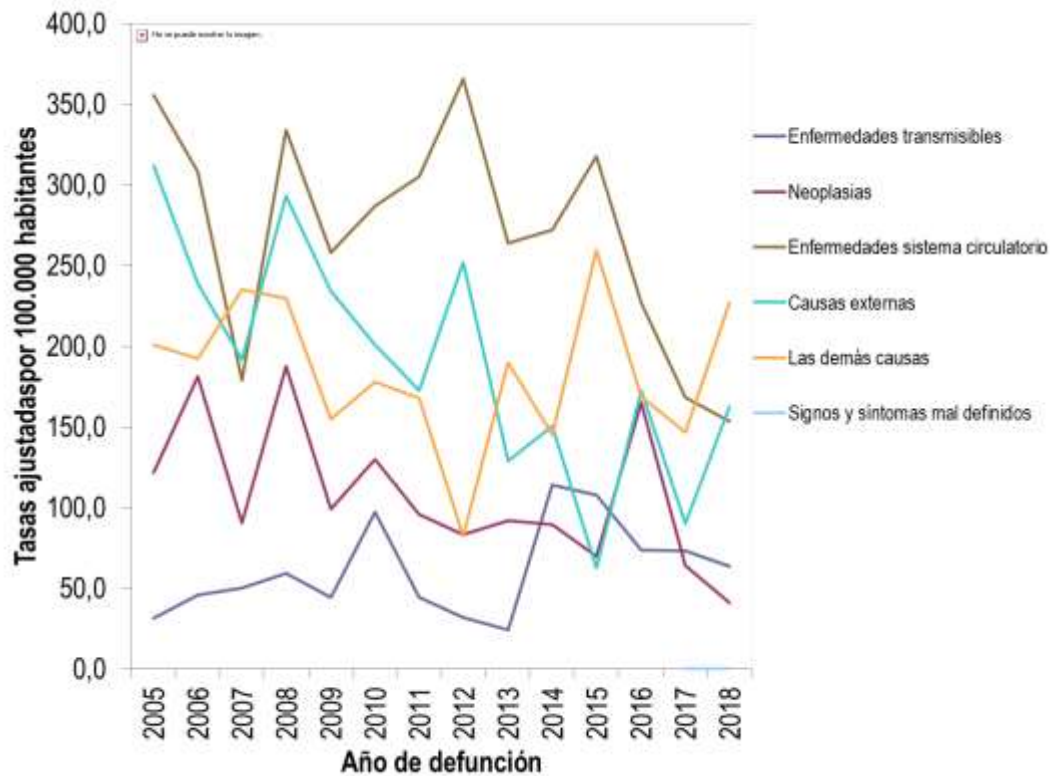
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres

La tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Palestina en el periodo comprendido entre el 2005 y el 2018 presenta una causa principal las demás causa con una tasa de 227,07 Por 100.000 habitantes. Para el 2018 se encuentra en segundo lugar las causas externas, ocupando el tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, cuarto y quinto lugar las enfermedades transmisibles y las neoplasias. (fig.8)



Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio Palestina, 2005, 2018

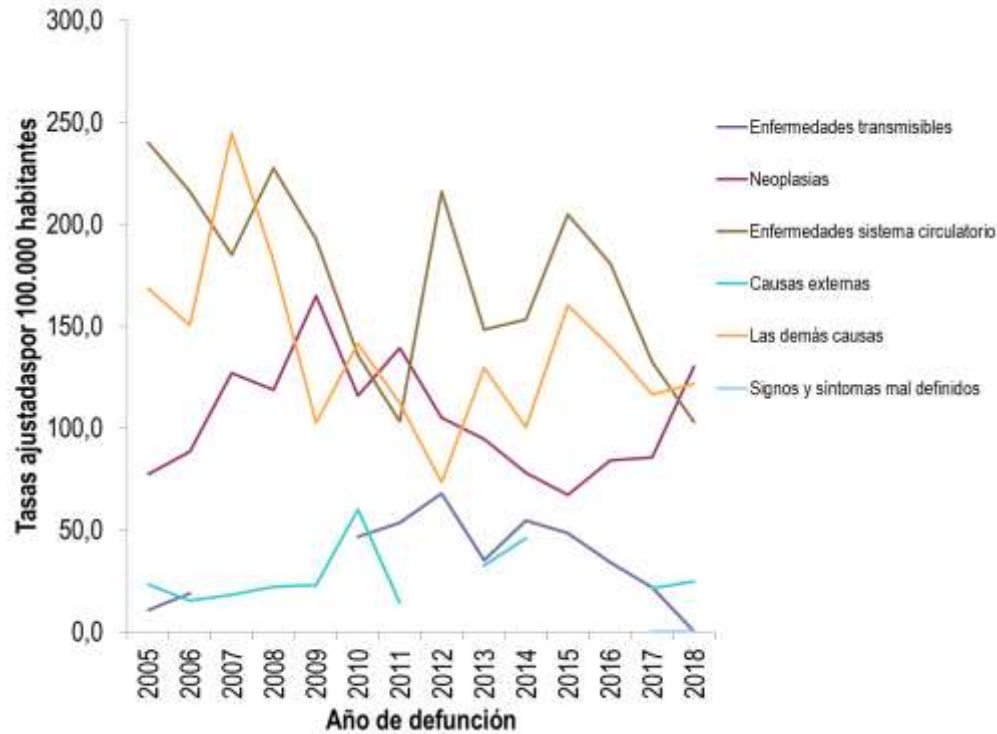


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Palestina en el periodo comprendido entre el 2005 al 2018, en donde para el año 2018 ocupan la principal mortalidad las neoplasias con una tasa de 130,12, la segunda las demás causas, en tercer lugar, las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 102,86 por 100.000 habitantes, cuarto lugar causas externas. (fig.9)

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio Palestina, 2005, 2018

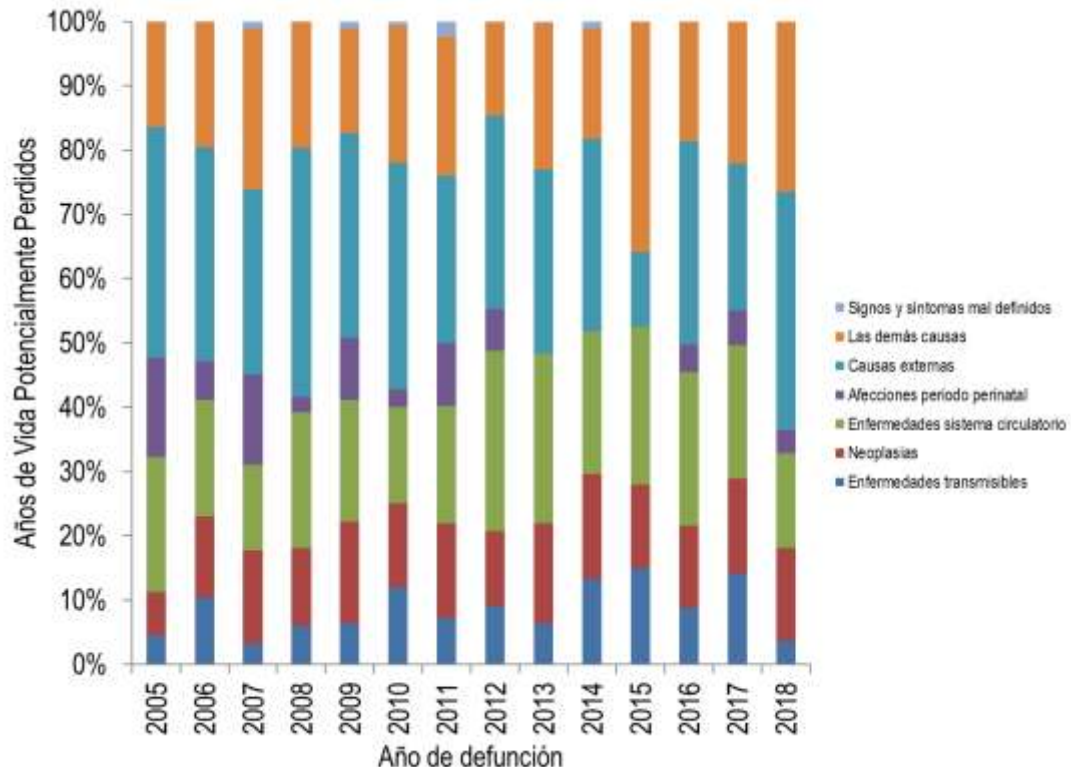


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### ***Años de vida potencialmente perdidos –AVPP***

Los años de vida potencialmente perdida (AVPP) en la población de Palestina se deben a diversas causas entre las principales se encuentran: las causas externas, las demás causas, sistema circulatorio, neoplasias, transmisibles, afecciones del periodo perinatal, por ejemplo las causas externas 852 AVPP seguido de las demás causas con 608 para el 2018, Con indicadores fluctuante en aumento en comparación con el año 2017, en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con 339 AVPP, en menor porcentaje están los AVPP por neoplasias ya que para el 2016 y 2017 continua en el mismo cuarto lugar, Se evidencia en el grafico que los AVPP de mayor incidencia a partir del 2013 son las causas externas. (Fig. 10)

**Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio Palestina, 2005 – 2018**



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

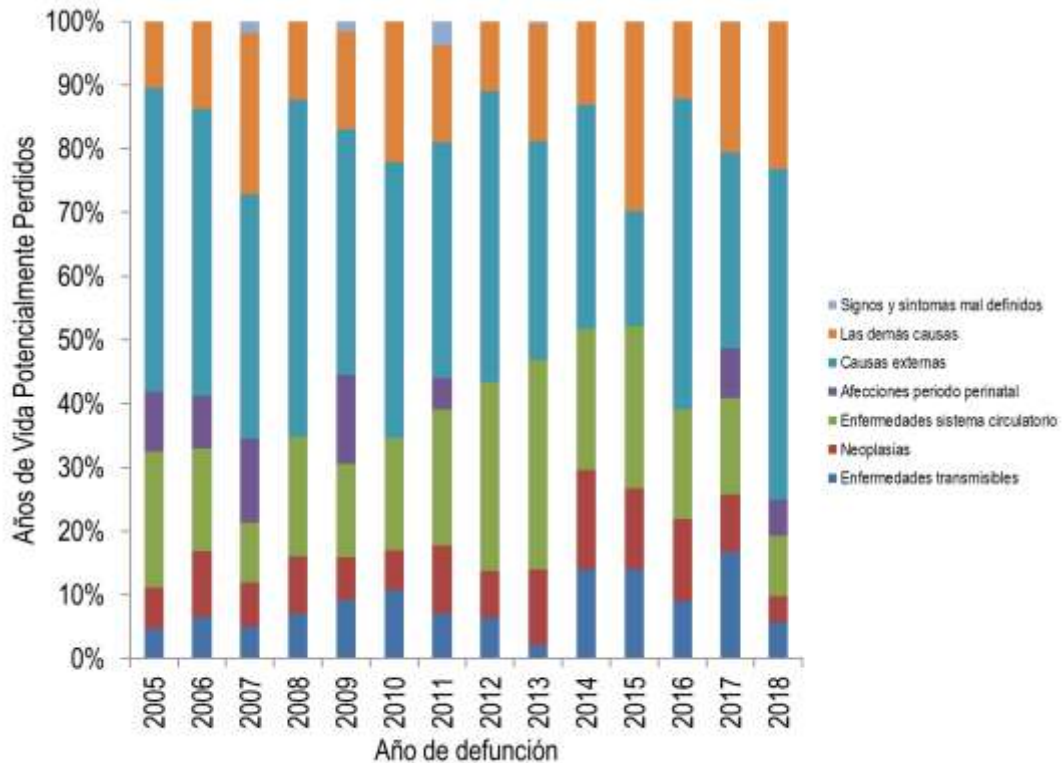
### Años de vida potencialmente perdidos –AVPP en hombres

Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida.

Análisis de los AVPP para el Municipio de Palestina periodo 2005 a 2018.

La tendencia de los AVPP por grandes causas para los hombres en el municipio entre los años 2005 a 2018 muestra que las causas externas han ocupado el mayor porcentaje hasta generar en el 2016 con 611 AVPP. Para el año 2018 este tuvo tendencia en aumento, ocupando el primer lugar, en segundo lugar, se encuentran las demás causas con 330 AVPP y la tercera grande causa se encuentra las enfermedades del sistema circulatorio. En menor proporción se encuentran las enfermedades transmisibles, afecciones del periodo perinatal, y por ultimo AVVP neoplasias, (Figura 11).

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos hombres–AVPP. Municipio Palestina, 2005 – 2018

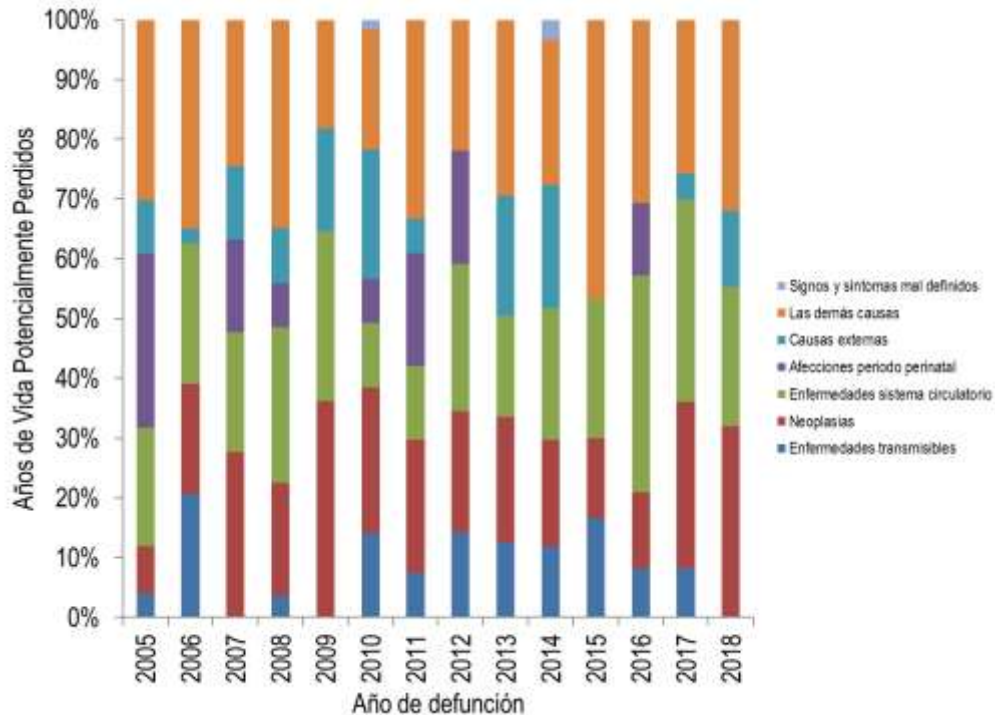


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Años de vida potencialmente perdidos –AVPP en las mujeres

En el Municipio de Palestina las causas de AVPP en mujeres ha sido muy fluctuante pues son varias las causas entre los años 2005 y 2018 que generaron la pérdida de años, entre ellas se encuentran las demás causas y neoplasias para el 2018 con 277 AVPP. Para este fue la tasa más representativa en mujeres con una tendencia fluctuante. La tercera causa de AVPP fueron las enfermedades del sistema circulatorio con 202 representando aumentando en comparación con el año 2017, en cuarto lugar, se encuentran las causas externas. En las barras apiladas se observa un aumento significativo de los años en mujeres evidenciando el número de casos que producen muerte de manera prematura. (Fig. 12).

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos mujeres –AVPP. Municipio de Palestina, 2005 – 2018

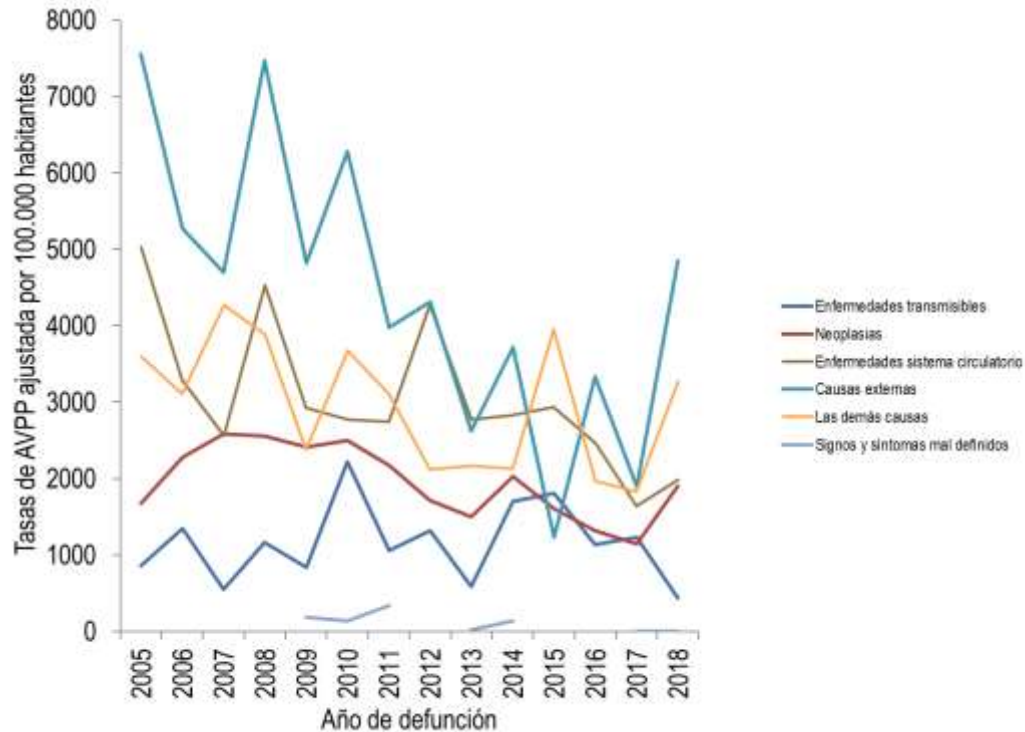


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasas ajustadas de los años de vida potencialmente perdidos –AVPP

Las causas externas constituyeron las tasas más altas de mortalidad en toda la población desde el año 2005 hasta el 2018 con tendencia fluctuante, se registraron tasas en 2005 de 7.560.39 por 100.000 habitantes y en 2018 reporto una tasa de 4.853.67 ubicándola en la principal causa de AVPP, para el 2017 la tasa más alta la generaron las causas externas con 1.891.84 esta para el año 2018 se ubicó en el mismo lugar, las demás causas el segundo lugar y la tercera causa son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 11.984.89, seguido de neoplasias y enfermedades transmisibles (Fig. 13).

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas. Municipio Palestina, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

Las causas de años de vida potencialmente perdidos para las mujeres son predominantemente por las neoplasias, las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio y causas externas.

Las neoplasias para el 2018 ocuparon el primer lugar con una tasa 3,178.90. Para años anteriores estas enfermedades ocupaban menos puestos en mortalidad por tasas de años de vida perdidos.

Las demás causas entre los años 2005 y 2016 han representado cifras grandes para el municipio ocupaba la principal causa de años perdidos en la población, su tendencia por mucho tiempo fue fluctuante sin embargo para el 2018 presento incremento con una tasa de 2.926.33 ocupando el segundo lugar.

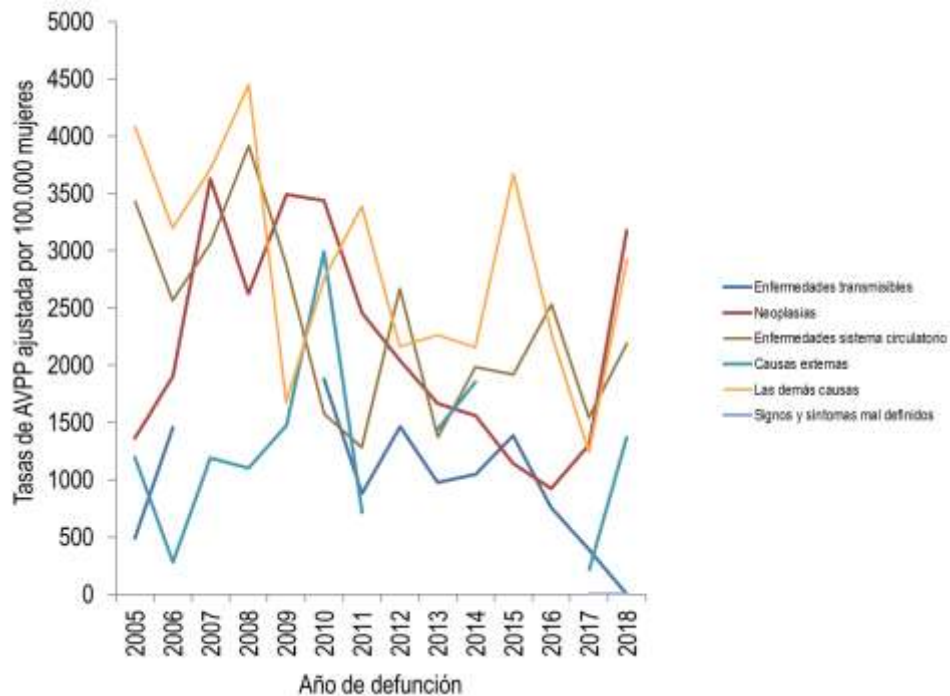
Las enfermedades del sistema circulatorio presentan los picos más altos en el 2008, hacia el 2017 presenta una tendencia al decremento con una tasa de AVPP 1.545.72.

Las enfermedades del sistema circulatorio y causas externas ocupan los últimos lugares. (fig.14)





Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas ajustada en las mujeres del Municipio de Palestina,  
2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

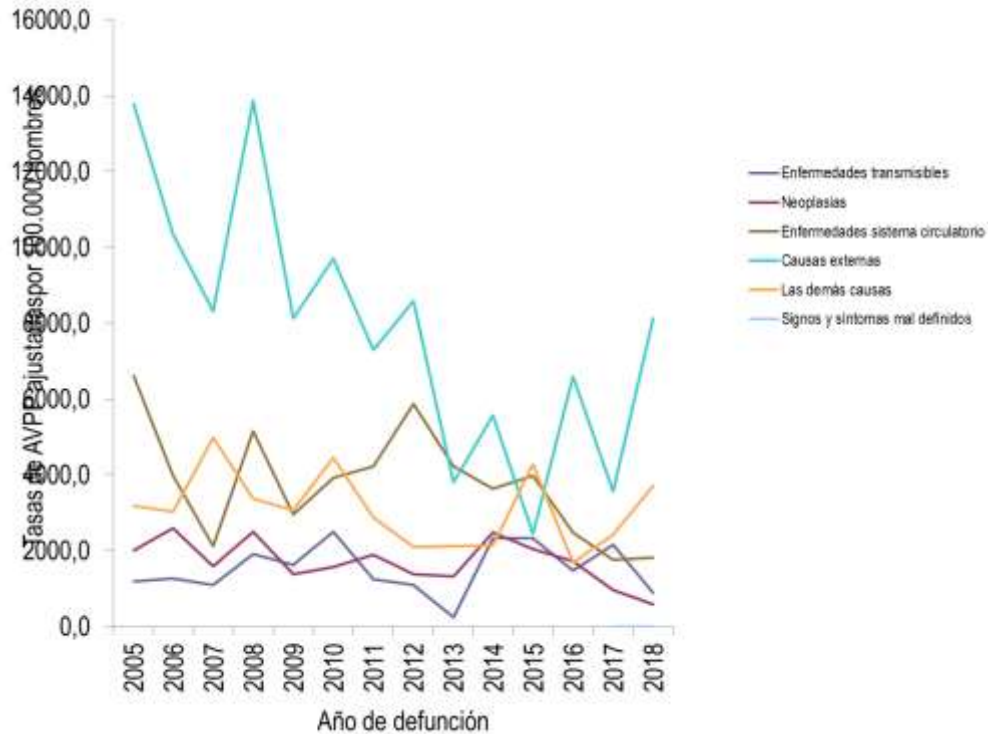
### Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Para los hombres la tasa de años de vida potencialmente perdidos que más se presentaron en el Municipio de Palestina fueron las relacionadas con las causas externas las cuales presentan un comportamiento variable con picos en los años 2005, 2006 y 2008 y en decremento en 2017 y aumento en 2018 con una tasa de 8.130.73.

Para el 2018 Las demás causas representan la segunda tasa de AVPP en hombres de 3.706.96 con aumento en comparación con el año 2017

Las enfermedades del sistema circulatorio ocupan la tercera tasa de AVPP con una tasa de 1.824.51. (fig.15)

Figura 15. Tasa de AVPP ajustado en los hombres del Municipio Palestina, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

### Tasas ajustadas por la edad

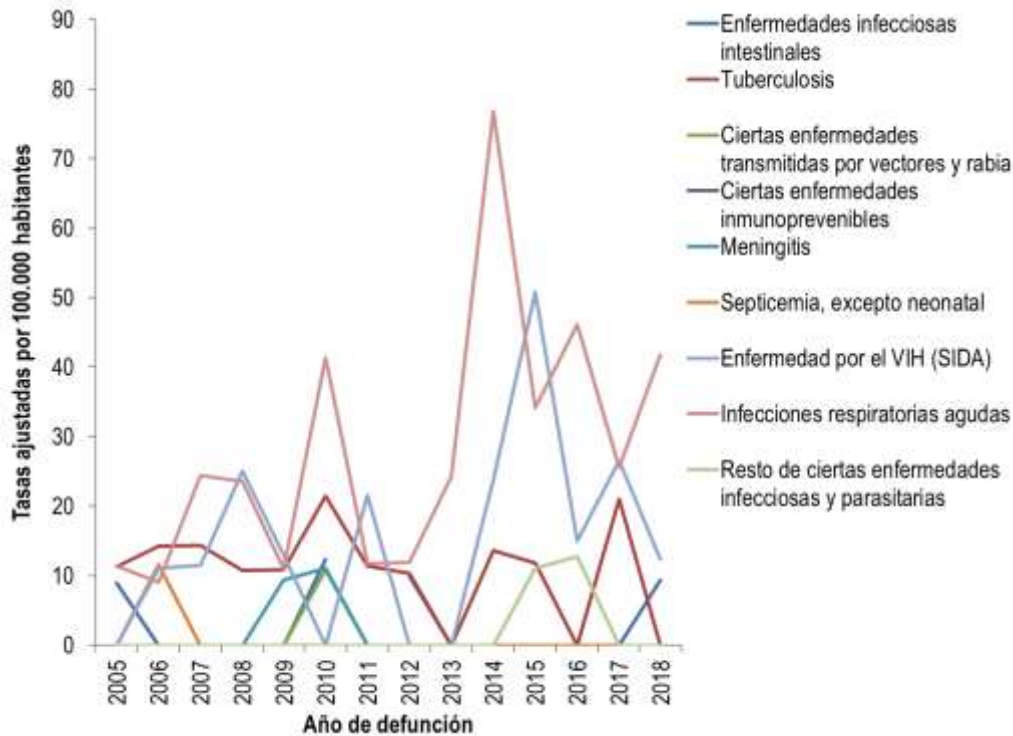
A continuación, se presenta un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro de los seis grupos de mortalidad de las enfermedades: transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas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

### Enfermedades transmisibles hombres

En los años 2005 a 2018 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres fue por Infección Respiratorio Aguda con 41,83, seguido de enfermedad por VIH/SIDA, seguida de enfermedades infecciosas con una tasa de 9,37. (fig16)



Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Palestina, 2005 – 2018

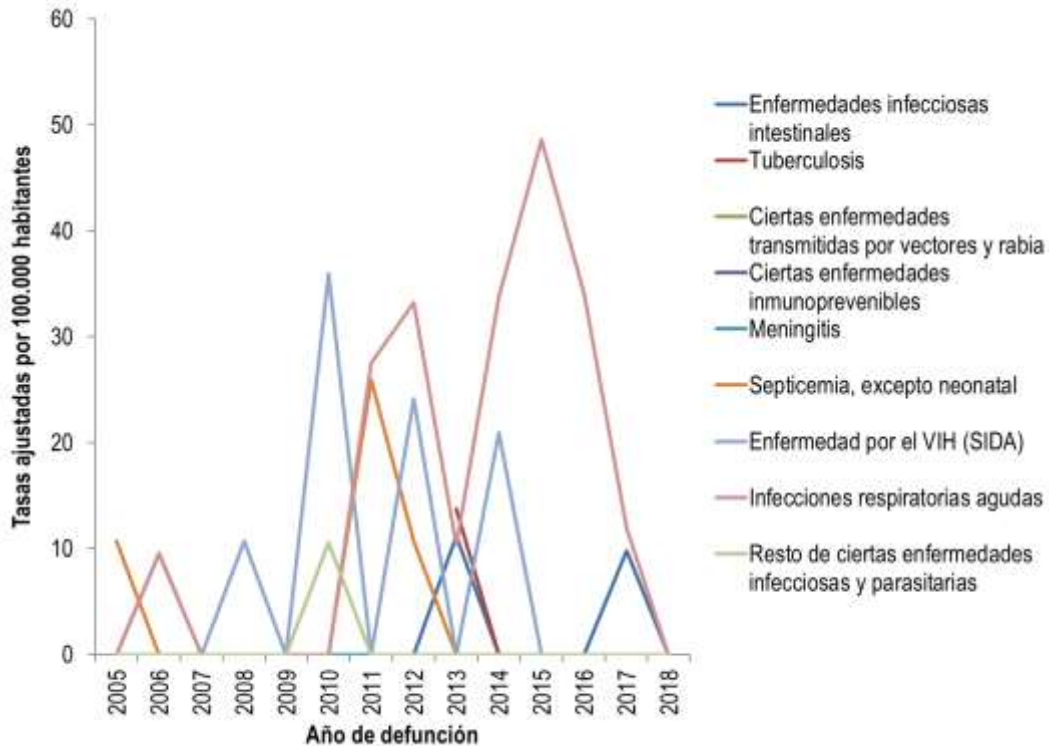


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Enfermedades transmisibles mujeres

La tasa de mortalidad ajustadas por edad por Enfermedades Trasmisibles en mujeres presenta un comportamiento variable para las causas de defunción en los años analizados es así como para el año 2005 la septicemia excepto la neonatal represento una tasa de 10,69, para los años 2006,2007,2008,2009,2010 y 2013,2014,2015,2016,2017 no hubo reporte de este evento. Estas enfermedades son fluctuantes, por 5 años consecutivos se presentaron las infecciones respiratorias agudas en 2017 una tasa de mortalidad ajustada de 11,88, Seguida de las enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 9,76, para el año 2018 no se presentaron eventos. (fig17).

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

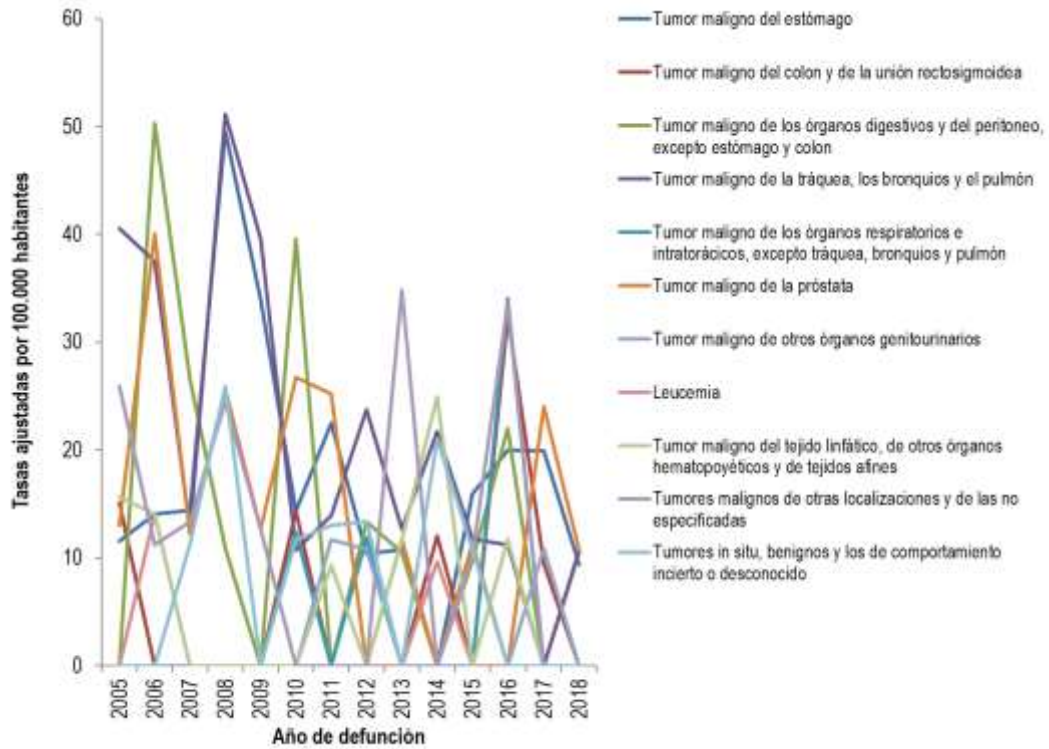
## Neoplasias

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres y mujeres

Las primeras causas de mortalidad por neoplasias en el Municipio de Palestina para el 2018 han sido diferente para hombres y mujeres, los tumores malignos de la próstata con 10.71, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón 10.71, tumor maligno del estómago 10,49, tumor maligno de estómago 9.37, Son la principal causa de mortalidad.

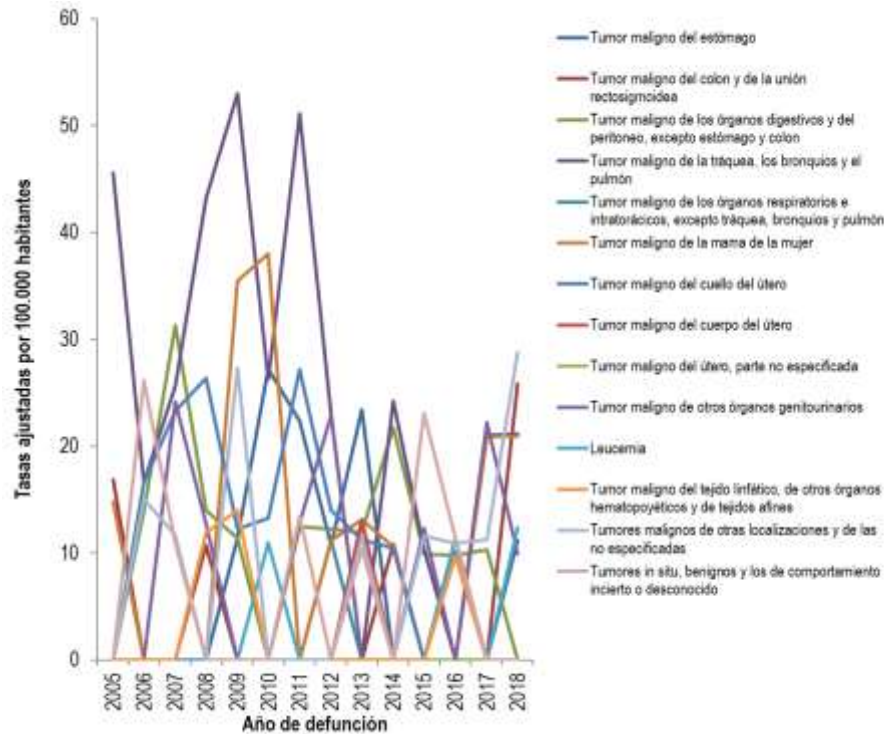
En el género femenino han sido varios los tumores que han generado las tasas más altas de mortalidad como son el tumor maligno de otras localizaciones 28,76, tumor maligno de colón 25,83, tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón 21.13, tumor maligno de la mama de la mujer 20,97, leucemia 12.39, tumor maligno del estómago 11.18, tumor maligno de otros órganos genitourinarios 9.87. Los demás no reportan casos, en comparación con el año 2017 se evidencio un incremento en este tipo los AVPP. Año tras año se ha intensificado en el Municipio de Palestina campañas de sensibilización y educación en la importancia de la citología y del autoexamen de seno pues se espera un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado para evitar muertes por estas causas. (Fig.18 y 19).

**Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Palestina, 2005 – 2018**



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres municipio, 2005 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Enfermedades del sistema circulatorio

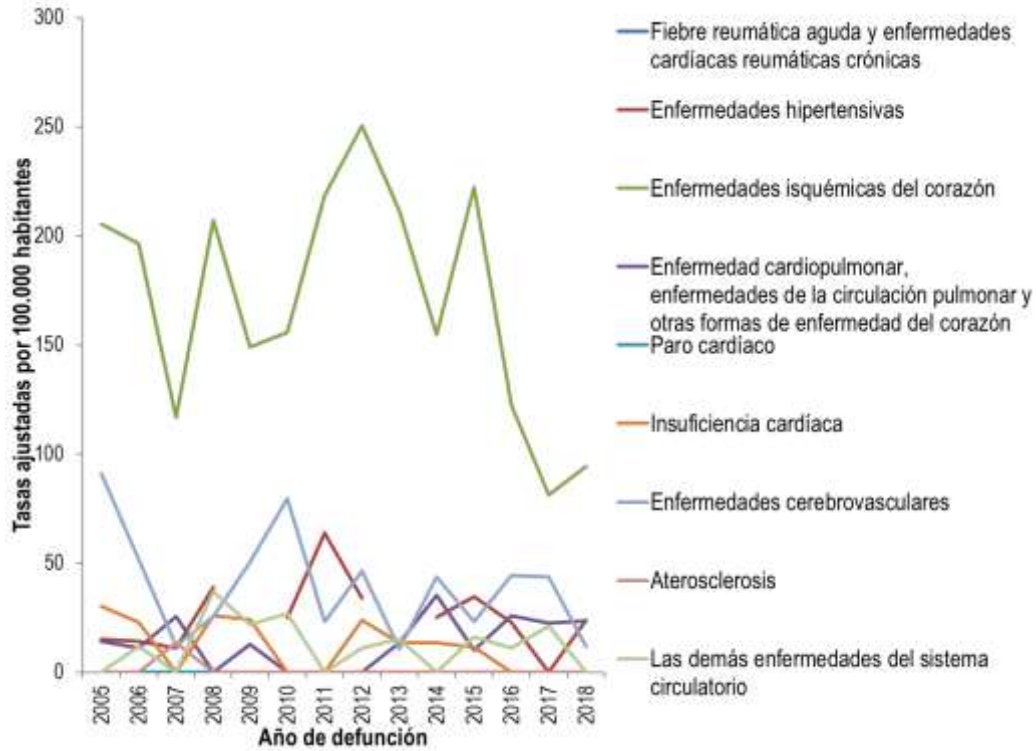
La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio ha tenido un gran impacto en el Municipio de Palestina ya que su incidencia ha sido fluctuante cada año, las enfermedades isquémicas del corazón en ambos sexos ha generado la principal causa de muerte llegando a presentar desde el 2005 hasta el año 2016 el 45.9% de las muertes en este grupo, su tasa más alta fue en el 2012 de 250.36 por 100.000 hombres y en la población femenina el pico más alto en el año 2015 con una tasa de 158.65 En segunda instancia se encuentran las enfermedades cerebro- vasculares, estas muertes como consecuencia de la alta prevalencia de la HTA en el Municipio ya que es una de las causas de morbilidad en la ESE Sedes Palestina-Arauca en personas mayores de 60 años.

En el año 2018 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en los hombres fue por enfermedades Isquémicas del Corazón, en segundo lugar, las enfermedades hipertensivas, en tercer lugar, por enfermedades cardiopulmonares, en cuarto lugar, las enfermedades cerebrovasculares con tasa de 11.18.

En el año 2018 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en las mujeres fue por enfermedades Isquémicas del Corazón, de segundo lugar enfermedades hipertensivas, en tercer lugar, las enfermedades cardiopulmonares (Figura 20 y 21).

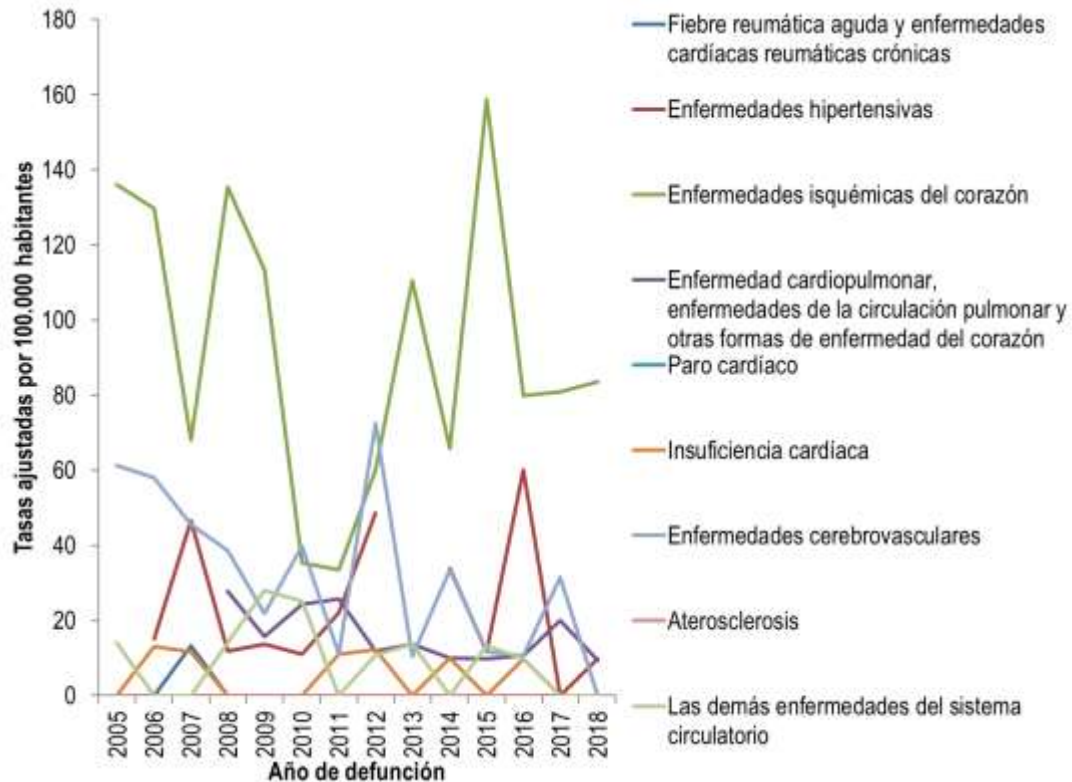


Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Municipio Palestina, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio Palestina, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

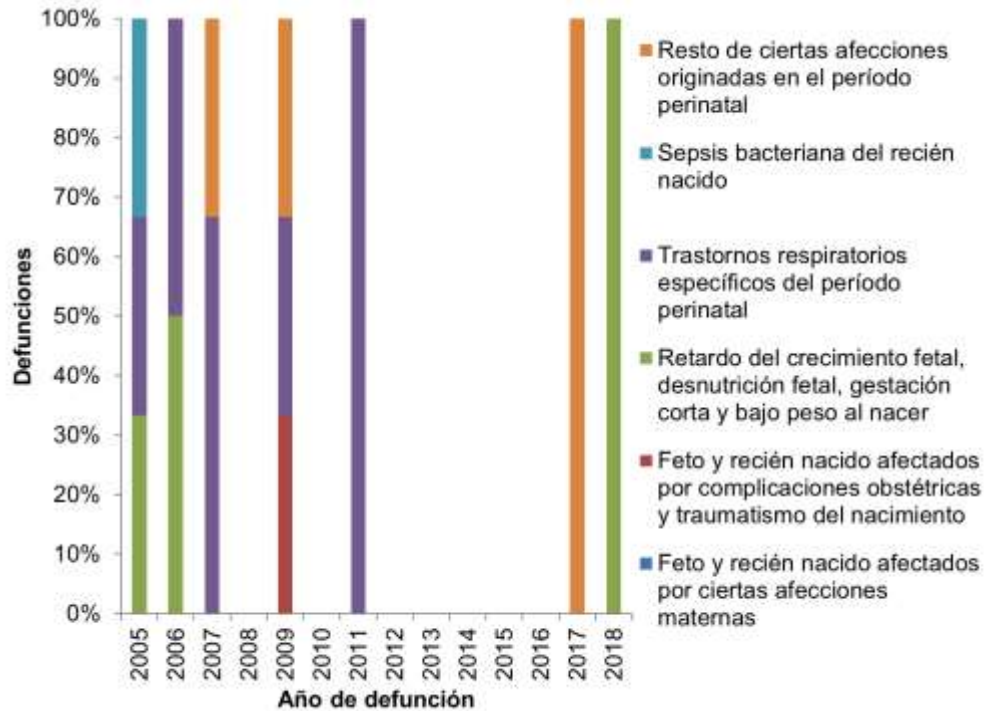
### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

La principal causa en el género masculino ha sido por trastornos respiratorios específicos de dos casos, en el 2007, la única muerte presentada fue en feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento, en el 2009 han ocurrido las muertes en el sexo femenino 2 casos en 2015 y un caso en 2016 por retardo en el crecimiento fetal, gestación corta y bajo peso al nacer y uno por sepsis bacteriana en 2012, estas estadísticas se dan en la mayoría de los casos en las personas ya que no dimensionan la importancia de los controles prenatales por lo tanto la secretaria de salud y la ESE han trabajado constantemente en la captación y seguimiento de las gestantes, en el año 2010,2012,2013,2014,2015,2016 no se presentó tasa de mortalidad en género masculino, para el año 2018 se presentó un caso en género masculino de Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, y en sexo femenino no se reportaron en 2006,2009,2013,2014,2015, 2017 y 2018 (Fig. 22 y 23).



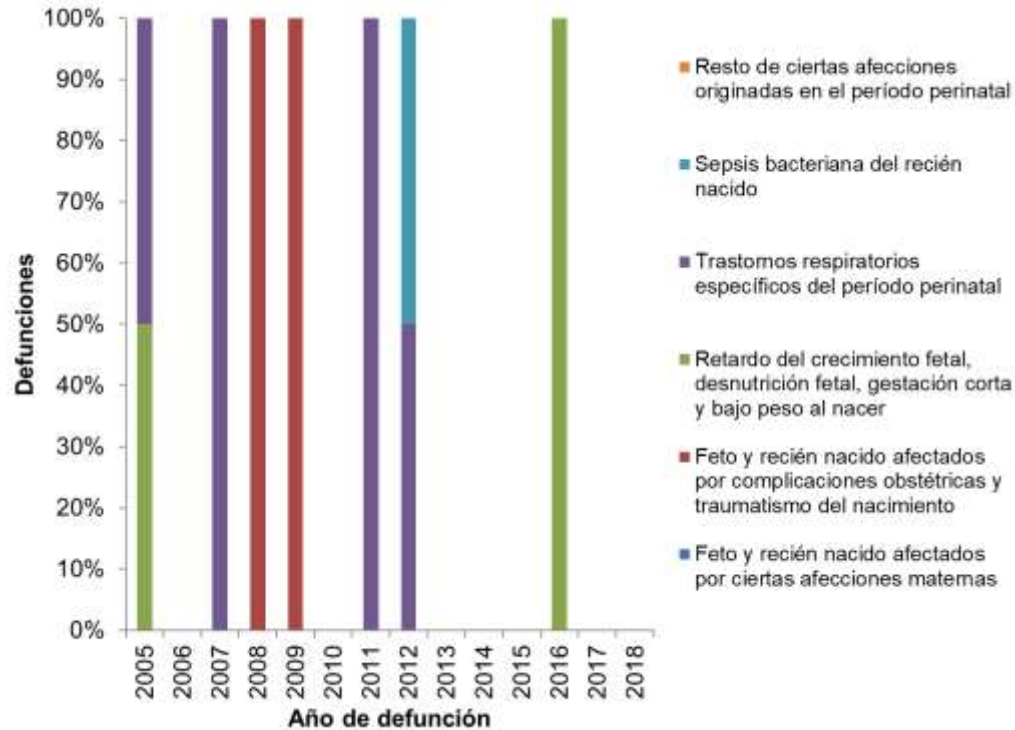


Figura 22. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en hombres Municipio Palestina, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 23. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en mujeres Municipio Palestina, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Causas externas

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

### Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres y mujeres

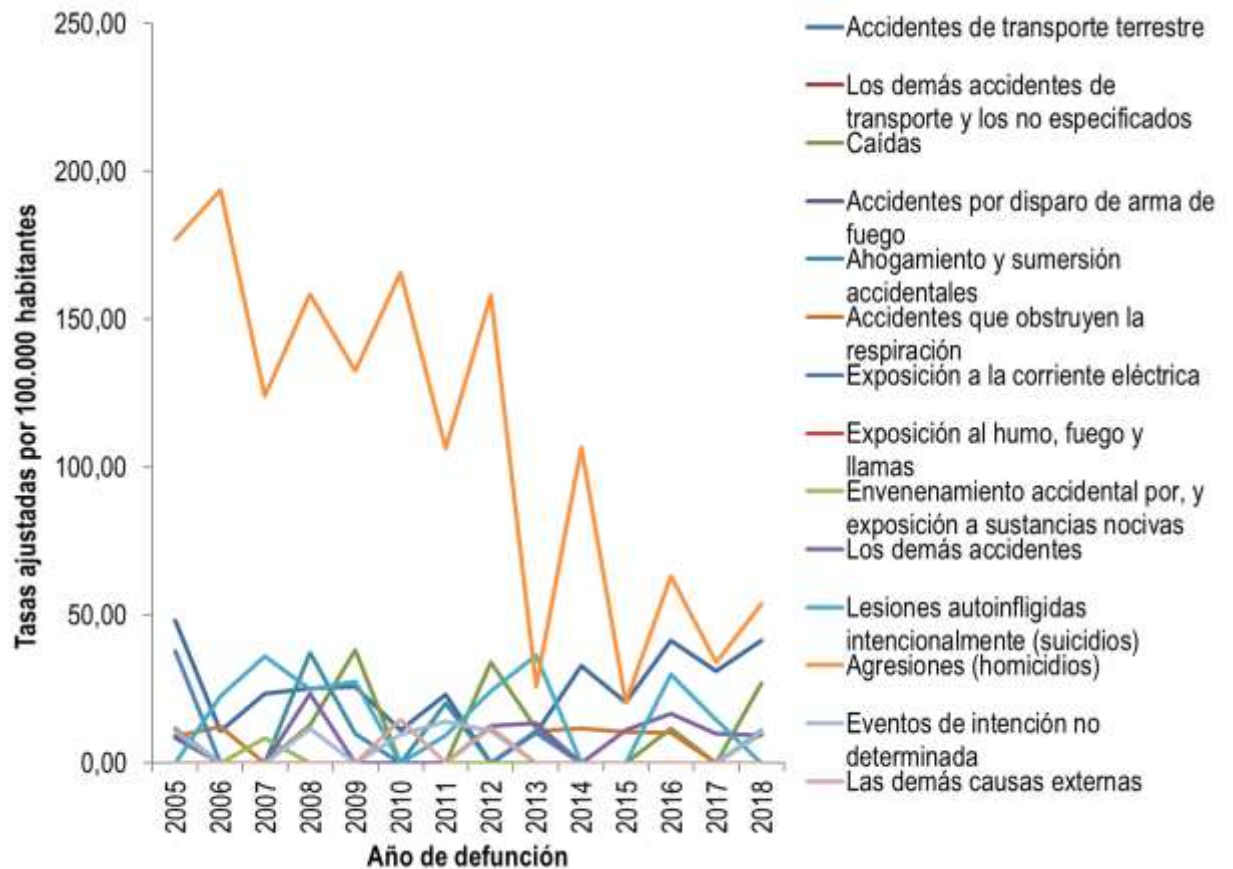
El género masculino entre los años 2005 y 2018 ha sido el más afectado, de las muertes por los homicidios reflejan la tasa más elevada 193,63 sobre todo en el año 2006, Para el 2018 fue de 53,57 por 100.000 habitantes, presentando un descenso evidente durante los últimos tres años, y un descenso de 31.95 la tasa por 100.000 habitantes, la segunda causa para los hombres de mortalidad accidentes de transporte terrestre para el 2018 con una tasa de 41,33 y caídas con una tasa de 26,81 siendo estas los más altos porcentajes para el género masculino.



Por el contrario, en la población femenina son varias las causas que han generado las tasas más altas de mortalidad, pero se observa una tendencia en 2005-2013 eventos de intención no determinada, estuvo en ascenso la tasa de mortalidad por homicidios en el 2010 de 38.10. Para el año 2013 los accidentes de tránsito presentaron el pico más alto, y para el 2017 los demás accidentes con una tasa de 11,88.

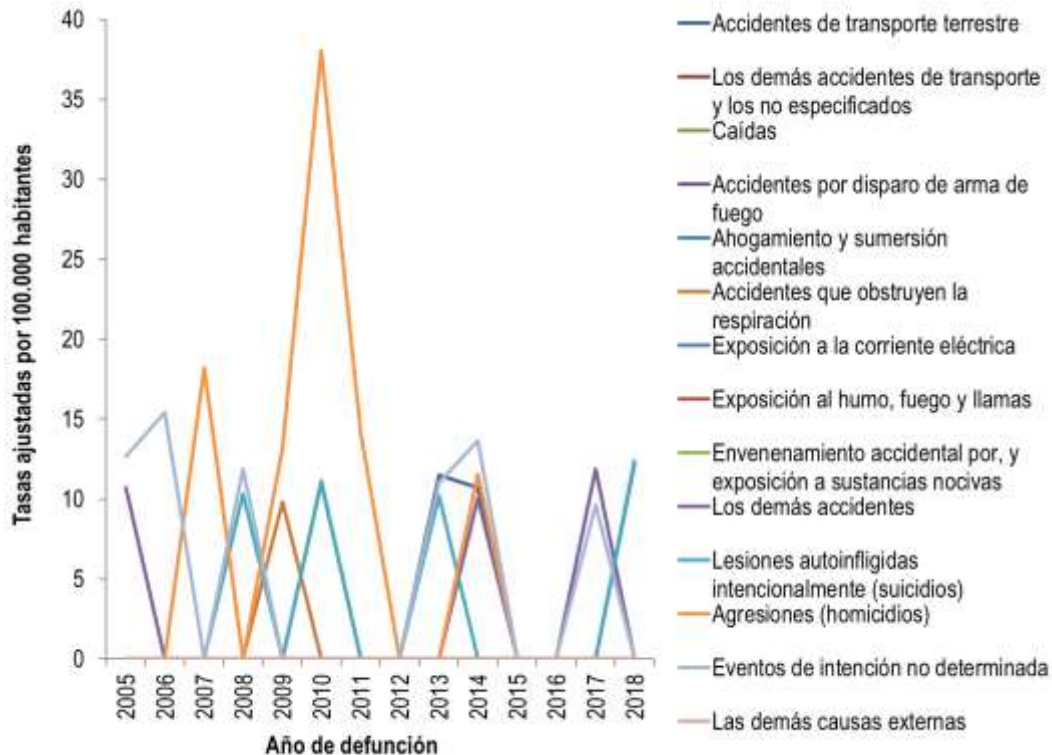
En el año 2018 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en mujeres fue lesiones auto infligidas con una tasa de 12.39, seguida de accidentes de transporte terrestre con una tasa de 12,18, las demás causas no presentaron eventos. (Fig. 24 y 25).

**Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio Palestina, 2005 – 2018**



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

**Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio, 2005 – 2018**



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Las demás causas

#### Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres y mujeres

El comportamiento de la mortalidad por demás causas en el género masculino se observa que han predominado las tasas por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores entre los años 2005,2006,2007,2008,2009.2010,2011, 2017 y 2018 donde presentó las tasas más elevadas, en el año 2012 sistema digestivo, 2013 diabetes mellitus, 2014 sistema urinario, 2015 enfermedades del sistema nervioso con 79.85, los trastornos mentales se encuentra entre las patologías que no causaron ninguna defunción en esta población.

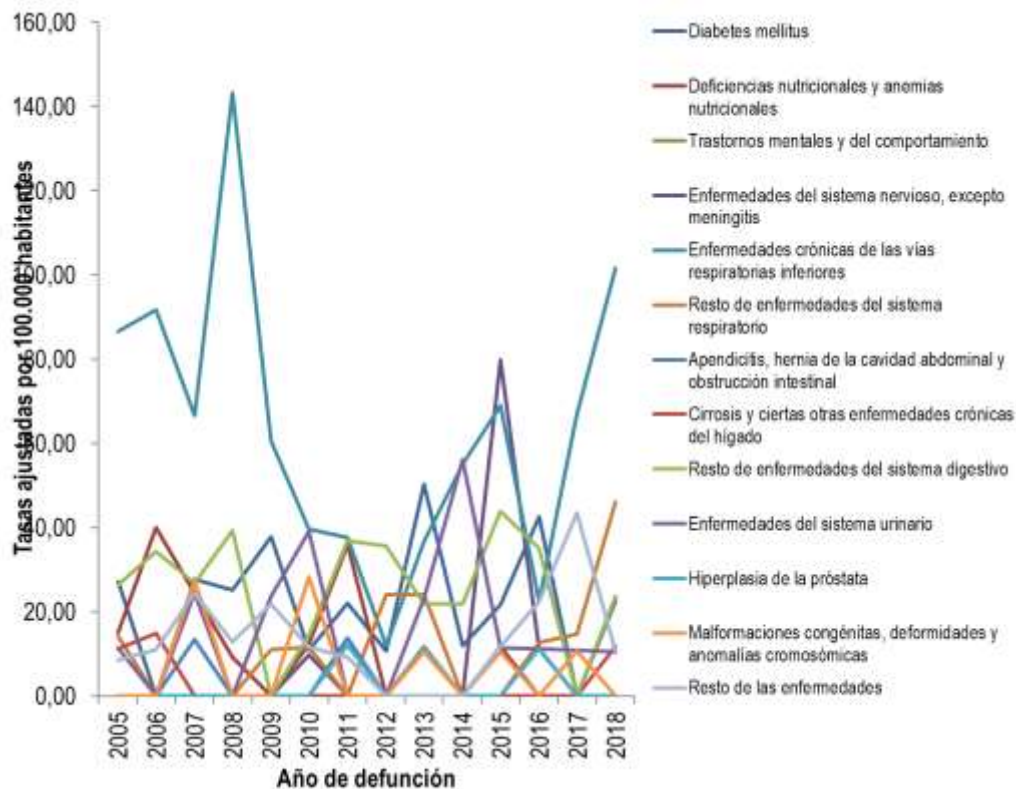
En cuanto a la tendencia de la mortalidad por demás causas en las mujeres ha sido muy variable su comportamiento ha teniendo diferentes causas en estos años que han generado las tasas más altas entre ellas la diabetes mellitus, resto de enfermedades del sistema, sistema urinario, vías respiratorias inferiores, sistema digestivo, apendicitis-hernias de cavidad abdominal-obstrucción intestinal, la última causa las demás enfermedades con una tasa de 9,62 para 2017.



En el año 2018 la mayor tasa de mortalidad ajustada por la edad en hombres enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 101.65 y la segunda causa resto de las enfermedades del sistema respiratorio con 46.01.

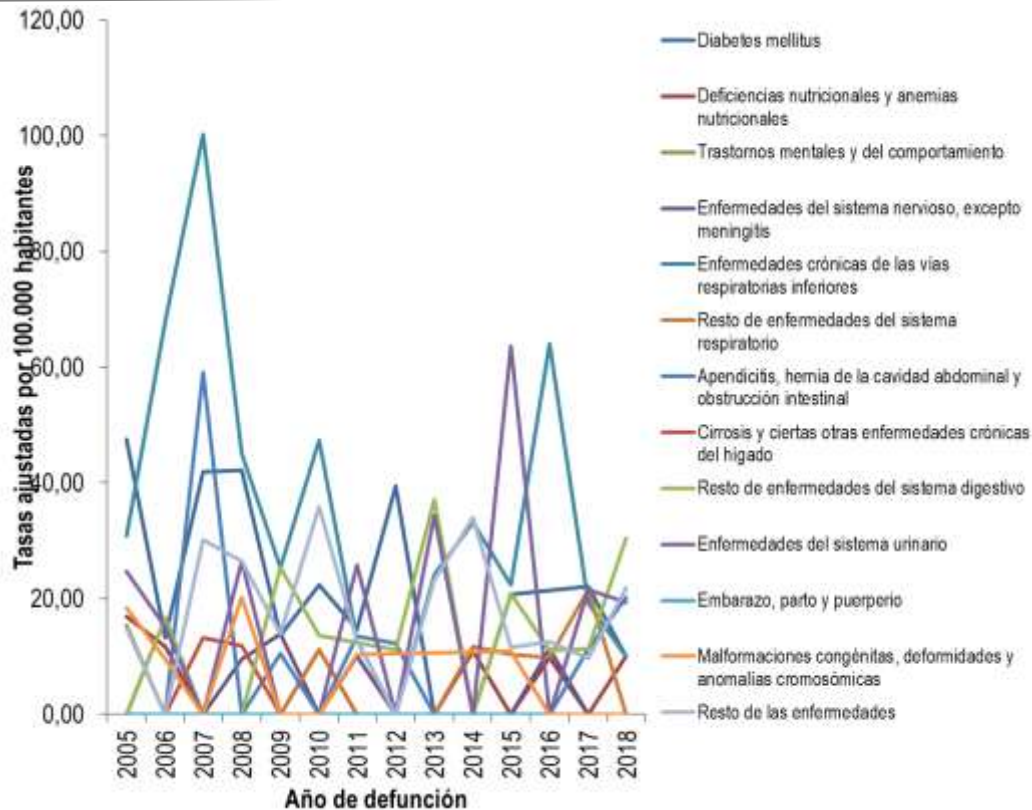
En general para las mujeres la tasa de mortalidad ajustada por la edad resto de enfermedades del sistema digestivo con 30.42, en segundo lugar, resto de enfermedades y apendicitis, hernia y obstrucción intestinal. (Fig. 26 y 27).

**Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del Municipio de Palestina, 2005 – 2018**



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

**Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Palestina, 2005 – 2018**



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia, de estos doce indicadores el Municipio de Palestina presenta tasas para el 2018 una situación en rojo. Presento una diferencia relativa estadísticamente con tendencia a mejorar en comparación con el año 2017, lo que indica que el municipio se encuentra en situación estable, tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre.

Las diferencias relativas por las tasas de mortalidad específica, por tumor maligno de mama, tumor maligno de próstata, tumor maligno de estómago, diabetes mellitus, lesiones auto-infringidas intencionalmente, homicidios, y enfermedades transmisibles, muestra que no hay una diferencia relativa estadísticamente significativa Color amarillo, lo que quiere decir que el municipio de Palestina no se encuentra en situación de preocupación.



Los indicadores de tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de cuello uterino, tasa de mortalidad ajustada por trastornos mentales y del comportamiento, tasa de mortalidad específica por edad por malaria y por exposición a fuerzas de la naturaleza no presentan casos para 2018 por lo que no se considera ninguna diferencia entre el valor de los indicadores.

**Tabla 12. semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio Palestina, 2005-2018**

Causa de muerte	CALDAS	PALESTINA	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	27,14	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	20,97	↘	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-	↗	↗	
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	10,71	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,88	10,48	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,58	15,65	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,05	6,25	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘	
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	27,97	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,39	30,54	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
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

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



### Tasas específicas de mortalidad

#### Por todas las causas según lista 16

Desde el año 2005 hasta el 2018 la principal causa de muerte fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 1 año con un total de 28 muertes en este mismo grupo de edad se encontraron las malformaciones congénitas, con un total de 13 muertes hasta el 2015 aunque en el 2009, 2016, 2017 y 2018 no registra mortalidades, en el grupo de edad de 1 a 4 años lo reportan las causas externas de morbilidad y mortalidad con 6 mortalidades en total, la segunda causa en este grupo de edad son las malformaciones congénitas, con 2 defunciones como se puede evidenciar en las tablas. (Tabla 14-17).

**Tabla 13. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Hombres menores de 1 año. Municipio Palestina, 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	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,00	2,00	3,00	0	3,00	0	1,00	0,00	0	0	0	0	1,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	3,00	0	0	2,00	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO – MSPS





**Tabla 14. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Mujeres menores de 1 año. Municipio Palestina, 2005 – 2018**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	1,00	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,00	0	2,00	1,00	0	1,00	2,00	2,00	0	0	0	1,00	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	1,00	0,00	1,00	0	0	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SISPRO – MSPS

**Tabla 15. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Total. Municipio Palestina, 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	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,00	2,00	5,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	0	0	0	1,00	1,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	1,00	3,00	1,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: SISPRO – MSPS



**Tabla 16. mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Hombres de 1 a 4 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	0	0	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00

Fuente: SISPRO - MSPS

**Tabla 17. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Mujeres de 1 a 4 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0	0	0

Fuente: SISPRO – MSPS



**Tabla 18. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Total de 1 a 4 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	0	0	3,00	0	0	0	0	0	1,00	0	0	0	1,00

Fuente: SISPRO - MSPS

**Tabla 19. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Hombres menores de 5 años. Municipio Palestina, 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	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	1,00	1,00	0	0	0	0	1,00	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,00	2,00	3,00	0	3,00	0	1,00	0	0	0	0	0	1,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	3,00	0	0	2,00	0	0	0	0	0	0	1,00	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	0	0	3,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1,00

Fuente: SISPRO – MSPS



**Tabla 20. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Mujeres menores de 5 años. Municipio Palestina, 2005 – 2018**

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	1,00	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4,00	0	2,00	1,00	0	1,00	2,00	2,00	0	0	0	1,00	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,00	1,00	0	1,00	0	0	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	1,00	0	0	0	0	1,00	0	0	0	0

Fuente: SISPRO - MSPS

**Tabla 21. Mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas). Total menores de 5 años. Municipio Palestina, 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	0	0	0	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	1,00	0	1,00	1,00	1,00	0	0	0	0	1,00	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,00	2,00	5,00	1,00	3,00	1,00	3,00	3,00	0	0	0	1,00	1,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,00	1,00	3,00	1,00	0	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0	1,00	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	0	0	3,00	1,00	0	0	0	0	1,00	0	0	0	1,00

Fuente: SISPRO – MSPS

**Mortalidad infantil y en la niñez por subgrupo**  
**Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias**

Las enfermedades diarreicas a nivel mundial son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de millones de niños cada año. La diarrea puede durar varios días y puede privar al organismo del agua y las sales necesarias para la supervivencia. La mayoría de las personas que fallecen por enfermedades diarreicas en realidad mueren por una grave deshidratación y pérdida de líquidos.



Los niños malnutridos o inmunodeprimidos son los que presentan mayor riesgo de enfermedades diarreicas potencialmente mortales.

### Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el periodo comprendido entre el 2005 y 2018 dentro del subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentó 2 muertes por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso en menor de 1 año para los años 2005 y 2012, en menores de un año y menores de 5 años como se puede observar en la tabla. (tab.22)

**Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas parasitarias Municipio de Palestina, 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
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0



Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	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	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
Poliomielitis aguda (A80)	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	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	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	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0

Fuente: Datos SISPRO

### Subgrupo de Tumores (neoplasias)

Como se puede observar en la tabla en el Municipio no se han registrado muertes por neoplasias en menores de 5 años en los periodos comprendidos 2005-2018. (tab.23)

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Municipio de Palestina, 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
		Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

No se han presentado muertes por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad para los niños del Municipio de Palestina durante los años 2005 a 2018, como se aprecia en la tabla. (tab.24)

**Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, Municipio de Palestina, 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
		Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	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	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En la tabla se puede observar que en el municipio de Palestina durante los años 2005 a 2018 se han presentado 2 muertes por Desnutrición y otras deficiencias nutricionales una en menores de 5 años y una en las edades entre 1 y 4 años en 2008. (tab.25)

**Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Palestina 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
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	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
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	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	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides.

En la tabla se puede observar que en el municipio de Palestina durante los años 2005 a 2018 se han presentado 7 defunciones relacionadas de la siguiente manera: Meningitis Una en menores de 1 año en 2006, y una en menores de 5 años en 2009. Resto de enfermedades del Sistema nervioso: Una en 2009 menor de 5 años y una en las edades de 1 y 4 años igual que en 2015, en 2010 y 2015 se presentó en menores de 1 año. (tab.26)





**Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Municipio de Palestina 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
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

#### Subgrupo de las enfermedades del sistema Circulatorio

No se han presentado muertes por enfermedades del sistema circulatorio para los niños del Municipio de Palestina durante los años 2005 a 2018, como se aprecia en la tabla. (tab.27)

**Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Palestina 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
Enfermedades del sistema circulatorio	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	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

#### Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

En el grupo de enfermedades del sistema respiratorio se puede apreciar en la tabla que en el Municipio se presentó dos muertes para el año 2006 por neumonía en menores de 5 años y menores de 1 año. (tab.28)

**Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Palestina, 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
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

#### Subgrupo de las enfermedades del sistema digestivo

La Mortalidad Especifica Infantil Niñez en el Municipio de Palestina en los años comprendidos entre el 2005 y 2018 se presentaron dos mortalidades en menores de un año en 2005 y 2016, (ta.29)

**Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Digestivo, Municipio de Palestina, 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
Enfermedades del sistema digestivo	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

#### Subgrupo de las enfermedades del sistema Genitourinario

Para el Municipio de Palestina la mortalidad en menores por enfermedades del sistema Genitourinario ha permanecido sin representación alguna de mortalidades por este subgrupo. (tab.30)



**Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Genitourinario, Municipio de Palestina, 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
		Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

De acuerdo a la tabla puede evidenciarse que en los años 2005 a 2018 se presentó una muerte en menores de un año por factores maternos, en traumatismo del nacimiento tres casos, hipoxia intrauterina un caso, dificultad respiratoria cinco casos, neumonía un caso, otras afecciones respiratorias ocho casos, sepsis bacteriana en el recién nacido dos casos, trastornos hemorrágicos un caso y resto de afecciones originadas en el periodo perinatal dos casos es de resaltar que desde el 2013, 2014, 2015, 2016 no se presentaron mortalidades por esta causa hasta 2017 que se presentó nuevamente una en resto de afecciones perinatales. (Tabla 31).

**Tabla 31. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio Palestina 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
		Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	0	0	0	1	1	1	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	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	1	1	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	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	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	2	0	2	0	1	0	2	1	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	2	0	2	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	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	0	0	0	0	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	0	1	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	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	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	1	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

De acuerdo a las defunciones en menores por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en Palestina en este periodo de tiempo (2005-2018) se han registrado 17 muertes de las cuales 2 fueron a causa de hidrocefalo congénito y espina bífida, 2 por otras malformaciones congénitas del sistema nervioso, 7 por malformaciones congénitas del corazón, y 6 por otras malformaciones congénitas. (Tabla 32).



**Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Palestina, 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
Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)1	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	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Subgrupo de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte

Como puede observarse en la tabla en el periodo comprendido entre 2005-2018 en el Municipio han ocurrido dos muertes en un menor de 1 año y menores de 5 años por otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (Tabla 33).



**Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Municipio de Palestina 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
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	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	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

#### Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

La mortalidad por causas externas en el Municipio en los casos como accidentes de transporte se presentaron 2 casos el 2014, 4 casos de ahogamiento y sumersión accidentales en 2008, en 2005-2009 dos casos por otros accidentes que obstruyen la respiración, y todas las demás causas externas un caso en el año 2005.

Como se puede apreciar en la tabla estos eventos no se presentaron en los años 2006-2007-2010-2011-2012-2013-2015-2016-2017-2018. (tabla 34)

**Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Palestina, 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
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	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
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	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	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

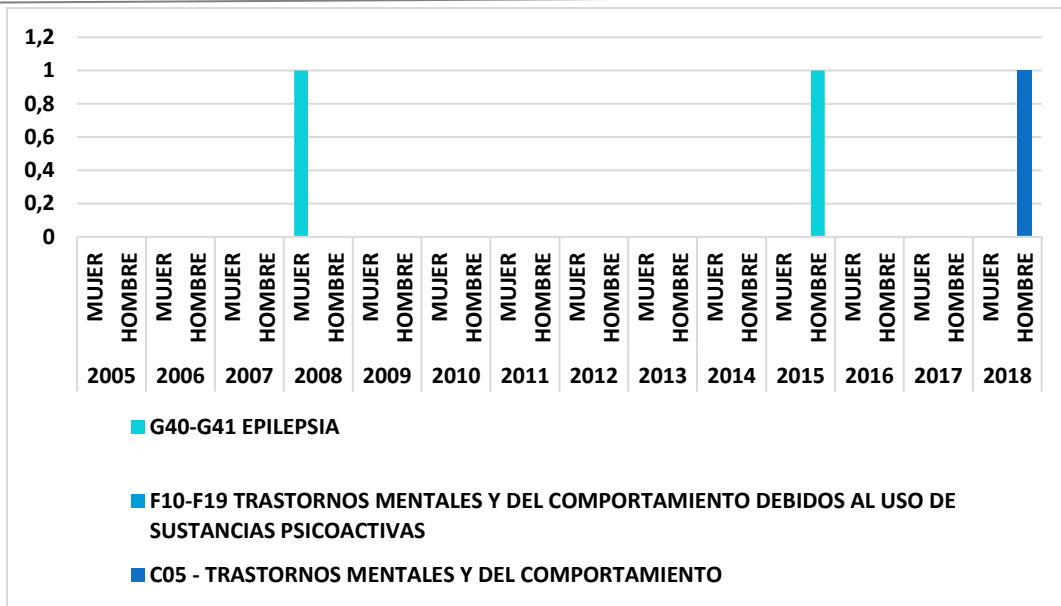
#### 2.1.4 Mortalidad Relacionada Con Salud Mental

El Municipio de Palestina se ha presentado en el periodo comprendido entre 2005 – 2018 tres mortalidades por salud mental, dos por Epilepsia en el año 2008 y 2015 para género femenino, masculino y una en el año 2018 por trastornos mentales y del comportamiento para género masculino.

Tabla 35. Número de muertes por salud mental, Municipio de Palestina, 2005 – 2018

Mortalidad por salud mental	Palestina	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
		Trastornos mentales y del comportamiento	1,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Prevalencia de SPA	0,0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Epilepsia	2,00	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0

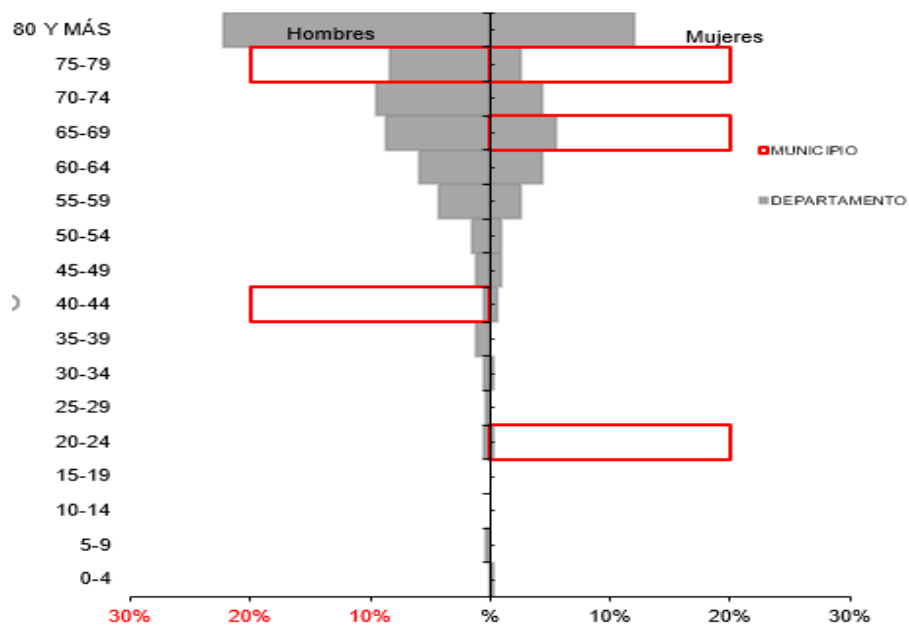
Figura 28. Mortalidad por Salud Mental, Municipio de palestina, 2005 -2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### 2.1.5 Mortalidad por COVID-19

Figura 29. Mortalidad por Salud Mental, Municipio de palestina, 2005 -2018



Fuente: Segcovid





Tabla 36. Número de muertes por salud mental, Municipio de Palestina, 2005 – 2018

Índices demográficos	Interpretación
<b>Relación hombres/mujer</b>	En MUNICIPIO para el año 2020 por cada 67 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID-19 en mujeres, mientras que para DEPARTAMENTO por cada 189 muertes por COVID-19 en hombres, había 100 muertes por COVID-19 en mujeres
<b>Razón niños mujer</b>	En MUNICIPIO por cada 0 muertes por COVID - 19 en niños y niñas (0-4años), había 100 muertes por la misma causa en mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para DEPARTAMENTO por cada 14 muertes en niños y niñas (0-4años) por covid-19, había 100 muertes por esta misma causa en mujeres en edad fértil
<b>Índice de infancia</b>	En MUNICIPIO de 100 muertes por COVID - 19, 0 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para DEPARTAMENTO este grupo poblacional fue de 1 muertes por COVID - 19
<b>Índice de juventud</b>	En MUNICIPIO de 100 muertes por COVID - 19, 20 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para DEPARTAMENTO este grupo poblacional fue de 1 muertes por COVID - 19
<b>Índice de vejez</b>	En MUNICIPIO de 100 muertes por COVID - 19, 60 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para DEPARTAMENTO este grupo poblacional fue de 73 muerte por COVID - 19
<b>Índice de envejecimiento</b>	En MUNICIPIO de 100 muertes por COVID - 19, 0 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para DEPARTAMENTO este grupo poblacional fue de 11850 muertes por COVID - 19
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	En MUNICIPIO de 100 muertes por COVID - 19 entre los 15 a 64 años, había 150 muertes por la misma causa en menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para DEPARTAMENTO este grupo poblacional fue de 281 muertes por COVID - 19
<b>Índice de dependencia infantil</b>	En MUNICIPIO, 0 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por COVID - 19 , mientras que para DEPARTAMENTO fue de 2 personas que murieron por COVID - 19



<b>Índice de dependencia mayores</b>	En MUNICIPIO, 150 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años que murieron por COVID - 19, mientras que para DEPARTAMENTO fue de 279 personas que murieron por COVID - 19
<b>Índice de Friz</b>	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años) que murieron por COVID -19, con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años que murieron por COVID - 19. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población fallecida por COVID - 19 es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población fallecida por COVID-19 envejecida. <b>(Ajustar la interpretación según resultado)</b>

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

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, donde se analizaron indicadores tales como razones de la mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por EDA, mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad que se evidenciaran en la tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez.

Para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a los departamentos evidenciará en la semaforización que indica lo siguiente:

**Amarillo:** Indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental.

**Rojo:** Revela que el indicador es significativamente más alto en el Municipio comparado con el Departamento.

**Verde:** Muestra que el indicador es significativamente más bajo en la Región o Departamento comparado con el indicador Nacional.

También aparece graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2018.

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



De acuerdo a la tabla de semaforización para el Municipio, cuenta con un indicador de riesgo con respecto al departamento, como se puede observar la tasa de mortalidad en la niñez con una tasa de 18.87, y con diferencias moderada tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil reportan cada una tasa 6.29 por cada 1000 nacidos vivos en decremento las estadísticas para el 2018.

**Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Municipio de Palestina, 2005- 2018**

Causa de muerte	CALDAS	PALESTINA	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	6,29	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad infantil	8,10	6,29	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	18,87	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,17	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,59	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco	0,00	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

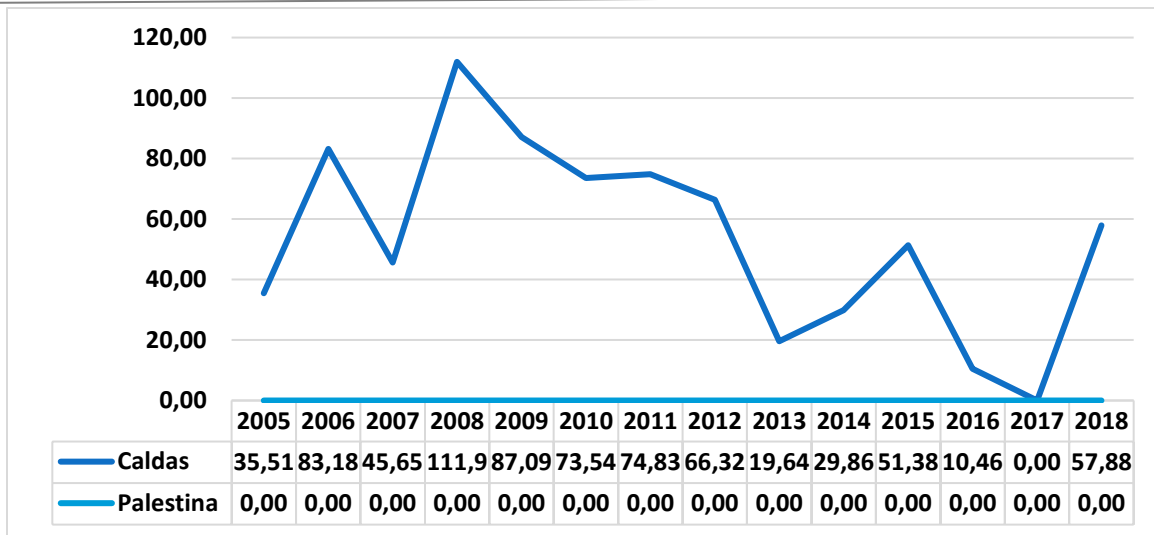
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Razón de mortalidad materna

La razón de mortalidad materna a través de los años 2005-2018 ha permanecido en ceros en el Municipio de Palestina. (Figura 30)

El Municipio no es ajeno al riesgo permanente de tener una muerte materna, ya que, se tienen embarazos adolescentes, embarazos en mujeres adultas, y un área de rural con veredas de difícil acceso sobre todo en el Corregimiento Arauca El hospital local tiene programa de atención a las gestantes donde se realizan sus respectivos controles, este año se da apertura al Hospital Departamental Santa Sofía en donde se dan las respectivas atenciones y se atienden partos.

**Figura 30. Razón de mortalidad materna, Municipio de palestina, 2005 -2018**



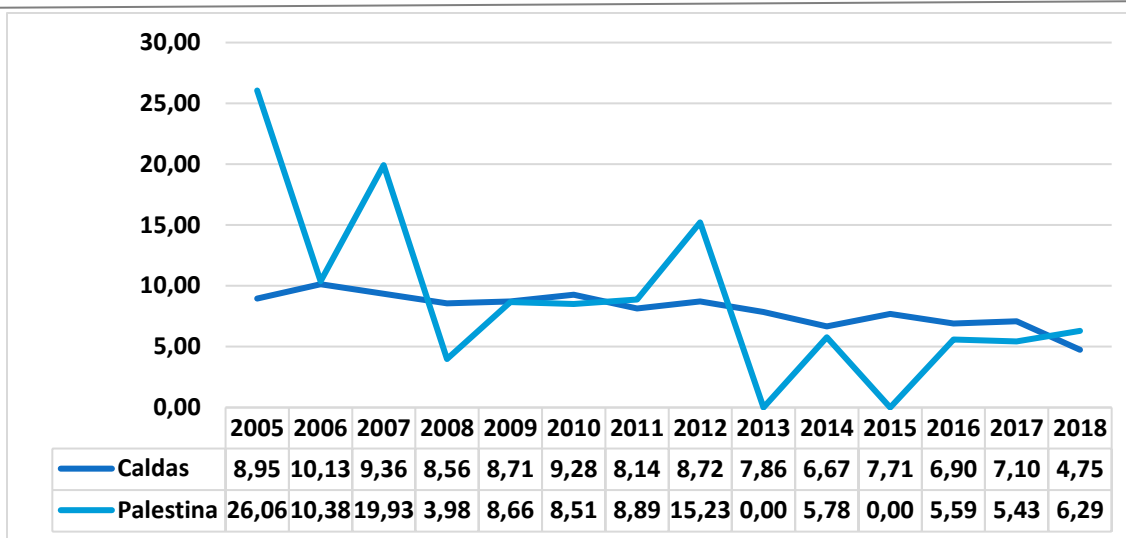
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

#### Tasa de mortalidad neonatal

A pesar de los esfuerzos permanentes por evitar la muerte de niños y niñas por causas evitables, siguen presentándose casos en todo el país, y Palestina no es ajena a esta problemática.

En el Municipio en el año 2005 presentó la tasa más alta de los últimos años con 26.06, y han venido en descenso hasta reportar cero muertes para el 2013 y 2015 el comportamiento de este evento ha sido fluctuante al pasar de los años, para el año 2018 se presentó una tasa de 6,29 (Figura 31).

**Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Palestina, 2005- 2018**

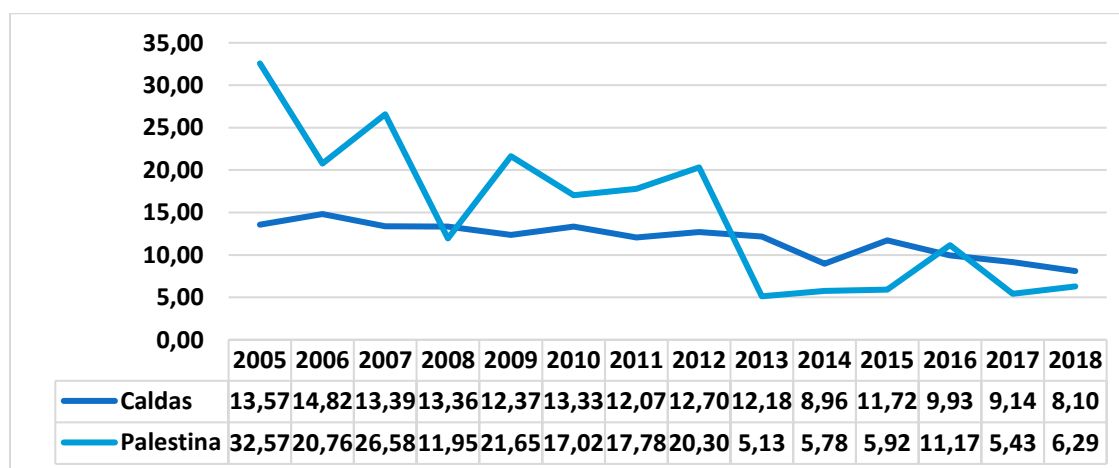


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad infantil

Para el Municipio de Palestina Caldas con el evento de mortalidad en la niñez podemos observar que a través de los años se han reportado mortalidades desde el año 2005 se tuvo una tasa de 32,57 con una tendencia al decremento, pero con una disminución máxima en 2013 con una tasa de 5,13 hasta el 2016 que volvió a aumentar a 11,17 y en 2018 se evidencia nuevamente con una tasa de 6,29 muertes por 1000 menores nacidos vivos. (figura 32)

Figura 32. Tasa de Mortalidad infantil, Municipio de palestina, 2005- 2018





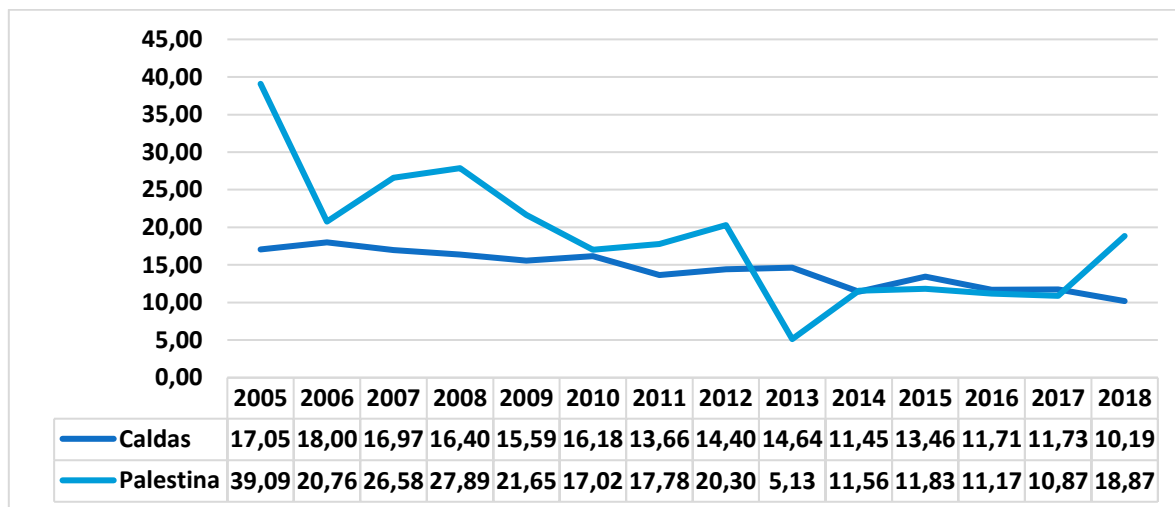
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad en la niñez

Para generar gran impacto se debe trabajar desde el Plan Municipal de Intervenciones Colectivas en Salud y el programa de salud infantil educando a los cuidadores en los signos y síntomas de alarma frente a las enfermedades prevalentes en la infancia logrando así la búsqueda oportuna del sistema de salud cuando sea necesario, se debe seguir trabajando en este tipo de eventos para lograr el decremento total de muertes por causas evitables.

Para el Municipio de Palestina caldas con el evento de mortalidad en la niñez podemos observar que a través de los años se han reportado mortalidades desde el año 2005-2018 donde en 2005 se tuvo una tasa de 39,09, y se nota la disminución a través de los años, 2006 con una tasa de 20,76, en el año 2007 tuvo un aumento reportando tasa en 26,58 igual para el 2008 con 27,89 y se disminuye en el año 2009 a 21,65, en el año 2010 con tasa de 17,02 ; en el año 2011 con disminución nuevamente de 17,78, se incrementa nuevamente en el año 2012 a una tasa de 20,30, disminuyendo notablemente para el año 2013 con una tasa de 5,13, y para el 2014, 2015, 2016 y 2017 aumenta con una tasa de 11,59, 11,83 y 11,17, 10,87, el 2018 se puede apreciar el aumento absoluto con el reporte de una tasa de 18,87; respectivamente. Se continúa con el fortalecimiento de las políticas de atención a la primera infancia dentro de nuestro Municipio. (figura. 33)

Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Palestina, 2005- 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad por Enfermedad diarreica aguda EDA



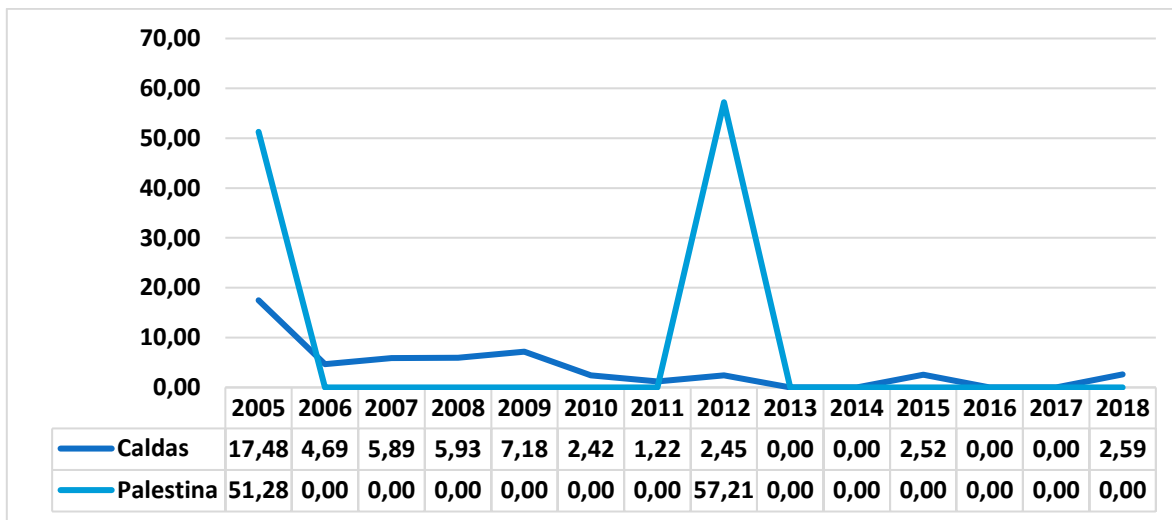
La salud es de todos

Minsalud



En el periodo comprendido entre el 2005 y 2018 se presentaron 2 muertes por diarrea y gastroenteritis una en el año 2005 con una tasa de 51,28 y para el año 2012 aumento a 57,21, donde se evidencia que 2006-2007-2008-2009-2010-2011-2013,2014-2015, 2016, 2017 y 2018 no se presentó ninguna muerte por esta causa.entre los programas implementados se encuentran las brigadas de salud enfocadas desde la estrategia AIEPI. (fig.34)

**Figura 34. Tasa de Mortalidad por EDA, Municipio de Palestina, 2005- 2018**

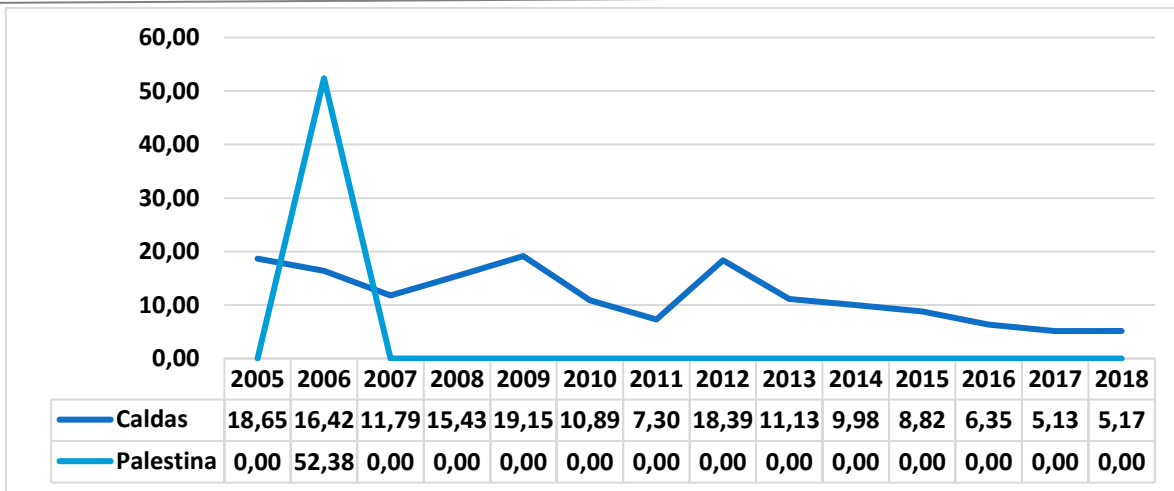


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

#### **Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA**

La mortalidad por IRA en el Municipio de Palestina en el periodo comprendido de 2005-2018 ha tenido baja incidencia como se observa en la figura que en el año 2006 tuvo una tasa de 52,38, pero a partir de este momento las tasas han permanecido en cero. (fig35)

**Figura 35.Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de palestina, 2005- 2018**

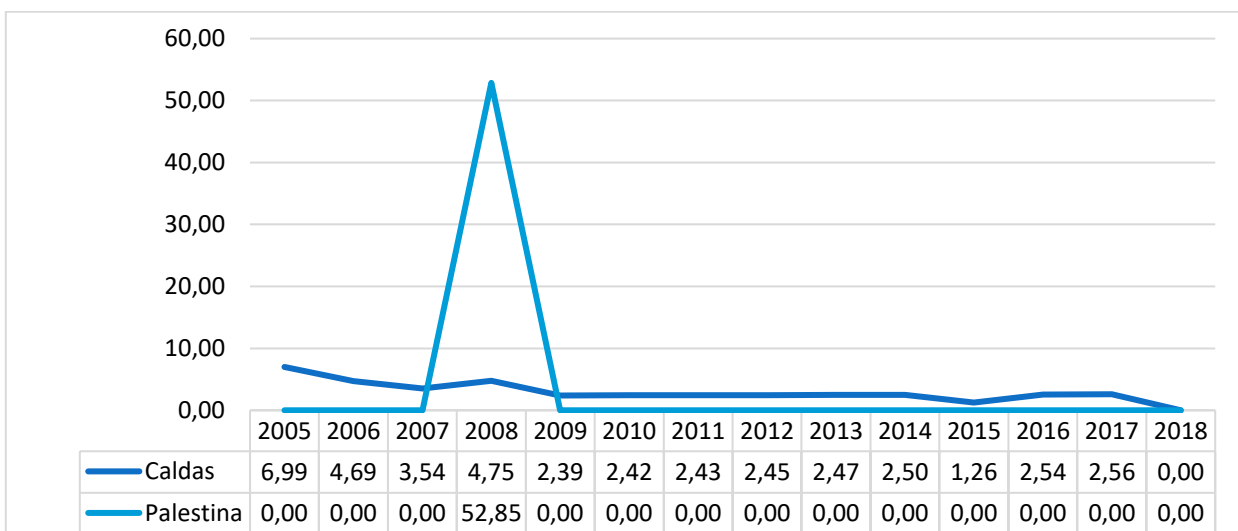


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Tasa de mortalidad por desnutrición

A nivel mundial la malnutrición es responsable directa e indirectamente de las muertes que ocurren anualmente entre niños y niñas menores de 5 años y estas están asociadas con prácticas alimentarias no apropiadas durante el primer año de vida. En el periodo 2005-2017 se presentó un caso con en el año 2008 con una tasa de 52,85, por encima del Departamento de Caldas, Actualmente se realizan acciones con el centro de recuperación nutricional como el centro de desarrollo infantil modalidades institucional y familiar, restaurante escolar, madres comunitarias, más familias en acción. que han disminuido notablemente la problemática en el Municipio. (figura 36)

Figura 36. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de palestina, 2005- 2018







Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### Determinantes estructurales

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

Para el presente ASIS los determinantes estructurales en la mortalidad materna infantil solo se analizarán en la mortalidad neonatal dado que de 2009 a 2018 no se presentan muertes maternas.

### Etnia

En el periodo de tiempo evaluado se registran muertes neonatales para los años, 2010, 2011, 2013, 2015, 2016, 2017, y en otras etnias para el año 2018 se presenta una tasa de 6,41. (tabla 38)

Tabla 38. Indicadores tasa de mortalidad neonatal por etnia Municipio de Palestina, 2008 – 2018

VARIABLE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - Indígena		333,33					1.000,00				
2 - ROM (gitano)											
3 - Raizal (San Andrés y Providencia)											
5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente											
6 - Otras Etnias	20,55	17,86	12,88	9,01	20,51	5,18		5,95	11,24	5,49	6,41
No Reportado											

Fuente: SISPRO – MSPS

### Área de residencia

En el Municipio de Palestina la mortalidad neonatal ha estado presente en dos de las tres áreas geográficas, para la cabecera en los años 2011,2012,2016 y 2017, para el centro poblado en los años 2009.2010,2011,2012, 2014 y 2018. Para el área rural dispersa en los años 2009,2010,2011,2012,2014,2016 y 2017, para los años 2013 y 2015 no se presentaron casos de mortalidad neonatal (Tabla 39).



Tabla 39. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio de Palestina, 2009 – 2018

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA			18,52	17,86				14,49	17,24	
2 - CENTRO POBLADO	15,04	18,18	8,33	21,74		11,76				19,61
3 - AREA RURAL DISPERSA										
SIN INFORMACION										
Total General	8,66	8,51	8,89	15,23		5,78		5,59	5,43	6,29

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 Palestina teniendo en cuenta las tasas de mortalidad, las tasas de AVPP, las tasas de mortalidad específicas por subgrupos, 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 40)

Tabla 40. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Palestina, 2018

Mortalidad	Prioridad	Palestina 2018	Caldas 2018	Tendencia 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del Sistema Circulatorio	149.55	163,9	Aumento	001
	2. Las Demás Causas	130.82	124,8	Aumento	000
	3. Neoplasias	75.23	103,9	Fluctuante	007
	4. Causas Externas	55.71	51,7	Disminuyo	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedad isquémica del corazón	81.37	99,26	Disminuyo	001
	2. Enfermedades de las vías respiratorias inferiores	43.02	37,16	Estable	009
	3. infección respiratoria aguda	18.04	19,68	Aumento	009



	4. Accidentes de transporte terrestre	15.38	12,79	Disminuyo	012
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7.69	0,00	Aumento	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad neonatal	5.43	5.43	Disminuyo	009
	2.tasa de mortalidad en la niñez	5.43	5.43	disminuyo	009

Fuente: elaboración propia

## Conclusiones

Durante el periodo comprendido 2005 y 2018, las tasas ajustadas por la edad general del Municipio de Palestina han sido las enfermedades del sistema circulatorio ocupan la principal causa de mortalidad con una tasa de 149,55 por 100.000 habitantes, entre estas se encuentran: las enfermedades isquémicas del corazón, siendo la principal causa de mortalidad, las demás causas se ubicaron en el segundo lugar, con variaciones fluctuantes y disminuyo para el 2018 representado en una tasa de 81,37. Durante el periodo entre 2005 a 2018, en la población general los años de vida potencialmente perdidos presento una tasa para el 2018 de 336 AVPP por cada 10000 habitantes para las causas externas.

De acuerdo a la mortalidad por subgrupos fueron las 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.

En los años 2005 a 2018 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres fue por Infección Respiratorio Aguda, seguido del infeccioso VIH/SIDA y tuberculosis.

Las primeras causas de mortalidad por neoplasias en el Municipio de Palestina para el 2018 han sido diferente para hombres y mujeres, los tumores malignos de la próstata con 20,97, tejido linfático 10.27, tumor maligno del estómago 10.48, tumor maligno de otros órganos 4,89, tumor maligno de colon 5.15. Son la principal causa de mortalidad.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2018, la principal causa de muerte fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 1 año con un total de 28 muertes en este mismo grupo de edad se encontraron las malformaciones congénitas, con un total de 13 muertes hasta el 2015.

En el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizara ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que



afectan el mecanismo, de la inmunidad, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

## 2.2 Análisis de la morbilidad

A continuación, se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria.

### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

### Morbilidad atendida

De acuerdo a la clasificación por ciclo vital en la primera infancia la principal causa de morbilidad en Palestina han sido las condiciones transmisibles y nutricionales han presentado un comportamiento variable desde 2009 con disminución para los años 2017 y 2019 aumentado las enfermedades no trasmisibles y las lesiones. En la infancia que comprende la población entre 6 y 11 años la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles seguido de las mal clasificadas su comportamiento fue fluctuante, en la adolescencia entre los años 2009 y 2019 la primera causa de morbilidad fueron las enfermedades transmisibles 67.08% para el año 2019, en el ciclo vital de la juventud (14-26 años) observándose la incidencia en enfermedades no transmisibles, llegando en el año 2019 a 61,68%, También en la adultez y mayores de 60 años la enfermedad que más predominó fueron las enfermedades no transmisibles y condiciones mal clasificadas. (Tabla 41)

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

### Principales causas de morbilidad en hombres

Por las grandes causas de morbilidad en los hombres del Municipio de Palestina se observa como las enfermedades no transmisibles han generado el mayor peso porcentual de las atenciones en salud, se observan diferencias en los pesos porcentuales del segundo y tercer lugar así: en la primera infancia son las condiciones transmisibles y nutricionales en segundo lugar y las condiciones mal clasificadas en tercer lugar, en el resto de ciclos son las condiciones mal clasificadas en segundo lugar y las condiciones transmisibles y nutricionales el tercer lugar. (Tabla 42).



Tabla 42. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio Palestina 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 - 5 años)	Condiciones transmisibles y	54,55	24,24	33,33	35,00	31,82	38,62	35,47	22,78	23,00	27,44	28,71	1,27
	Condiciones perinatales	9,09	21,21	0,00	1,25	1,95	3,17	3,49	0,63	4,44	0,66	3,84	3,18
	Enfermedades no transmisibles	18,18	27,27	45,33	52,50	36,36	32,80	44,77	62,03	41,78	43,97	43,57	-0,39
	Lesiones	4,55	18,18	1,33	3,75	12,99	10,58	2,33	7,59	6,67	6,28	6,68	0,40
	Condiciones mal clasificadas	13,64	9,09	20,00	7,50	16,88	14,81	13,95	6,96	19,11	21,65	17,20	-4,46
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y	11,11	13,33	11,11	15,63	14,29	9,30	13,61	16,46	11,29	4,95	9,19	4,24
	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	55,56	60,00	55,56	71,88	57,14	62,02	70,07	67,09	62,90	66,93	62,58	-4,35
	Lesiones	22,22	13,33	7,41	3,13	23,81	11,63	6,80	5,06	6,99	12,48	6,56	-5,91
	Condiciones mal clasificadas	11,11	13,33	25,93	9,38	4,76	17,05	9,52	11,39	18,82	15,64	21,66	6,02
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y	0,00	9,76	8,51	9,47	20,44	5,91	12,02	6,67	3,02	8,55	7,65	-0,90
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	78,18	78,05	74,47	66,27	50,28	49,37	54,33	69,41	75,50	68,59	67,65	-0,84
	Lesiones	14,55	9,76	8,51	12,43	22,10	17,79	12,55	9,06	7,74	6,94	6,94	-0,80
	Condiciones mal clasificadas	7,27	2,44	8,51	11,83	7,18	23,63	15,87	11,37	12,42	15,13	17,76	2,63
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y	19,23	25,42	10,39	14,78	6,63	16,67	8,99	3,73	6,55	9,19	15,22	6,03
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	44,23	59,32	71,43	59,13	46,41	55,13	59,13	66,80	67,59	65,35	58,46	-6,89
	Lesiones	23,08	5,08	16,88	13,91	26,52	18,80	26,38	22,41	13,79	14,17	14,37	0,19
	Condiciones mal clasificadas	13,46	10,17	1,30	12,17	20,44	9,40	5,51	7,05	12,07	11,29	11,95	0,66
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y	6,56	8,65	6,62	8,39	5,47	7,16	4,74	4,06	12,67	9,16	5,80	-3,36
	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	72,13	66,83	73,52	72,83	67,01	73,73	73,77	76,78	64,77	68,25	74,95	6,70
	Lesiones	10,66	9,13	9,76	7,73	13,85	8,69	12,18	9,39	10,12	7,85	9,22	1,37
	Condiciones mal clasificadas	10,66	15,38	10,10	11,26	13,68	10,41	9,31	9,77	12,44	14,74	10,04	-4,71
Persona mayor (60 años y más)	Condiciones transmisibles y	0,53	5,06	2,57	2,53	3,36	1,83	5,58	1,98	4,53	4,14	2,61	-1,53
	Condiciones maternas	48,94	43,26	46,95	46,98	43,01	46,87	43,43	45,20	43,27	44,02	44,62	0,60
	Enfermedades no transmisibles	48,94	43,26	46,95	46,98	43,01	46,87	43,43	45,20	43,27	44,02	44,62	0,60
	Lesiones	0,53	2,81	0,96	0,39	4,07	0,96	3,32	3,44	3,92	2,22	2,48	0,26
	Condiciones mal clasificadas	1,06	5,62	2,57	3,12	6,55	3,47	4,25	4,18	5,02	5,60	5,67	0,07

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

### Principales causas de morbilidad en mujeres

La mayor proporción de morbilidad para las mujeres la registran las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vida menos en la primera infancia en donde se encuentran las condiciones transmisibles en el ciclo vital de primera infancia, adolescencia y adultez, en segundo lugar, condiciones mal clasificadas se encuentra infancia y juventud y en tercer lugar condiciones transmisibles y nutricionales en personas mayores en el periodo comprendido 2009-2019. (tabla 43)



Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Palestina 2009 – 2019

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

### 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2019 para cada una de las subcausas frente a la causa agrupada. (tabla.44)



Tabla 44. Morbilidad específica por subgrupo en la población del Municipio de Palestina 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)	41,53	41,94	44,70	51,48	49,15	44,60	49,89	44,37	69,34	55,82	49,64	-6,17
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,78	58,06	51,52	46,30	45,39	52,60	47,70	50,00	26,51	35,29	45,10	9,81
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,69	0,00	3,79	2,22	5,46	2,80	2,41	5,63	4,15	8,89	5,26	-3,64
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,10	82,93	89,29	95,00	95,16	88,00	84,48	91,67	83,54	95,59	817,39	721,80
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,90	17,07	10,71	5,00	4,84	12,00	15,52	8,33	16,46	4,41	121,74	117,33
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)	2,93	1,81	1,86	2,04	0,89	1,59	1,11	1,05	1,30	1,82	4,66	2,84
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,90	2,36	2,78	1,14	2,15	1,20	1,47	1,11	1,06	1,65	4,10	2,45
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5,63	3,76	2,89	4,47	2,76	4,15	3,69	2,83	3,85	3,99	10,80	6,81
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,98	5,84	7,94	6,80	7,11	6,26	6,55	6,83	5,00	5,48	13,03	7,55
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,91	10,71	8,66	8,29	7,63	6,84	8,26	9,93	9,93	11,39	25,38	13,99
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,90	6,54	5,46	5,21	8,65	8,48	5,40	6,08	18,51	15,07	22,23	7,17
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,71	14,19	17,53	14,15	12,18	15,39	13,77	18,48	18,79	18,43	54,74	36,31
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,41	7,93	6,39	4,82	5,16	3,94	3,56	3,73	4,67	4,95	10,07	5,12
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,21	8,76	5,46	5,61	6,82	5,64	4,94	5,15	6,21	6,42	15,95	9,52
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,16	10,01	10,72	10,38	10,68	10,57	7,55	9,78	7,05	9,15	23,02	13,87
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,82	5,70	4,12	4,22	4,22	4,59	4,92	2,68	3,94	3,40	10,40	7,01
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,70	15,30	16,60	12,07	12,02	13,41	11,43	12,70	10,08	10,49	31,83	21,34
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,90	1,67	1,65	0,99	0,37	0,63	0,65	0,87	0,93	1,05	2,15	1,10
Condiciones orales (K00-K14)	5,86	5,42	7,94	19,81	19,37	17,32	26,70	18,78	8,67	6,69	18,67	11,98	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,88	3,08	4,05	4,20	13,83	11,71	7,03	28,24	17,61	14,83	24,44	9,61
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,84	0,58	1,50	1,82	1,44	0,00	2,71	1,28	-1,43
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,60	0,26	0,00	0,43	0,47	0,16	-0,31
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,12	96,92	95,95	94,96	85,59	86,19	90,89	70,32	81,96	82,00	148,56	66,57
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	254,44	154,44	

Fuente: RIPS, SISPRO-MSPS

En mujeres del municipio de Palestina el peso porcentual por subgrupo evidencia que para el 2019 las enfermedades infecciosas y parasitarias son las que presentan mayor peso porcentual en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, en el grupo de condiciones materno-perinatales son las condiciones maternas, en el grupo de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas. (tab.45).





Tabla 45. Morbilidad específica por subgrupo, Mujeres del Municipio de Palestina 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-Infeciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	38,96	43,94	38,46	53,38	55,30	47,39	52,00	48,30	64,74	51,63	48,75	-2,88
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	58,44	56,06	60,00	43,92	37,12	50,75	44,44	44,32	31,96	35,90	46,25	10,35
		2,60	0,00	1,54	2,70	7,58	1,87	3,56	7,39	3,31	12,47	5,01	-7,47
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	89,29	100,00	100,00	100,00	94,23	95,65	95,65	98,48	97,41	-1,08
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	10,71	0,00	0,00	0,00	5,77	4,35	4,35	1,52	2,59	1,08
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-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)	1,85	2,44	1,05	1,19	1,03	0,82	1,23	1,22	1,55	1,72	1,56	-0,15
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,56	2,44	5,06	1,53	2,65	1,37	1,62	1,34	1,24	1,72	2,13	0,42
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,89	3,91	2,53	5,36	2,52	3,89	3,34	2,90	3,31	4,21	4,54	0,33
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	9,26	8,31	11,18	9,18	8,01	8,09	8,55	9,02	6,56	7,13	6,70	-0,43
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,81	9,78	6,96	9,01	8,46	7,91	8,06	7,35	7,39	9,13	9,26	0,13
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,41	6,36	5,70	4,51	7,68	8,55	5,65	5,85	18,81	15,88	8,23	-7,65
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,52	13,94	15,19	11,31	10,14	14,36	13,57	18,71	19,50	18,29	21,69	3,40
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,37	10,76	5,91	3,91	3,68	3,52	3,29	2,84	3,66	4,10	3,35	-0,75
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,33	7,58	6,54	6,97	7,94	5,76	4,52	5,90	6,08	6,01	6,22	0,21
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,63	9,54	12,87	10,20	12,20	13,40	9,93	12,36	8,73	10,23	10,82	0,59
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,78	3,42	5,70	3,49	3,94	3,66	5,01	2,17	3,00	3,23	3,89	0,66
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,11	15,40	12,66	11,22	12,52	11,71	9,19	11,53	10,32	10,60	13,29	2,69
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,56	0,98	2,11	1,11	0,45	0,37	0,59	0,45	0,93	0,90	0,82	-0,08
Condiciones orales (K00-K14)	5,93	5,13	6,54	21,00	18,79	16,60	25,42	18,37	8,91	6,85	7,50	0,65	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,67	8,33	4,35	5,00	14,78	22,33	11,11	38,41	22,70	15,16	15,24	0,07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	1,74	0,97	0,00	3,62	0,00	4,62	0,43	-4,19
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,94	1,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,33	91,67	95,65	95,00	83,48	74,76	87,65	57,97	77,30	80,22	84,33	4,11
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

En hombres del Municipio de Palestina el peso porcentual por subgrupo evidencia que para el 2018 enfermedades infecciosas y parasitarias son las que presentan mayor peso porcentual en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, en el grupo de condiciones materno-perinatales son las condiciones perinatales, en el grupo de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.



Tabla 46. Morbilidad específica por subgrupo, Hombres del Municipio de Palestina 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	Δ pp 2019-2018
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-E99, 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-E99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,34	39,66	50,75	49,18	44,10	41,38	47,84	38,89	73,70	60,46	50,71	-9,74
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,66	60,34	43,28	49,18	52,17	54,74	50,86	57,94	21,35	34,62	43,73	9,12
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	5,97	1,64	3,73	3,88	1,29	3,17	4,95	4,93	5,56	0,63
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	4,60	0,97	2,62	3,22	0,66	2,61	0,97	0,85	1,01	1,97	2,36	0,39
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,44	2,26	0,60	0,60	1,31	0,97	1,27	0,85	0,85	1,57	0,97	-0,60
	Diabetes mellitus (E10-E14)	8,33	3,55	3,23	3,22	3,17	4,50	4,13	2,75	4,48	3,68	4,12	0,44
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,45	2,58	4,84	3,46	5,58	3,83	4,07	4,26	3,19	3,12	3,18	0,06
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	10,06	11,94	10,28	7,28	6,24	5,41	8,50	12,97	12,91	14,64	11,77	-2,88
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	11,21	6,77	5,24	6,21	10,28	8,38	5,10	6,35	18,15	13,89	10,13	-3,76
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,55	14,52	19,76	18,14	15,65	16,77	14,02	18,21	17,95	18,65	22,85	4,20
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,46	4,19	6,85	6,09	7,66	4,50	3,88	4,78	5,85	6,18	5,15	-1,03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,46	10,32	4,44	3,70	4,92	5,47	5,46	4,26	6,37	7,01	6,79	-0,22
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,33	10,65	8,67	10,62	8,10	6,80	4,61	6,75	5,08	7,60	7,11	-0,49
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,33	10,65	8,67	10,62	8,10	6,80	4,61	6,75	5,08	7,60	7,11	-0,49
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,87	8,71	2,62	5,25	4,70	5,83	4,79	3,27	5,04	3,63	4,69	1,05
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,06	15,16	20,36	13,25	11,16	15,67	14,20	14,08	9,80	10,32	12,29	1,96
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,44	2,58	1,21	0,84	0,22	0,97	0,73	1,38	0,93	1,26	0,95	-0,31
Condiciones orales (K00-K14)	5,75	5,81	9,27	18,14	20,35	18,29	28,28	19,25	8,39	6,47	7,65	1,18	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,85	0,00	3,92	3,80	13,36	6,96	5,94	21,53	15,36	14,59	13,10	-1,49
	Lesiones intencionales (Y80-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	1,27	0,00	1,74	2,31	0,00	0,00	1,30	0,96	-0,34
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,63	0,81	0,16	-0,65
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,15	100,00	96,08	94,94	86,64	91,30	91,75	78,47	84,01	83,31	85,78	2,48
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: SISPRO – MSPS

### 2.2.3 Morbilidad en salud mental

De acuerdo a la clasificación por ciclo vital todos presentan el mayor peso porcentual de atenciones en salud mental por trastornos mentales y del comportamiento las diferencias se evidencian en el peso porcentual de las atenciones por Epilepsia para los grupos de primera infancia, adolescencia y adulto mayor este peso es inferior al 16% y por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se presentan atenciones entre el 3% y 7% en los adolescentes y jóvenes. (Tabla 47)

Tabla 47. Morbilidad específica en salud mental, totales del Municipio de Palestina 2009 – 2019



Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	30,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	86,36	98,31	11,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	70,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	13,64	1,69	-11,94
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	17,65	100,00	88,24	100,00	100,00	100,00	100,00	90,60	-9,40
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,26	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	82,35	0,00	11,76	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40	9,40
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,71	100,00	100,00	76,92	88,24	84,85	94,34	88,89	78,08	81,70	81,95	0,26
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	23,08	11,76	0,00	1,89	0,00	20,55	17,41	16,17	-1,25
	Epilepsia	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	15,15	3,77	11,11	1,37	0,89	1,88	0,99
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	95,83	37,50	47,62	61,11	61,54	97,62	98,15	95,05	93,66	73,96	-19,70
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	62,50	25,00	9,52	5,56	0,00	14,29	0,00	0,99	3,73	8,33	4,60
	Epilepsia	#DIV/0!	4,17	62,50	52,38	38,89	38,46	2,38	1,85	4,95	6,34	26,04	19,70
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,52	92,31	100,00	89,74	96,30	82,82	92,61	91,58	85,06	93,36	86,47	-6,89
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	5,13	3,70	2,45	4,67	4,21	0,00	3,32	3,71	0,39
	Epilepsia	43,48	7,69	0,00	10,26	3,70	17,18	7,39	8,42	14,94	6,64	13,53	6,89
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	71,43	100,00	77,78	100,00	88,89	100,00	90,48	94,74	96,07	94,78	-1,30
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	28,57	0,00	22,22	0,00	11,11	0,00	9,52	5,26	3,93	5,22	1,30

Fuente: SISPRO – MSPS

Por las grandes causas de morbilidad en salud mental en los hombres del Municipio de Palestina se puede observar que en la primera infancia los trastornos mentales y del comportamiento son el 100% de las atenciones. Para la infancia, juventud, adultez y vejez se observa un aumento en el peso porcentual en trastornos mentales y del comportamiento en comparación con el año 2017-2019, y aumentaron los trastornos epilépticos. (tab.48)

Tabla 48. Morbilidad específica en salud mental, hombres del Municipio de Palestina 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	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	75,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	97,78	-2,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	25,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,22	2,22
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	6,67	100,00	88,24	100,00	100,00	100,00	100,00	86,67	-13,33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	93,33	0,00	11,76	0,00	0,00	0,00	0,00	13,33	13,33
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	71,43	90,00	97,73	83,33	76,47	77,72	76,79	-0,93
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	28,57	0,00	2,27	0,00	22,06	21,20	21,43	0,23
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	16,67	1,47	1,09	1,79	0,70
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	40,00	66,67	70,00	33,33	97,44	97,94	93,75	94,25	77,19	-17,06
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	65,22	40,00	22,22	20,00	0,00	30,77	0,00	0,00	2,30	12,28	9,98
	Epilepsia	#DIV/0!	0,00	60,00	33,33	30,00	66,67	2,56	2,06	6,25	5,75	22,81	17,06
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	27,27	100,00	100,00	93,75	97,50	92,21	93,46	100,00	97,25	89,11	86,19	-2,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	6,25	5,00	0,00	0,93	8,33	0,00	6,93	0,55	-6,38
	Epilepsia	72,73	0,00	0,00	6,25	2,50	7,79	6,54	0,00	2,75	10,89	13,81	2,92
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	100,00	50,00	100,00	100,00	100,00	81,82	94,55	97,75	95,70	-2,05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	100,00	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	18,18	5,45	2,25	4,30	2,05

Fuente: SISPRO – MSPS

Por las grandes causas de morbilidad en salud mental en las mujeres del Municipio de Palestina se puede observar que en todos los ciclos de vida la generaron los trastornos mentales y del comportamiento presentan el mayor peso porcentual en los años comprendidos 2009-2019. (tabla 49)

Tabla 49. Morbilidad específica en salud mental, mujeres del Municipio de Palestina 2009 – 2019



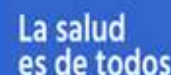
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	78,57	100,00	21,43
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	21,43	0,00	-21,43
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	100,00	#DIV/0!	72,73	100,00	82,61	77,78	100,00	100,00	100,00	90,82	-9,18
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	27,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	7,14
	Epilepsia	33,33	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	17,39	22,22	0,00	0,00	0,00	2,04	2,04
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	0,00	33,33	33,33	57,69	100,00	97,78	100,00	97,30	92,55	69,23	-23,32
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,70	6,38	2,56	-3,82
	Epilepsia	#DIV/0!	100,00	66,67	66,67	42,31	0,00	2,22	0,00	2,70	7,45	30,77	23,32
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,33	90,00	100,00	86,96	95,12	74,42	92,00	82,98	64,62	96,43	86,73	-9,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	4,35	2,44	4,65	7,33	0,00	0,00	0,71	6,63	5,92
	Epilepsia	16,67	10,00	0,00	13,04	4,88	25,58	8,00	17,02	35,38	3,57	13,27	9,69
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	78,57	100,00	100,00	95,24	93,14	94,29	1,15
	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	21,43	0,00	0,00	4,76	6,86	5,71	-1,15

Fuente: SISPRO – MSPS

### 2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Las enfermedades, o eventos “Alto Costo” son aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo de las actividades, en la mayoría los tratamientos son de baja efectividad y algunas son de baja ocurrencia y Catastróficas en lo económico en lo social, en lo familiar y en lo personal es decir dolorosa en carga psicosocial. Se realizó estimación de los siguientes indicadores la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuente de información corresponde a SIVIGILA.

### Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Palestina





Durante el periodo de tiempo evaluado el único evento trazador de alto costo es la tasa de leucemia notificada presentando una diferencia, lo que indica que se debe trabajar más en estos eventos de alto costo para poner al Municipio en mejor situación que el departamento, sin embargo, es importante recordar que se presenta un comportamiento fluctuante y que la presencia de más de un caso ubica al Municipio en igual o peor situación que el Departamento.

Tabla 50. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del Municipio de Palestina, 2008-2018

Evento	Caldas	Palestina	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	9,80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	31,90	11,00	-	-	↗	-	↗	↘	↘	↗	↗	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,79	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,57	18,9	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-

Fuente: Sivigila –INS-SISPRO\_MSPS

#### 2.2.5. Morbilidad de eventos precursores



Para el municipio de Palestina la prevalencia de diabetes mellitus fue del 1.10 mientras que para el departamento 2.78 la prevalencia de hipertensión de 3,49 indicando que se observa con diferencias significativas con el Departamento 8.73. (Tabla.51)

**Tabla 51. Morbilidad de eventos precursores del Municipio de Palestina, 2006 -2018**

Evento	Caldas	Palestina																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	1,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘			
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	3,49	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘			

Fuente: Sivigila –INS-SISPRO\_MSPS

## 2.2.6 Morbilidad Población Migrante

**Tabla 52. Atenciones en salud de población migrante del Municipio de Palestina, 2019**

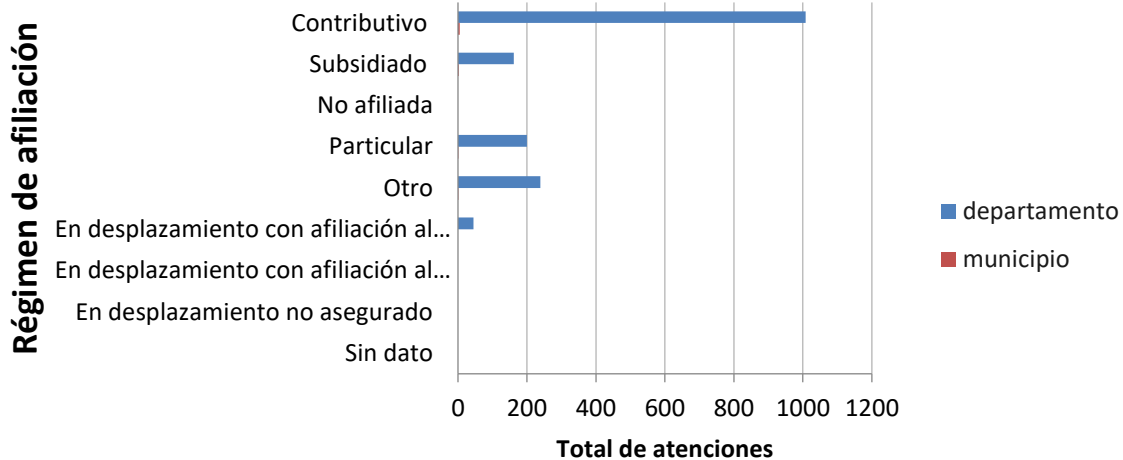
Municipio de Palestina	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Municipio de Palestina		Total Migrantes atendidos Departamento de Caldas		Concentración Municipio de Palestina
		2019	Distribución	2019	Distribución	2019
Municipio de Palestina	Consulta Externa	12	32%	1.473	37%	0,8%
	Servicios de urgencias	1	3%	67	2%	1,5%
	Hospitalización	3	8%	247	6%	1,2%
	Procedimientos	16	42%	1.646	42%	1,0%
	Medicamentos	6	16%	448	11%	1,3%
	Nacimientos	-	0%	67	2%	0,0%
	<b>Total</b>	<b>38</b>	<b>100%</b>	<b>3.948</b>	<b>100%</b>	<b>1,0%</b>

Fuente: Sivigila –INS-SISPRO\_MSPS

Figura 37. Afiliación en salud de la población migrante



Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### 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 2006 al 2018. El Municipio de Palestina tomara como valor de referencia el departamento de Caldas. Para el año 2018 el Municipio solo presenta letalidad por infecciones respiratorias agudas y tuberculosis pulmonar, sin embargo no se presentan diferencia relativa estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el Municipio frente al Departamento. (tabla.53)

Tabla 53. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Palestina, 2006-2019

Causa de muerte	Caldas	Palestina	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Causas externas																
Accidentes biológicos																





<b>Accidente ofídico</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Intoxicaciones</b>															
<b>Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas</b>	0,78	0,00	#	#	↘	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-
<b>Trasmisibles</b>															
<b>Ambiental</b>															
<b>Complicaciones geohelminiasis</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Ebola</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Inmunoprevenibles</b>															
<b>Difteria</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Evento adverso seguido a la vacunación</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Meningitis Neisseria meningitidis</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Meningitis por Haemophilus influenzae</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Meningitis: meningococcic</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



a streptococo pneumoniae															
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	1,50	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
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	100,00	-	-	#	#	#	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-
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	1,18	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



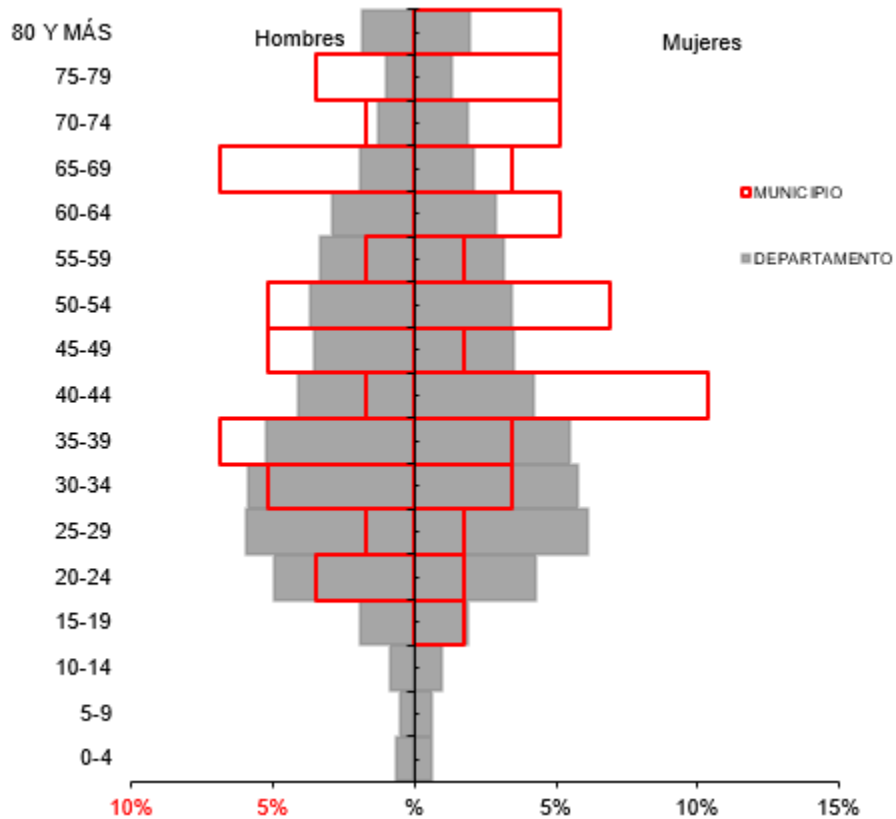
<b>Rickettsiosis</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/ agua														
<b>Cólera</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Enfermedad Diarreica Aguda</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Fiebre tifoidea y paratifoidea</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Hepatitis A</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>ETA</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores														
<b>Chikugunya</b>	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila –INS-SISPRO\_MSPS

### 2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

En la pirámide poblacional se observa un total de 58 personas con comorbilidades que presentaron infección por virus nuevo SarsCov2, población femenina 33 y población masculina 25. En cuanto a la distribución por quinquenio se observa infección desde 15-19 años hasta 80 y más.

Figura 38. Infección por Virus Nuevo SarsCov2



FUENTE: Segcovid

Tabla 54. Tabla de comorbilidad IRAG virus nuevo Sars Cov2

Municipio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Departamento	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
<b>Municipio</b>	Artritis		0,00	<b>Departamento</b>	Artritis	50	0,47	0,00
	Asma		0,00		Asma	343	3,23	0,00
	Cáncer		0,00		Cáncer	79	0,74	0,00
	Comorbilidades (al menos una)		0,00		Comorbilidades (al menos una)	3.460	32,55	0,00
	Diabetes	5	11,63		Diabetes	539	5,07	0,01



Enfermedades Huérfanas		0,00	Enfermedades Huérfanas	14	0,13	0,00
EPOC	4	9,30	EPOC	599	5,63	0,01
ERC		0,00	ERC	314	2,95	0,00
Hipertensión	10	23,26	Hipertensión	1.734	16,31	0,01
Sobrepeso y Obesidad	3	6,98	Sobrepeso y Obesidad	1.494	14,05	0,00
Terapia Reemplazo Renal		0,00	Terapia Reemplazo Renal	32	0,30	0,00
VIH		0,00	VIH	40	0,38	0,00
Mayor de 59	21	48,84	Mayor de 59	1.932	18,17	0,01
<b>Total</b>	<b>43</b>	<b>100,00</b>	<b>Total</b>	<b>10630</b>	<b>100,00</b>	<b>0,00</b>

FUENTE: Secgovid

En cuanto a las comorbilidades podemos evidenciar que en el Municipio se presenta una mayor tasa en personas mayores de 59 años con 21 casos, en segundo lugar, personas con hipertensión con 10 casos, tercer y cuarto lugar, diabetes, EPOC y obesidad, es importante resaltar que esta información es brindada por secgovid con corte a septiembre 2020.

### Eventos de notificación en la peor situación

No se grafican dado que no se presentaron letalidad con diferencias relativas estadísticamente significativas.

Para los eventos de notificación obligatoria por tasa de incidencia en primer lugar las ocupan las violencias intrafamiliares con 359,02, en segundo lugar, las exposiciones rábicas con 282,09, y en tercer lugar las VIH/SIDA 70,52 y en cuarto lugar varicelas individuales 64,11. Es de resaltar que los eventos con mayor número de casos se priorizar al año siguiente en medida de intervención a través de las acciones contempladas en el PIC municipal.

Tabla 55. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Palestina, 2007-2019

EVENTO	Tasa de Incidencia por 10000 habitantes													
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Accidente Ofídico	23,57	0,00	0,00	5,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,30	0,00	6,41	
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										19,15	12,87	12,86	19,23	



Dengue	21 8,0 1	41, 50	23, 75	66 7,7 0	30, 37	37, 83	40 3,6 7	45 5,1 6	31 2,4 2	17 2,3 8	38, 60	12, 86	57,7 0
Dengue Grave	0,0 0	0,0 0	5,9 4	0,0 0	0,0 0	0,0 0	19, 22	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00
Chikungunya								6,4 1	44, 63	57, 46	0,0 0	12, 86	0,00
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	37 7,0 9	23 7,1 2	17, 82	26 8,2 7	44 9,5 2	50 4,3 5	42 2,8 9	69 2,3 5	44 6,3 1	63 8,4 5	47 6,1 0	34 7,1 6	282, 09
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,3 8	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,0 0	29, 64	11, 88	5,9 6	0,0 0	6,3 0	0,0 0	0,0 0	6,3 8	0,0 0	0,0 0	6,4 3	12,8 2
Hepatitis B	5,8 9	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,0 7	6,3 0	25, 63	0,0 0	6,3 8	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00
Infección Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,3 8	6,3 8	0,0 0	6,4 3	0,00
Intento De Suicidio										63, 84	90, 07	70, 72	57,7 0
Intoxicación Por Plaguicidas	20 6,2 2	17 7,8 4	25 5,3 6	20 8,6 6	16 4,0 1	94, 57	70, 48	17 3,0 9	95, 64	63, 84	51, 47	45, 00	25,6 4
Intoxicación Por Fármacos	11, 78	17, 78	5,9 4	17, 88	12, 15	31, 52	25, 63	44, 87	25, 50	70, 23	19, 30	32, 14	25,6 4
Intoxicación Por Solventes	0,0 0	0,0 0	5,9 4	11, 92	6,0 7	25, 22	0,0 0	0,0 0	6,3 8	19, 15	6,4 3	0,0 0	12,8 2
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	18, 91	19, 22	57, 70	6,3 8	12, 77	19, 30	12, 86	19,2 3
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,4 3	0,0 0	#¡V ALO R!
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,0 7	94, 57	25, 63	32, 05	38, 26	63, 84	51, 47	25, 72	12,8 2
Leishmaniosis Cutánea	5,8 9	5,9 3	0,0 0	0,0 0	6,0 7	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,41
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	12, 75	12, 77	6,4 3	0,0 0	19,2 3
Cáncer Infantil								6,4 1	6,3 8	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,41
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00
Malaria Vivax	0,0 0	0,0 0	5,9 4	0,0 0	0,0 0	12, 61	6,4 1	0,0 0	6,3 8	6,3 8	0,0 0	0,0 0	0,00
Malaria Complicada	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	19, 13	6,3 8	6,4 3	0,0 0	0,00
Parotiditis	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,4 3	6,41
Anomalías Congénitas	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,00
Sífilis Congénita	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,41
Sífilis Gestacional	5,8 9	0,0 0	0,0 0	5,9 6	0,0 0	6,3 0	0,0 0	6,4 1	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,4 3	38,4 7



Tosferina	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	48, 60	12, 61	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	#iV ALOR!
Tuberculosis Pulmonar	53, 03	41, 50	17, 82	77, 50	30, 37	25, 22	64, 07	76, 93	57, 38	70, 23	51, 47	64, 29	44,8 8
Tuberculosis Fármaco resistente						0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	0,0 0	6,4 3	0,00
Varicela Individual	0,0 0	53, 35	25, 5,3 6	18, 4,8 1	10, 3,2 7	33, 4,1 3	44, 85	15, 3,8 6	22, 3,1 6	22, 9,8 4	51, 47	32, 14	64,1 1
VIH/Sida/Mortalidad Por Sida	0,0 0	23, 71	23, 75	29, 81	6,0 7	0,0 0	12, 81	32, 05	31, 88	38, 31	51, 47	12, 86	70,5 2
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar						69, 35	17, 9,4 1	24, 3,6 1	45, 2,6 9	41, 4,9 9	32, 1,6 9	21, 2,1 5	359, 02
Zika									6,3 8	14 6,8 4	6,4 3	0,0 0	0,00

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

## 2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”, pese a que los recursos para esta población son insuficientes, para trabajar con ellos y las demandas económicas son pocas.

La administración municipal ha realizado la reactivación del comité de discapacidad, el ingreso de la población a la base de datos del SISPRO, manejado por el enlace de víctimas, con el apoyo de la ESE Hospital Santa Sofía Sedes Palestina y Arauca. A través del plan de intervenciones colectivas, se llevan a cabo actividades de seguridad alimentaria y nutricional, canalización de población para el acceso a los servicios de salud, actividades transversales a la población vulnerable del Municipio.

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO hasta el año 2020

De acuerdo a la distribución de las alteraciones permanentes el 51,3% presenta una limitación permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y el 40,69% en el sistema nervioso, se observa que las proporciones son superiores a 100 lo que evidencia que algunas personas conviven con más de una limitación permanente.

Tabla 56. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Palestina, 2020

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	372	51,31
El sistema nervioso	295	40,69
Los ojos	251	34,62
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	179	24,69
Los oídos	127	17,52
La voz y el habla	185	25,52
La digestión, el metabolismo, las hormonas	57	7,86



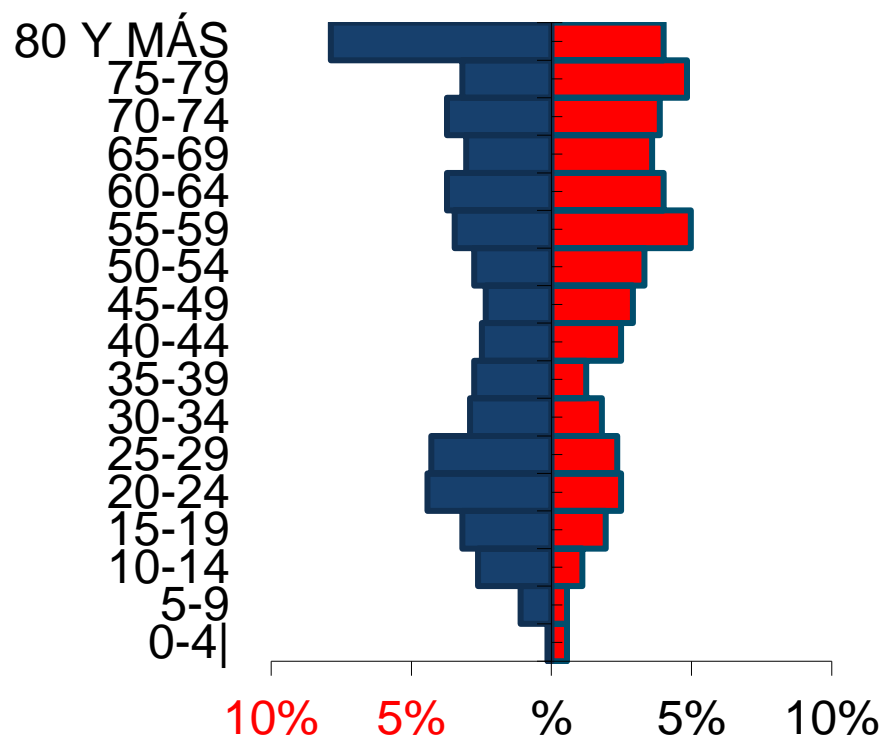


El sistema genital y reproductivo	44	6,07
La piel	34	4,69
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	20	2,76
Ninguna	0	0,00
Total	725	100

Fuente: RLCD - SISPRO, MSPS

En la pirámide poblacional se observa que el mayor número de personas con algún tipo de discapacidad son los hombres con un total de 391 frente a las mujeres con 333 una diferencia de 58 personas. En cuanto a la distribución por quinquenio se observa que la mayoría presenta una doble condición de vulnerabilidad al presentar discapacidad y encontrarse en el curso de vida adulto mayor de 60 años.

Figura 39. Pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad, Municipio de Palestina, 2020



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 Identificación de prioridades principales en la morbilidad



La salud es de todos

Minsalud



Dentro de las Morbidades para el Municipio de Palestina, se puede identificar el aumento en comparación con el Departamento, principalmente para la población de la primera infancia que es la más afectada, debido a los procesos infecciosos de enfermedades diarreicas y respiratorias. (tabla 57)

**Tabla 57. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Municipio de Palestina 2019**

Morbilidad	Prioridad	Palestina (2019)	Caldas (2019)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1.Enfermedades no transmisibles Adultez	77.09	70.91	Disminuyo	000
	2. Condiciones mal clasificadas en la juventud	15.85	12.26	Disminuyo	000
	2.Condiciones transmisibles y nutricionales primera infancia	31,18	14.54	Aumento	000
Especifica por Subcausas o subgrupos	Condiciones maternas	87.04	86.82	Disminuyo	009
	Infecciosas y parasitarias	57.47	44.48	Disminuyo	001
	Traumatismos envenenamientos	85.16	82.31	Aumento	000
Alto Costo	1. Hipertensión Arterial	3,49	8.73	Aumento	001
	2, Diabetes Mellitus	1,10	2.61	Disminuyo	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Dengue clásico	57,7	4.63	Aumento	009
	2. Infección respiratoria	0	4.33	Sin cambio	009
	3. Leptospirosis	0	0.80	Sin cambio	013
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	51,31	24.49	Ascendente	000
	El sistema nervioso	40,69	22.65	Ascendente	000
	Los ojos	34,62	16.25	Disminuyo	000

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPS

### Conclusiones

Durante los años 2009 al 2019, se observa en términos generales como los eventos no transmisibles son los que mayor peso porcentual representan. Las condiciones transmisibles y nutricionales han presentado un comportamiento variable desde 2009 con disminución para los años 2017 y 2019 aumentado las enfermedades



no transmisibles y las lesiones. En la infancia que comprende la población entre 6 y 11 años la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles, seguido de las mal clasificadas con un comportamiento fluctuante.

En cuanto a la morbilidad Especifica por subgrupo en la población en general la subcausa que más peso porcentual presenta son las enfermedades infecciosas y parasitarias y en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales son las infecciones respiratorias, en las condiciones materno-perinatales las condiciones maternas, en las enfermedades no transmisibles el mayor peso porcentual es de las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

De acuerdo a la clasificación por ciclo vital todos presentan el mayor peso porcentual de atenciones en salud mental por trastornos mentales y del comportamiento las diferencias se evidencian en el peso porcentual de las atenciones por Epilepsia, para los grupos de primera infancia, adolescencia y adulto mayor este peso es inferior al 18% y por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se presentan atenciones entre el 2% y 9% en los adolescentes y jóvenes.

## 2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

### 2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de determinantes Sociales y de Equidad en Salud, pretenden comprender la génesis bio-psicosocial del proceso salud enfermedad, entendiendo los determinantes como las condiciones sociales (OMS 2005) incluyendo aspectos económicos, políticos, culturales, así como aspectos relacionados con los sistemas de salud, que se entiende como la ausencia de desigualdades.” Derecho de las personas al grado máximo de salud” y se define Equidad en salud como “la ausencia de diferencias de salud injusta y evitables”

Desde el Ministerio de Salud, se ha impulsado con fuerza el acercamiento a temas relacionados con las determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública. Se ha avanzado en la nada fácil tarea de traducir esta concepción en la práctica sanitaria. Los determinantes estructurales de acuerdo con la Comisión son “aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las jerarquías de poder prestigio y acceso a los recursos (OMS, 2007 pag. 34). Los principales determinantes son: renta, educación, ocupación, clase social, género y raza o etnicidad. El contexto junto con los determinantes estructurales constituye *los determinantes sociales de las desigualdades en salud.*

### Condiciones de vida



La salud  
es de todos

Minsalud



Analizadas a través de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado, telefonía, y calidad del Agua, oficialmente estos indicadores son tomados del censo DANE 2005 sin embargo es importante decir que en los últimos 7 años se han realizado grandes esfuerzos sobre todo en materia de electrificación y acueducto.

- **Cobertura de servicios de electricidad:** En municipio Palestina la cobertura para el 2018 fue de 100% en cabecera y en el área rural.
- **Cobertura de acueducto:** En municipio Palestina la cobertura para el año 2018 fue 100% en la cabecera municipal y 98.38 en el resto sin presentar una diferencia estadísticamente significativa entre el área rural y urbana del municipio.
- **Cobertura de alcantarillado:** En municipio Palestina la cobertura en 2018 fue de 91,7% observando que no hay una diferencia estadísticamente significativa a la del departamento. (tabla 58).

Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio Palestina, 2018

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	100,00
Cobertura de acueducto	100	98,38
Cobertura de alcantarillado	91,7	1,21

Fuente: DPN- DANE

### Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos, como dimensión constitutiva de la seguridad alimentaria, plantea la inquietud sobre la manera de obtener el suministro de alimentos. Frente a este propósito de carácter vital para cualquier sociedad, la agricultura juega un papel determinante, pues puede ser ésta la que principalmente produzca los alimentos o, desde otra estrategia, la que genere los recursos para adquirirlos en el mercado internacional a través de la producción de otros bienes agrícolas.

Durante el 2020 se beneficiaron de programas de complementación alimentaria, en las instituciones educativas con el programa de alimentación escolar PAE y desayunos industrializados, los programas que tiene el ICBF en CDI familiar e Institucional beneficiando la población menor de 5 años, lactantes y gestantes, en la zona urbana y rural del Municipio, brindándoles acompañamiento a cada una de estas familias, con pautas de crianza

El comité Municipal de Seguridad Alimentaria y nutricional tiene un recorrido importante en el Municipio dado que viene funcionando y elaboro un plan de acción en aras del mejoramiento las cuales se han aprobado y



ejecutado y retroalimentando la matriz bimensualmente, donde se realizó la recolección de avances de las acciones ejecutadas por cada integrante del comité.

Durante el 2014 también se inicia el proceso de Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN, sin embargo, este solo está enfocado en la población menor de 18 años y gestantes, información recolectada desde la ESE.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** El bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pre-termino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado, Palestina 6.90%. (tabla 59).

**Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del departamento, 2006-2018**

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	7,85	6,90	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	

Fuente: SISPRO

### Condiciones de trabajo

Según el reporte DANE del índice de pobreza multidimensional (privaciones por hogar, según la variable desempleo de larga duración el Municipio de Palestina, Caldas, registra para el año 2018 un valor del 25,6%.

### Condiciones factores, psicológicos y culturales

La salud es el resultado de la confluencia de diversos factores individuales, económicos, sociales y culturales que determinan los perfiles de salud/enfermedad. Con frecuencia los estudios sobre salud, han enfatizado los factores biológicos y en menor medida los sociales.

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar Según el Instituto Nacional de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar por 100000 habitantes en el Municipio de Palestina para el año 2016



presenta 107.24, en 2017 50.92, en 2018 no se evidencian casos y para el año 2019 tiene una tasa de 89,76.

- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer en el Municipio de Palestina para el año 2019 es 116,66 valor inferior al de Caldas que es de 123,1 la diferencia es de 6,44 entre el Municipio de Palestina y el Departamento de Caldas, siendo esta una diferencia relativamente baja. (tabla 60)

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Palestina 2019

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	PALESTINA	Comportamiento													2019	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	94,41	89,76	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	123,1	116,66	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘

Fuente: Forensis. Instituto Nacional de Medicina Legal – SISPRO



## Sistema sanitario

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

- Cobertura de afiliación al SGSSS, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo, excepción y subsidiado al mes de 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 Palestina alcanza una cobertura del 79,69
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos. Para el Municipio de Palestina la cobertura de BCG fue de 58.15 muestras que para el Departamento fue de 90.1
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año Para el 2019 Palestina alcanzo una cobertura de 100,9% y para el Departamento de 96.5.
- 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 son las mismas que para DPT 3 dosis en menores de 1 año. Este biológico sobrepaso la cobertura del 100%. Para el Municipio la cobertura fue de 87.5 estadísticamente alta en comparación con el Departamento 96.2.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, El Municipio de Palestina reporto para el 2019 una cobertura de 114.0 mientras que para el departamento fue de 96.5.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal Según las estadísticas vitales del DANE para el 2019 el 86.2% de los nacidos vivos contaron con 4 o más consultas prenatales, a nivel departamental fue de 93,5
- Cobertura de parto institucional, Los partos institucionales en el periodo evaluado se encuentran por encima del 99.3%, sin embargo, algunos de ellos son remitidos a otro nivel de complejidad, la cobertura fue del 100% en el 2018.
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, Según las estadísticas vitales del DANE para el 2018 el 100% de los partos fue atendido por personal profesional superando el 99,4% de los casos a nivel Municipal, para el Departamento fue de 99,3. (tabla 61).

**Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento Caldas, Municipio de Palestina 2006 – 2019**

Comportamiento			
----------------	--	--	--



Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	PALESTINA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	6,1	2,10													-	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	3,5	3,40													-	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	86,27	79,69				-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para	90,01	58,15	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘





nacidos vivos (MSPS)																	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	96,52	100,88	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	96,2	87,50	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	96,52	113,97	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal	93,5	86,20	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘		



(EEVV-DANE)																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,07	99,30	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘				
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,31	99,40	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘				

Fuente: MSPS, DANE

#### Otros indicadores del sistema de salud de Palestina.

#### Necesidades Básicas Insatisfechas

El porcentaje de NBI para el Municipio de Palestina con un 9,25 según DANE 2018. Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los habilitados en la jurisdicción se presentan a continuación los brindados en el Municipio a 2019.

Tabla 62. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud Municipio de Palestina, 2019

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	3	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1			0
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	3	3	3	3
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1		1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	4	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3	3	3	3	3
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1		0
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización		1		1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1			0
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	3	3	3	3	3



Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	2	2	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1			0
Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1			0
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2	3	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica – vacunación	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1			0
TRANSPORTE ASISTENCIAL					
Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2	2	2	2	2

Fuente: REPS-SISPRO MSPS

El Municipio de Palestina cuenta con dos sedes hospitalarias, Palestina y Arauca que actualmente son operadas por el Hospital Departamental Santa Sofía de segundo nivel de complejidad, a la fecha el Municipio de Palestina dio apertura nuevamente a servicios de atención de urgencias, se cuenta con servicios habilitados de consulta externa, consulta de medicina general, consulta medicina general prioritaria, consulta odontológica general, toma de muestras de laboratorio y las actividades de PE/DT de la baja complejidad, los cuales se encuentran inscritos en el REPS.

Tabla 63. Indicadores de ofertas de servicio de Salud Municipio de Palestina, 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19	0
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19	0
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,37	0,37	0,38	0,38	0
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,74	0,74	0,75	0,76	0



Fuente: REPS-SISPRO MSPS

#### Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Palestina cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital Departamental Santa Sofía, sede Palestina-Arauca.
- **Número de IPS privadas.** El Municipio de Palestina cuenta con la IPS privadas Roque Armando López.
- **Número de camas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Palestina a través de la ESE se cuenta con 0,00 camas por 1000 habitantes ya que no cuenta con servicios de hospitalización y urgencias.
- **Número de camas de adulto por 1.000 habitantes** A través de la ESE se cuenta con 0,00 camas por 1000 habitantes.
- **Número de ambulancias por 1.000 habitantes** Por cada 1000 habitantes se cuenta 0,00 ambulancias al año 2019, a año 2020 se cuenta con 2 ambulancias para traslado asistencial de pacientes.
- **Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Palestina no se cuenta con ambulancias medicalizadas.

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

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 Palestina.

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, Según el Censo General de 2018, el Municipio de Palestina presenta una proporción de personas con NBI de 9,25 el total.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2018 la población en condición de miseria en el Municipio es de 1,16
- Proporción de población en hacinamiento, Según el censo DANE 2011 la población en hacinamiento en el Municipio de Palestina es de 2,41

**Tabla 64. Otros indicadores de ingreso, departamento, Municipio de Palestina 2018**



Indicadores de ingreso	2011	2018
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	25.85	9,25
Proporción de población en miseria	5.43	1,16
Proporción de población en hacinamiento	8.87	2,41

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

### Cobertura Bruta de educación

- Porcentaje de hogares con analfabetismo, en el municipio de Palestina registró 17,4 mientras en Caldas fue 9.2, la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio Palestina encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, el municipio de Palestina registró para 2018 una tasa de cobertura de 110,4 mientras en Caldas 95,5 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativamente, es decir el Municipio de Palestina se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el Municipio de Palestina registró para el 2018 una tasa de cobertura de 135,8 mientras en Caldas fue 110,1 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir el Municipio de Palestina se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el Municipio de Palestina registró para el 2018 una tasa de 106,4 mientras en Caldas fue de 85,9 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir Municipio Palestina se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas.

Tabla 65. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Palestina, 2005 – 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	CALDAS	PALESTINA	Comportamiento																
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019



Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	9,2	17,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	95,49	110,41	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	110,08	135,79	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	85,94	106,36	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSP

### Ocupación



El indicador de ocupación de acuerdo a la guía metodológica del ASIS se mide por el porcentaje de hogares con empleo informal del Índice de pobreza multidimensional para el año 2018 en el Municipio de Palestina la tasa de desempleo es de 30,1%

### CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

#### 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.

#### 3.2. Priorización de los problemas de salud

Se describen los problemas priorizados en el orden del mayor a menor complejidad y poder identifique si el Municipio tiene problemas de salud similar con el Departamento, este análisis se realizará en el ámbito Departamental, Distrital y Municipal.

Tabla 66. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Palestina, 2018

DIMENSIONES PLAN DECENAL	PROBLEMAS	GRUPO DE RIERGO (MIAS)
Salud ambiental	1. Aumento del riesgo agresión por animal potencialmente transmisores de rabia	000
Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio	001
	2. Mortalidad Tumor Maligno de los órganos digestivos	000
	3. Morbilidad por enfermedades no transmisibles	001
Convivencia social y salud mental	1- accidentes de tránsito y homicidios	009
	2. Aumento de la Morbilidad por eventos de Salud mental	000
	3. Aumento de Violencia Contra la mujer	000
	1. Bajo peso al nacer	



Seguridad alimentaria y nutricional	2. Inseguridad alimentaria y nutricional en la población adulta mayor	003
	3. Bajo consumo de Proteínas, frutas, verduras y lácteos	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Mortalidad por afecciones del periodo perinatal	008
	2. Riesgo de los embarazos en adolescentes.	008
Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Alta Morbilidad por enfermedades transmitidas por IRA	007
	2. Aumento de la mortalidad por VIH	009
Salud pública en emergencias y desastres	1. Riesgo por Deslizamiento, inundaciones en zonas aledañas a la rivera	000
	2. Riesgo de erupción volcánica	000
Salud y ámbito laboral	1. Incidencia de enfermedad laboral	000
	2. Evasión y elución al SGSSS	000
	3. No hay caracterización de la población formal con ARL	011
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	1. Aumento del riesgo de Hacinamiento.	000
	2. Falta de valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad	000
	3. Falta de articulación entre la medicina tradicional con la medicina occidental (enfoque diferencial).	000
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	1. Déficit IPS primaria	000

Fuente: Construcción Propia