

Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de Risaralda Caldas 2020



Secretaría Local de Salud y Asuntos Sociales

Alcaldía Risaralda Caldas

Vigilancia en Salud Pública

Risaralda Caldas, 2020

JUAN CARLOS CORTES BERMUDEZ

Alcalde del Municipio de Risaralda

LICETH RAMIREZ ROMAN

Secretario de Salud y Asuntos Sociales

JUAN CAMILO OBANDO RIVERA

Profesional de Vigilancia en Salud Pública

Contenido

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA.....	12
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	18
1.1.3 Accesibilidad geográfica	20
1.2 Contexto demográfico	22
1.2.1 Estructura demográfica	24
1.2.2 Dinámica demográfica	28
1.2.3 Movilidad forzada	29
1.2.4 Dinamica Migratoria	30
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	33
2.1 Análisis de la mortalidad	33
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	33
2.1.2 MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO.....	41
2.1.3 MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ	54
2.1.4 Mortalidad Relaciona con Salud Mental	59
2.1.5 Mortalidad por COVID	59
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez	59
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	66
2.2 Análisis de la morbilidad	69
2.2.1 Principales causas de morbilidad	70
2.2.2 Morbilidad ESPECÍFICA por subgrupo.....	72
2.2.3 Morbilidad de eventos de salud mental	76
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	79
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores.....	80
2.2.6 Morbilidad población migrante	80
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	80

2.2.7.1 IRAG por virus nuevo.....	83
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2020.....	85
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	86
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	88
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	88
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	94
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	95
3.1. Priorización de los problemas de salud.....	96

LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio Risaralda 2019.....	20
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio Risaralda hacia los municipios vecinos, 2019	21
Tabla 4 . Población por área de residencia municipio Risaralda 2020.....	22
Tabla 5. Viviendas censadas en el Municipio de Risaralda	23
Tabla 6. Hogares censados en el Municipio de Risaralda	23
Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio Risaralda, 2020.....	24
Tabla 8 . Proporción de la población por ciclo vital Grupos según ciclos RIAS, municipio Risaralda 2015, 2020 y 2023..	25
Tabla 9 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Risaralda, 2015, 2020, 2023.	27
Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Risaralda, año 2020	30
Tabla 11. De semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio Risaralda, 2005-2017.....	53
Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 año General)	54
Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 año Mujeres)	55
Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 año Hombre)	55
Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 a 4 años General).....	56
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 a 4 años Mujeres).....	57
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 a 4 años Hombres)	57
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años General).....	58
Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años Mujeres).....	58
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años Hombres)	58
Tabla 21. Mortalidad Relacionada por Salud Mental	59
Tabla 22. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Risaralda, 2005- 2018.....	60
Tabla 23. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio Risaralda, 2010 – 2018	64
Tabla 24. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio Risaralda, 2010 – 2018	65
Tabla 25. Identificación de prioridades en salud del municipio Risaralda, 2018.....	66
Tabla 26. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, General municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019.....	70
Tabla 27. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Hombres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019	71
Tabla 28. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Mujeres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019.....	72
Tabla 29. Morbilidad específica por Subcausas, Generales municipio Risaralda 2009 – 2019	73
Tabla 30. Morbilidad específica por Subcausas Municipio de Risaralda Hombres 2009 – 2019.	74
Tabla 31. Morbilidad específica por Subcausas, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2019.....	75

Tabla 32. Morbilidad específica por Subcausas salud mental, General municipio Risaralda 2009 – 2019	76
Tabla 33. Morbilidad específica por causas salud mental, Hombres municipio Risaralda 2009 – 2019	77
Tabla 34. Morbilidad específica por causas salud mental, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2019	78
Tabla 35. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio Risaralda, 2008-2019	79
Tabla 36. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio Risaralda, 2006-2018	80
Tabla 37. Pirámide de la población afectada por COVID 19	84
Tabla 38. Comorbilidades en pacientes COVID	84
Tabla 39. Distribución de las alteraciones permanentes municipio Risaralda, 2019	86
Tabla 40. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria municipio Risaralda. 2018.....	86
Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2019.....	89
Tabla 42. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2019	89
Tabla 43. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio Risaralda 2007-2016 .	90
Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio Risaralda 2006- 2018	91
Tabla 45. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, municipio Risaralda, 2020	92
Tabla 46. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio Risaralda, 2020	93
Tabla 47. Tasa de cobertura bruta de educación del Departamento, del Municipio Risaralda 2005 a 2019	94
Tabla 48. Priorización de los problemas de salud del municipio Risaralda, 2020.....	96

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio Risaralda, 2005, 2019 y 2020.....	24
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Risaralda 2015 – 2020 – 2023.....	26
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio Risaralda, 2020.....	26
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio Risaralda, 2005 a 2018.....	28
Figura 5. Comparación entre las Tasas Especificas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, 10 a 19 años del municipio Risaralda, 2005 a 2018.....	29
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	33
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	34
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	34
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas, municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	36
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	36
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	37
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	38
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2018...	39
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres municipio Risaralda, 2005 – 2018...	40
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en.....	42
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	42
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	43
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	44
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	46
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	46
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	47
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	48
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	49
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	50
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	51
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2018.....	52
Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio Risaralda, 2005 -2018.....	60
Figura 28. Tasa de mortalidad Neonatal, municipio Risaralda, 2005- 2018.....	61
Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, municipio Risaralda, 2005- 2018.....	61
Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Risaralda, 2005- 2018.....	62
Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio Risaralda, 2005- 2018.....	63
Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Risaralda, 2005- 2018.....	63
Figura 33. Mortalidad por Desnutrición, Municipio Risaralda, 2005- 2018.....	64
Figura 34. Pirámide de la población en condición de discapacidad corte 2020.....	85

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio Risaralda	18
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio Risaralda, 2019	20
Mapa 3. Vías de comunicación, Municipio Risaralda, 2020	21
Mapa 4. Mapa Geográfico municipio Risaralda, 2019	22

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

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

INTRODUCCIÓN

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

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

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

METODOLOGÍA

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

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

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 20___, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

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

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2016; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2009 al 2016 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2011; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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

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

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

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

A los entes departamentales, la Dirección Territorial Salud de Caldas a su director, Coordinadora Vigilancia en Salud Pública Epidemióloga, al Ministerio de Salud y Protección Social y demás funcionarios participantes de la DTSC, Alcalde Municipal, Secretario de Salud y Asuntos Sociales de la Alcaldía Municipal Risaralda Caldas, Ministerio de la Protección Social.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO



Bandera Escudo



Himno de Risaralda

Coro

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

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

Coro

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

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

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

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

División político administrativa:

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

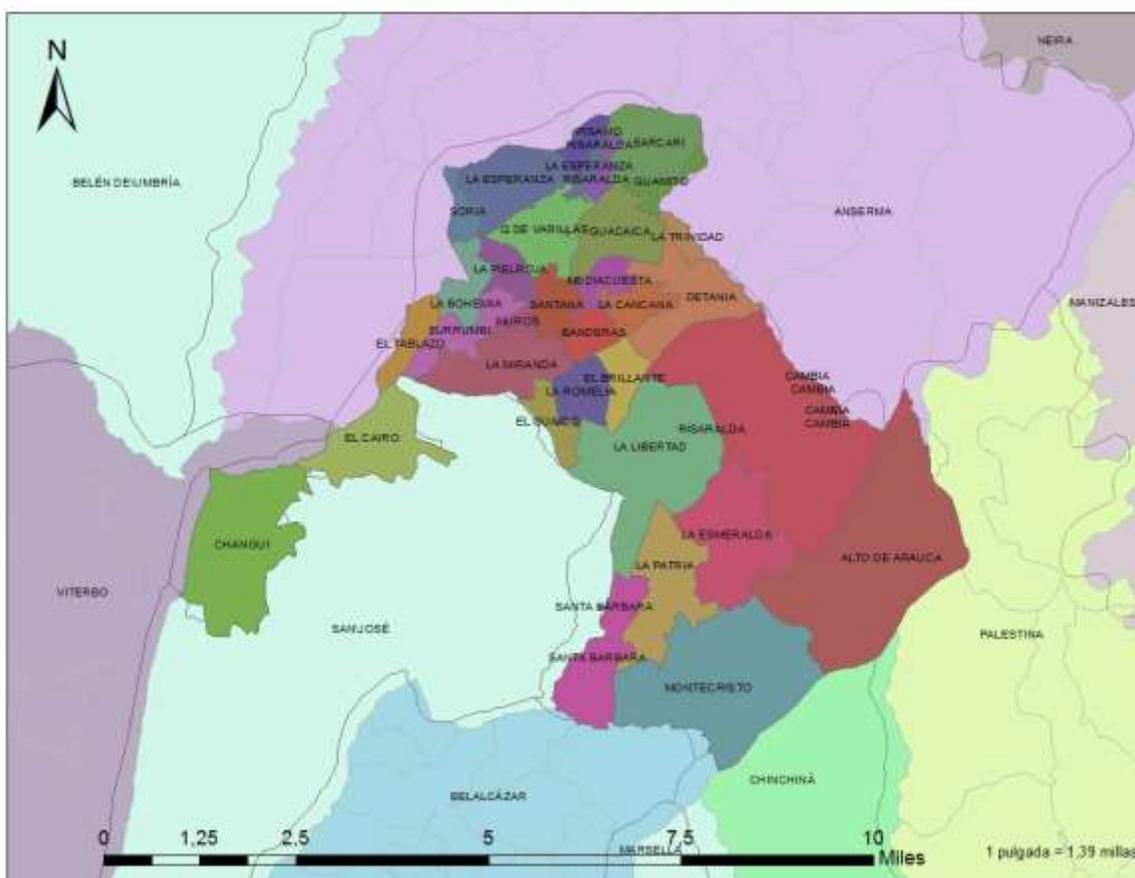
Altitud 1.743 msnm

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Risaralda	0,21	0,2	108,17	99,8	108,38	100%

Fuente: DANE

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio Risaralda



Fuente: Planeación municipal

1.1.2 Características físicas del territorio

Fisiografía, Relieve y Altura:

La región se caracteriza por poseer un relieve muy accidentado que corresponde a la cordillera Occidental, con altitudes que oscilan entre los 1.000 y 1.900 m.s.n.m., con pisos térmicos cálido y medio. Se identifican las siguientes zonas geomorfológicas: paisaje colinado de piedemonte, fuertemente ondulado, con pendientes suaves o moderadas hasta del

25.0%; paisajes de valle, con tipos de relieve plano y pendientes de hasta 3.0%, y paisajes de montaña, con relieve escarpado en las laderas de vertiente y pendientes mayores del 50.0%. La máxima altura del municipio es el Cerro Santana ubicado a 1.900 m.s.n.m., desde el cual se puede apreciar el valle del Risaralda, el cañón del Cauca, el norte del departamento del Valle y las estribaciones de las cordilleras Occidental.

Hidrografía:

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

Temperatura: 19°C

Características socio-económicas

Agricultura

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

Piscicultura

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

Apicultura

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

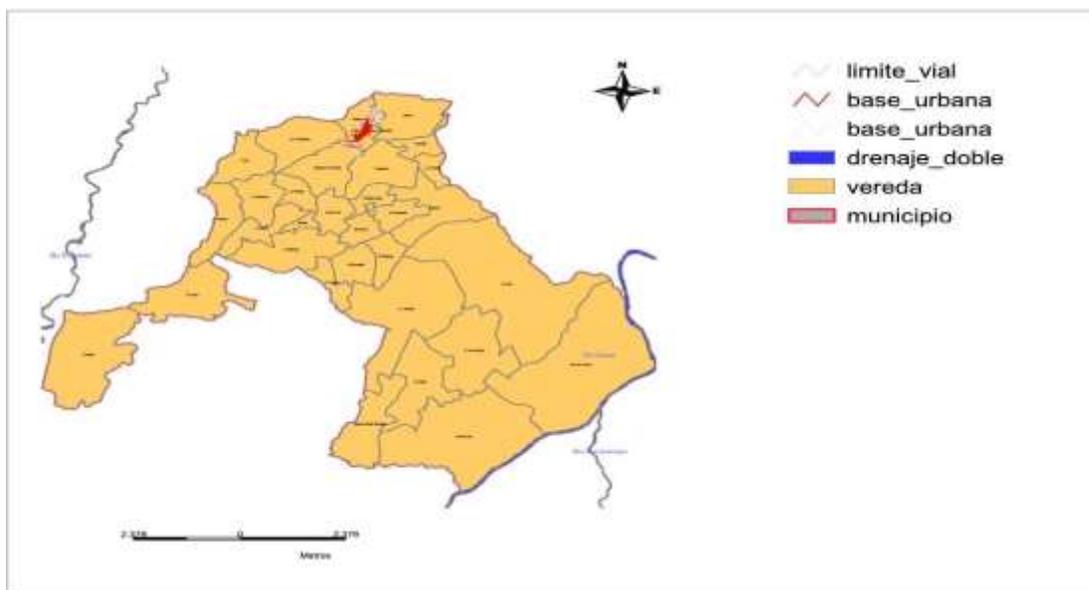
Tendencias de mercado urbano

Con respecto a las tendencias urbanas del Municipio podemos afirmar que en gran parte se constituye por negocios que se encargan de proveer a los demás Habitantes de productos de diario consumo o consumo masivo. Entre los más predominantes están los encargados de vender comida ya sea lista o hecha (Cafeterías, restaurantes, panaderías, comederos...etc.).

Un segundo grupo fuerte en la economía del Municipio son los establecimientos Nocturnos (bares, estaderos, cantinas...etc.) que serán los únicos que mantienen Activa la economía en horas de la noche, sin embargo hay que tener e cuenta que durante el presente año por la Pandemia generada por el covid 29 este tipo de establecimientos perdió fuerza en cuanto a la economía del municipio. Y un tercer grupo y no menos importante son los establecimientos especializados, es decir talleres y almacenes que venden productos preferiblemente relacionados con el agro. Cabe anotar que existen también los vendedores ambulantes que disparan su presencia los días respectivos a fines de

semana, debido a que en estos días la presencia de personas del campo se eleva considerablemente ya que vienen o acuden al “pueblo” en busca de artículos y servicios que muchas veces son inexistentes en sus lugares habituales de estadía o trabajo.

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



Fuente: Planeación municipal

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Vías de acceso

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

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

Risaralda	Tiempo de llegada desde Risaralda capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde Risaralda ciudad capital del departamento	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del departamento
Manizales	3 h 23 m	56 km	Terrestre

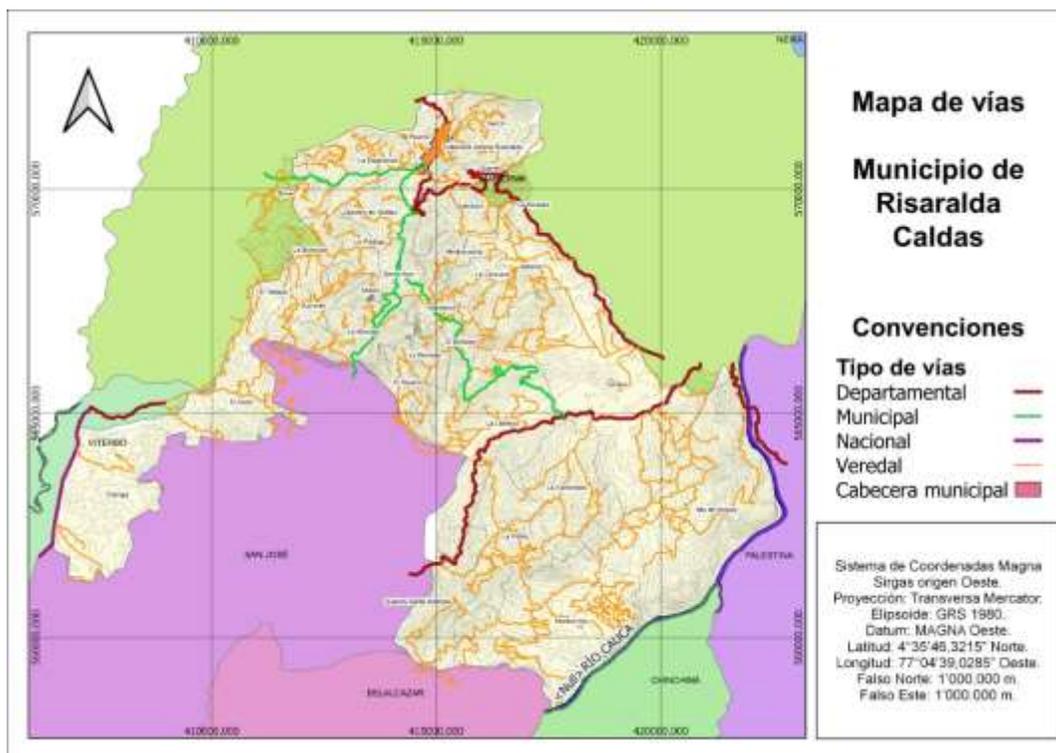
Fuente: gobernación de Caldas

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

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

Fuente: gobernación de Caldas

Mapa 3. Vías de comunicación, Municipio Risaralda, 2020



Fuente: Planeación municipal

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Risaralda para el año 2020 cuenta con una población de 10.568 habitantes donde 5.527 son hombres y 5.041 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo realizado por el DANE, se observa un aumento en cuanto a la población estimada para los años previos, dado por razones migratorias locales.

Densidad poblacional por Km2: 97.5

En la densidad poblacional del Municipio se tiene para el 2020 es de 97.5 habitantes por kilómetro cuadrado, lo que indica que se tiene gran superficie en el territorio, y pocos habitantes con aumento en la cantidad de habitantes en relación al año previo.

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio cuenta con una población del 6.198 de área rural que corresponde a 58.6% del total de la población, en cuanto a la población urbana corresponde el 41.3% con una población de 4.370. Una de las principales generadores de esta dinámica poblacional es que la mayor parte de la economía del municipio se debe a labores agronomas y del campo como la cosecha de diferentes alimentos que son distribuidos por toda la región.

Tabla 4 . Población por área de residencia municipio Risaralda 2020

MUNICIPIO	Poblacion cabecera municipal	% de población	Poblacion área rural	%Poblacion	Total de población
Risaralda	4370	41.3%	6198	58.6%	10. 568

Fuente: DANE

Mapa 4. Mapa Geográfico municipio Risaralda, 2019



Fuente: Planeación municipal

Grado de urbanización

Para el municipio de Risaralda el grado de urbanización es de 41.3

En el Municipio el grado de urbanización se ha evidenciado una disminución de forma paulatina, ya que es importante mencionar que la mayor cantidad de población se encuentra en las zonas rurales dispersas, los cambios en la distribución de la población son un indicador de los efectos de los flujos migratorios sin embargo en nuestra población este fenómeno no es tan evidente, por lo cual la mayor cantidad de persona se encuentran en el área rural del municipio.

Número de viviendas

Tabla 5. Viviendas censadas en el Municipio de Risaralda

Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de vivienda de uso temporal	Unidades de vivienda desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes
26	183	217	3.221

Fuente: DANE

Número de hogares

Tabla 6. Hogares censados en el Municipio de Risaralda

Unidades de vivienda	Hogares	Personas
----------------------	---------	----------

3.647	3.313	9.840
--------------	--------------	--------------

Fuente: DANE

Población por pertenencia étnica

El comportamiento de la distribución de población étnica en el municipio de Risaralda muestra una mayor presencia de población indígena con un total de 278

Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio Risaralda, 2020

Población étnica	Total de Población
Indígena	278
Rom (gitana)	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0
Palanquero de San Basilio	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	42
Ninguno de las anteriores	9903
Sin información	217

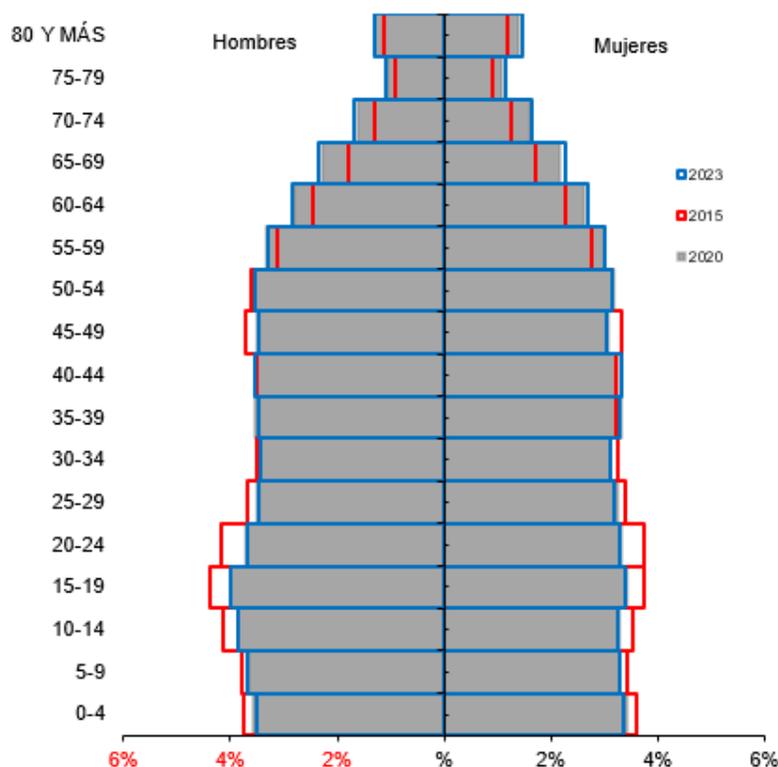
Fuente: DANE

1.2.1 Estructura demográfica

La estructura de la población refleja una pirámide donde se puede observar que para el año 2020 la base es estable en relación a los demás grupos poblacionales, indicando una estabilidad en cuanto a la natalidad.

Se identifica al comparar el año 2019 con el 2020 entre las edades de 50 y 80 o más para el 2020 se presentó un cierre en el diámetro de la pirámide indicando disminución en cuanto a la población adulta mayor. La estructura de población refleja una pirámide estacionaria donde se aprecia un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas durante un periodo de tiempo determinado.

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



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por grupo de edad

Los cambios en la proporción de los habitantes por grupo de edad en el municipio de Risaralda muestran que desde la edad de menos de un años a 59 años va disminuyendo gradualmente entre el año 2015 al año 2020 a diferencia de la edad de 60 a mayor de 80 años esta población va aumentando entre el año 2015 al 2020, se espera que para el año 2023 se continúe con esta dinámica exceptuando los ciclos vitales de edades entre 6 a 17 años y 29 a 59 los cuales presentarán un leve aumento.

Tabla 8 .Proporción de la población por ciclo vital Grupos según ciclos RIAS, municipio Risaralda 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)	954	8,77	886	8,38	869	8,00
Infancia (6 a 11 años)	951	8,75	882	8,35	911	8,39
Adolescencia (12 a 17 años)	1037	9,54	929	8,79	941	8,67
Juventud (18 a 28 años)	1838	16,90	1630	15,42	1617	14,89
Adultez (29 a 59 años)	4473	41,14	4350	41,16	4394	40,47
Persona mayor (60 años y más)	1620	14,90	1891	17,89	2125	19,57

Total	10873	100	10568	100,00	10857	100
--------------	-------	-----	-------	--------	-------	-----

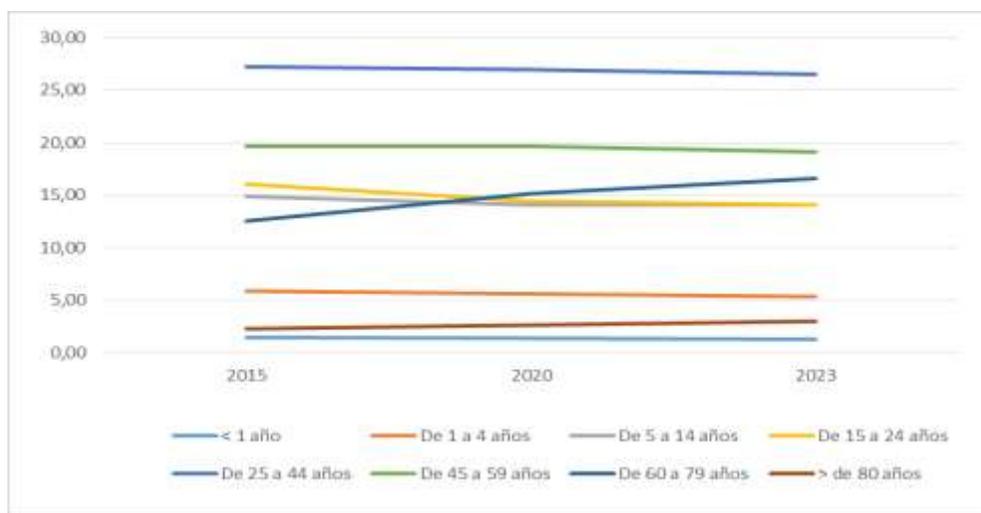
Fuente: Proyección de población DANE CNPV

Proporción de la población por grupo etarios

La distribución de la población por grupo según ciclos RIAS en el municipio para el año 2020 se muestra una disminución en cuanto a la población adulta con 5350 habitantes y una frecuencia relativa de 41.16. De igual forma en esta distribución por ciclo vital según RIAS se nota una gran disminución en la primera infancia con 886 habitantes.

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

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Risaralda 2015 – 2020 – 2023



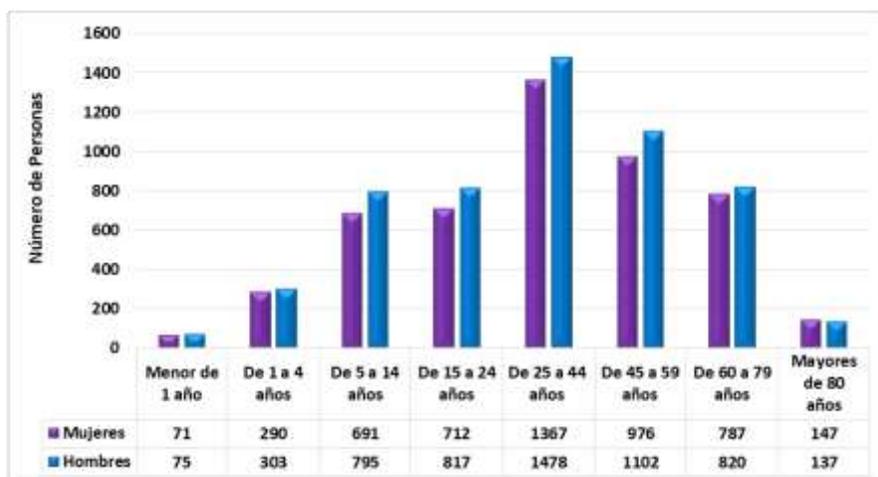
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por sexo y grupo de edad

La distribución por grupos de edad ha variado significativamente en la actualidad. Para el año 2020 entre las edades de 0 a 79 años se identifica mayor población de hombres que de mujeres, a diferencia entre las edades de mayores de 80 donde hay mayor cantidad de mujeres.

Se identifica mayor población entre las edades de 0 a 44 años tanto en hombres como en mujeres, y menor población de 45 a 80 y más, lo que indica que para el año 2020 hay mayor población joven que adulta.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio Risaralda, 2020



Fuente: Proyección de población DANE

Otros indicadores demográficos

- Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 21 personas
- Índice de juventud : En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 21 personas
- Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 12 personas
- Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 67 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 85 personas
- Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 47.89 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 50.41 personas
- Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 32.83 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 31.67 personas
- Índice de dependencia mayor: En el año 2015, 15.6 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 18.74 personas
- Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

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

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Poblacion total	10.873	10.568	10.659
Poblacion Masculina	5.697	5.527	5.570
Poblacion femenina	5.176	5.041	5.089

Relación hombres:mujer	110,07	109,64	109
Razón niños:mujer	31	31	30
Indice de infancia	22	21	21
Indice de juventud	23	21	21
Indice de vejez	10	12	13
Indice de envejecimiento	67	85	88
Indice demográfico de dependencia	47,89	50,41	51,23
Indice de dependencia infantil	32,83	31,67	31,67
Indice de dependencia mayores	15,06	18,74	19,57
Indice de Friz	111,51	106,40	106,38

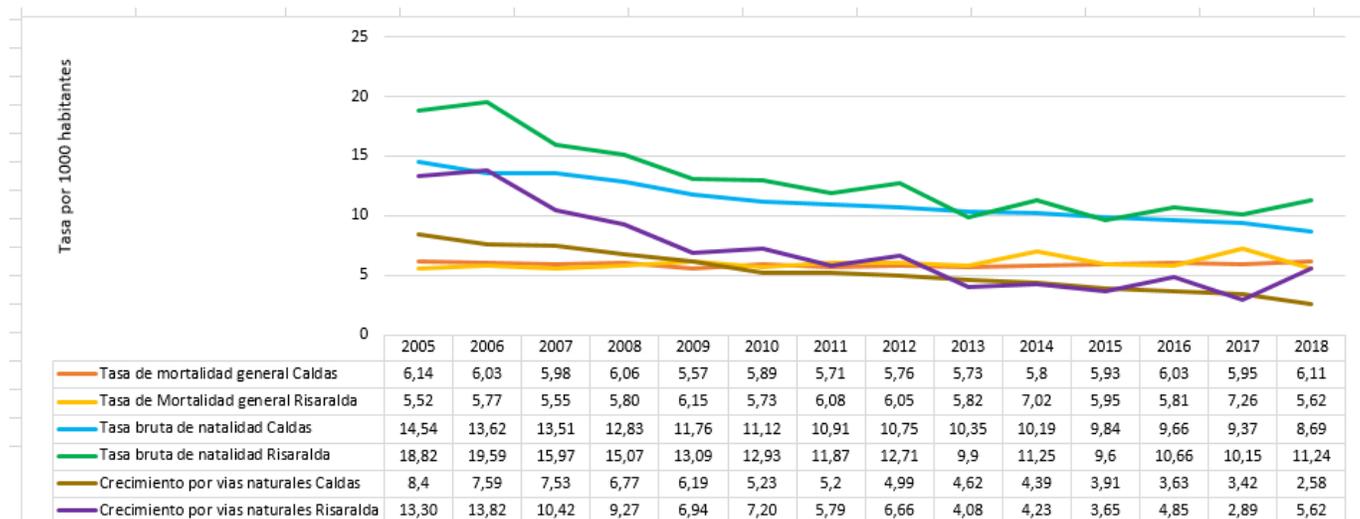
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

En el municipio de Risaralda la estimación de la tasa bruta de natalidad mostro un comportamiento de fluctuante con una tendencia al ascenso respecto al último año en el 2018, en cuanto a la tasa bruta de mortalidad que mostro una tendencia al descenso para el último año analizado. Se identifica que para el año 2018 la tasa bruta de natalidad fue de 11.24 y para el 2017 10.15, y la tasa bruta de mortalidad para el año 2018 fue de 5.62 y para el 2017 7.26

La alta fecundidad y los embarazos en adolescentes han sido asociados a las condiciones de pobreza, siendo más altas en áreas rurales del municipio donde se presenta mayor deterioro social y necesidades básicas insatisfechas en la gráfica de tasa global y general de fecundidad se aprecian picos con tendencia al aumento en el año 2018 en mujeres de 15 a 19. Para el municipio en el año 2018 se presenta TGF de 1,42 una TgenF 41.36 y una edad media de 32.2 años.

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del municipio Risaralda, 2005 a 2018



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

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

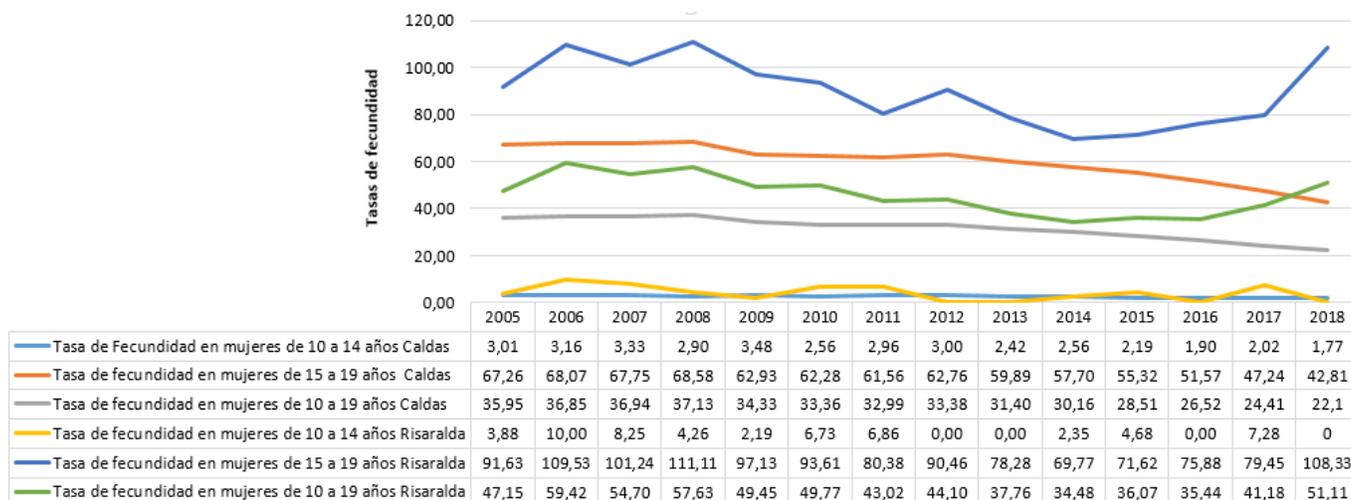
En el municipio de Risaralda la tasa de crecimiento natural para el año 2018 fue de 4.

Otros indicadores de la dinámica de la población

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 10 a 14 años de edad durante los años 2005 al 2018 tuvo un comportamiento fluctuante, evidenciando una disminución del 2017 al 2018, vemos que el año que tiene mayor registro en número de nacimientos en estas edades fue el 2006, para en el 2018 se mostró una disminución en cuanto a la tasa de natalidad del año previo en este grupo de edad, en donde también influyen factores como nivel de acceso a elementos básicos, educación entre otros factores socioculturales.

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 15 a 19 años de edad durante el periodo entre 2005 al 2018 tuvo un comportamiento importante donde el año que más se evidencio casos de nacimientos en esta edad fue el 2008 111,1 por cada 1000 nacidos vivos, para el periodo analizado evidenciamos que el 2018 se presentó un aumento significativo en los nacimientos en relación a los años previos en donde venia en desenso y un leve aumento en el año inmediatamente anterior.

Figura 5. Comparación entre las Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, 10 a 19 años del municipio Risaralda, 2005 a 2018



Fuente: DANE

1.2.3 Movilidad forzada

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

En el municipio de Risaralda el mayor número de población victimizada de desplazamiento esta entre las edades 10 a 14 años con un total de 137 personas víctimas tanto en hombres como en mujeres.

Risaralda el menor número de población victimizada de desplazamiento es en la edad de 80 y el el grupo de de 70 a 74 años de edad.

Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Risaralda, año 2020

Grupo de Edad	Nº Mujeres victimizadas de desplazamiento	Nº Hombres victimizados de desplazamiento	Total Población Victima
De 0 A 4 Años	20	22	42
De 05 A 09 Años	46	58	104
De 10 A 14 Años	72	65	137
De 15 A 19 Años	59	76	135
De 20 A 24 Años	58	77	135
De 25 A 29 Años	42	34	76
De 30 A 34 Años	25	30	55
De 35 A 39 Años	46	28	74
De 40 A 44 Años	36	34	70
De 45 A 49 Años	26	26	52
De 50 A 54 Años	17	31	48
De 55 A 59 Años	16	18	34
De 60 A 64 Años	11	16	27
De 65 A 69 Años	15	8	23
De 70 A 74 Años	5	5	10
De 75 A 79 Años	4	8	12
De 80 Años O Más	6	4	10
No reportado	1	3	4
No reportado por sexo			3
Total	505	543	1051

Fuente: Registro Único de Víctimas con fecha de corte 10 de junio de 2020, Bodega de Datos de SISPRO

LGBTI: Lesbianas, Gais, Bisexuales y personas Transgénero.

1.2.4 Dinamica Migratoria

Para el municipio de Risaralda al año 2019 se registro la atención de 7 personas migrantes de venezuela, por lo cual no se desarrolla el anexo **complementario, de acuerdo al rips solo se muestran 7 personas atendidas.**

Conclusiones

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

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

El municipio de Risaralda para el año 2020 cuenta con una población de 10568 habitantes donde 5.527 son hombres y 5.041 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo DANE año 2015, en esta cifra se observa un aumento de habitantes a través de los años no solo a nivel municipal, si no departamental y nacional.

Densidad poblacional por Km2: 97.51

En 2020, la población del municipio es de 10568 habitantes, los cuales representan 1.04 % del total de la población del departamento de Caldas. La población del municipio de Risaralda, en general, habita en las áreas rurales, el cual representa un 58.65 %.

El municipio cuenta con una población del 6198 de área rural que corresponde a 58.65 % del total de la población, y el 41.3% de los habitantes pertenecen al área urbana con una población de 4.370; notándose el desplazamiento de la población al área rural desde el área urbana dado por condiciones laborales principalmente.

La estructura de la población refleja una pirámide donde se puede observar que para el año 2020 la base es estacionaria lo que se evidencia a lo largo de la pirámide.

Se identifica al comparar el año 2020 con el 2023 entre las edades de 50 y 80 o más, para el 2020 habrá mayor población adulta.

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

La estructura de población refleja una pirámide donde se puede identificar en las edades de 10 a 14 años tiene una tendencia al aumento comparando el año 2018 al 2020.

Para el año 2018 se presenta un aumento en la población adulta a diferencia de los adolescentes, infancia y primera infancia que tiene un comportamiento de disminución para el año 2020

Se proyecta que para el año 2023 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas de acuerdo a la lógica de las pirámides estacionarias.

El cambio en la proporción de los habitantes por grupo de edad en el municipio de Risaralda muestra que desde la edad de menos de un año a 59 años va disminuyendo gradualmente entre el año 2015 al año 2023 a diferencia de la edad de 60 a mayor de 80 años esta población va aumentando entre el año 2015 al 2023.

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

En el municipio de Risaralda la estimación de la tasa bruta de natalidad mostro un comportamiento de fluctuante con una tendencia al aumento para el año 2018, lo contrario a la tasa bruta de mortalidad que muestra una disminución para el año analizado. Ya que se identifica que para el año 2013 la tasa bruta de natalidad era 14,95 y para el 2016 10,66, y la tasa bruta de mortalidad para el año 2013 era 5,82y para el 2016 5,81 muestra un comportamiento similar.

En el municipio de Risaralda la tasa de crecimiento por vías naturales para el año 2018 fue de 4.81 evidenciando una gran disminución comparada con el año 2013 que presento 9,07.

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 10 a 14 años de edad durante los años 2005 al 2018 tuvo un comportamiento fluctuante, donde se evidencio que los años 2012, 2013, 2014 y 2016 no se presentaron casos, y en el año 2015 evidenciamos de nuevo casos de embarazos en adolescentes que han sido asociados a las condiciones de pobreza.

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 15 a 19 años de edad durante el periodo entre 2005 al 2016 tuvo un comportamiento importante donde el año con mayor indicador fue el 2006 con 59,42 nacidos vivos por 1000 mujeres, evidenciamos que en el 2014 no se presentaron casos pero en el 2015 se evidencia una tasa de 36,07 y en el 2018 enmarcamos una tasa de 108.33 nacimientos por cada 1000 nacidos vivos para esta edad.

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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

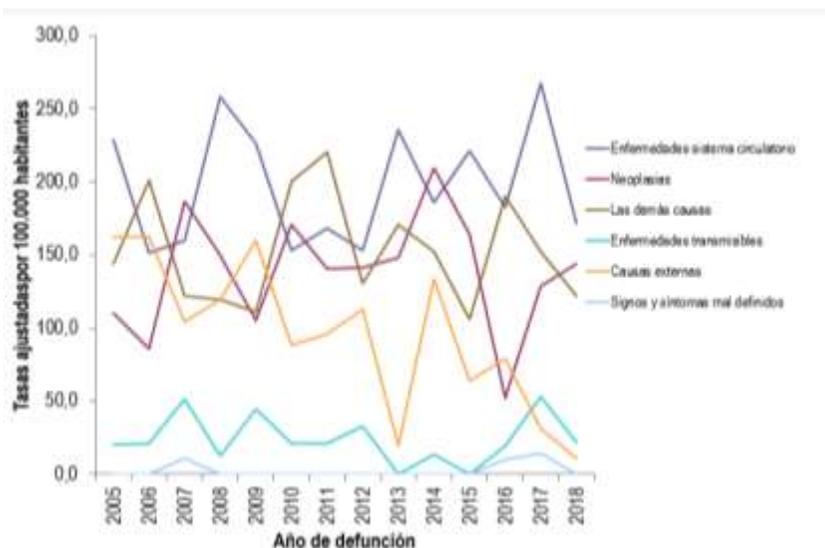
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2018 según información en el portal SISPRO.

En el municipio de Risaralda Caldas la tasa más alta de mortalidad ajustada por edad la primer causa que se ubica para el año 2018 son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 171.9 por cada 100.000 habitantes, seguido por neoplasias y otras causas; sin embargo se observa una disminución de la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en relación al año anterior en donde presentó una tasa de mortalidad de 266.9 por cada 100.000 habitantes, como segunda causa se observa que la categoría de neoplasias pasó del tercer puesto en 2017 al segundo puesto en 2018 con una tasa de mortalidad de 143 por cada 100.00 habitantes, seguido en el tercer puesto por otras causas con una tasa de mortalidad de 121.9 por cada 100.00 habitantes.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Risaralda, 2005 – 2018

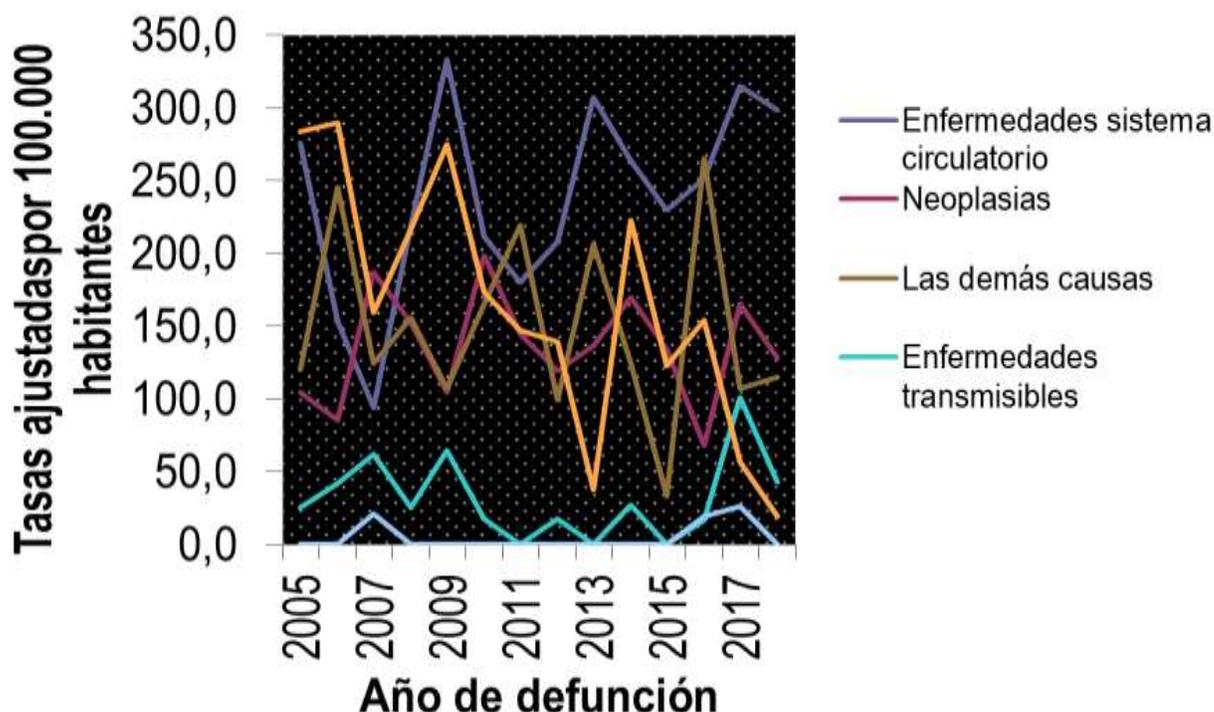


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

En el municipio de Risaralda la tasa más importante de mortalidad ajustada por edad para los hombres fueron las enfermedades del sistema circulatorio con dos picos importantes para los años 2013 con una tasa de 307.1 y en 2017 con una tasa de 315.1 y para el año 2018 presenta una una tasa 298.6 con una leve disminución en relación año año anterior; como segunda causa de mortalidad en hombres tenemos las neoplasias con una tasa para el 2018 de 127.6 con un comportamiento fluctuante para los últimos 5 años en donde los años que presentaron mayor tasa de mortalidad para este evento fueron los años 2010-2014 y 2017 respectivamente.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2018

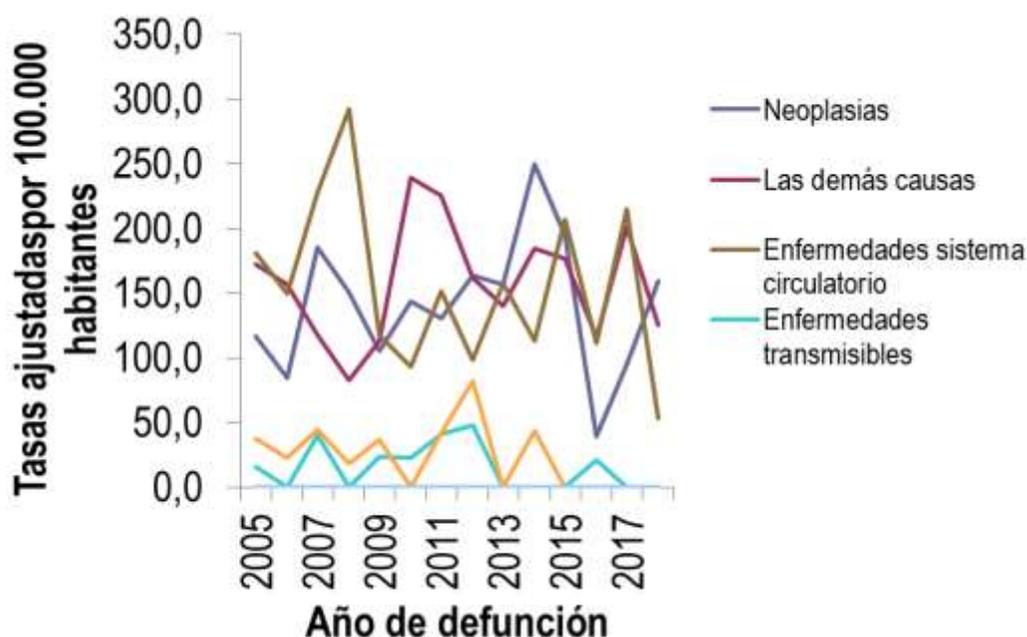


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

La tasa de mayor mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Risaralda en el año 2018 fueron las neoplasias con una tasa de mortalidad de 158.9 por cada 100.000 habitantes, seguidos por las demás causas con tasa de 125.3 y en tercer puesto se ubica las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de mortalidad de 53.1 por cada 100.000 habitantes; la tasa de mortalidad analizada el presente año presenta gran variación al año previo en donde en primer puesto se encontraba las enfermedades de sistema circulatorio, seguido por las demás causas y en tercer puesto las neoplasias. Esto nos permite identificar que las neoplasias se han convertido en un factor desencadenante de muertes en mujeres por lo cual a nivel municipal se deben crear y diseñar estrategias enfocadas a la prevención, detección y manejo oportuno de este tipo de enfermedades.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

La tasa de mortalidad en hombres para el año 2018 la principal causa fue las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las neoplasias y demás causas, en las mujeres las neoplasias pasaron de ser la tercer causa de muerte en 2017 a ser la primera para el año 2018, este nuevo comportamiento nos indica que se han presentado factores que limitan la atención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno para este tipo de enfermedades.

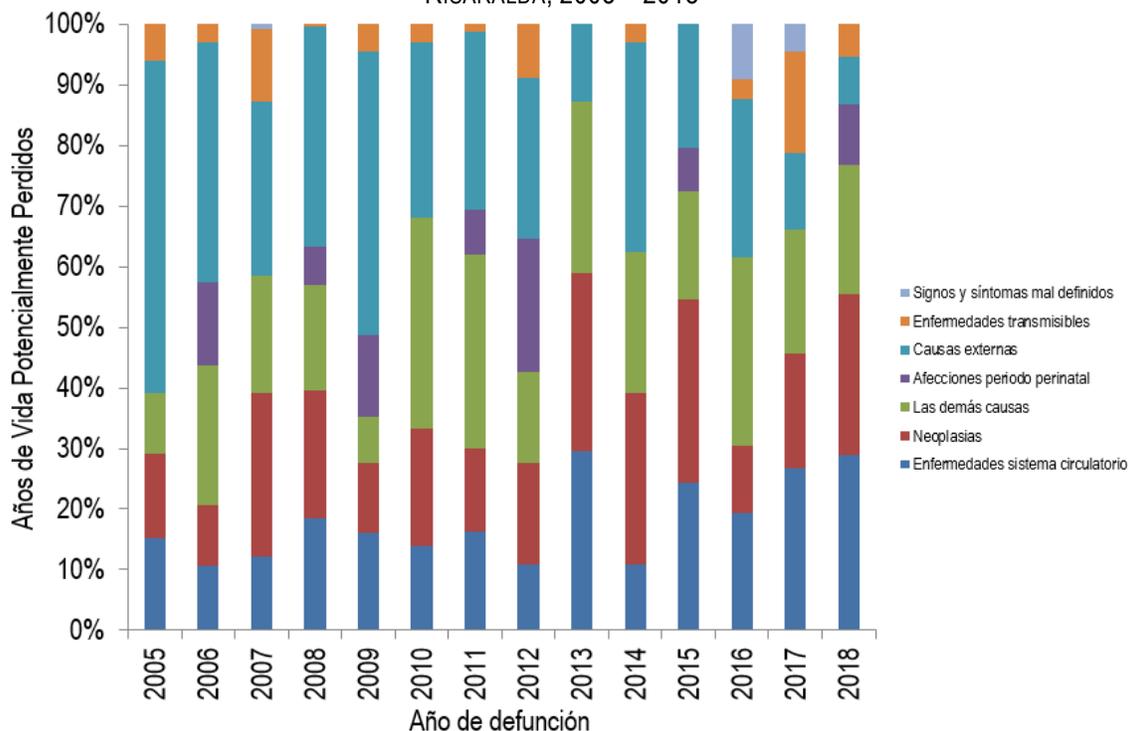
Al Comparar la tasa de mortalidad ajustada para la edad en el municipio de Risaralda se observó que como causa principal de mortalidad se presentan las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia al descenso para el 2018, como segunda causa de muerte se observó en las neoplasias con una tendencia al aumento principalmente en las mujeres.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

La primera causa de mortalidad analizado por años de vida potencialmente perdidos fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia al aumento para el año 2018 mostrando una tasa de 238.9, como segunda causa se observó las neoplasias con una tasa para el último año de 218.2 con tendencia al aumento en relación a los dos años previos, las demás causas es la tercera causa de muerte de años de vida potencialmente perdidos con un comportamiento y tendencia al descenso en relación a los dos últimos años donde pasó de ser la segunda a ser la tercer causa de muerte.

FIGURA 9. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS, MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

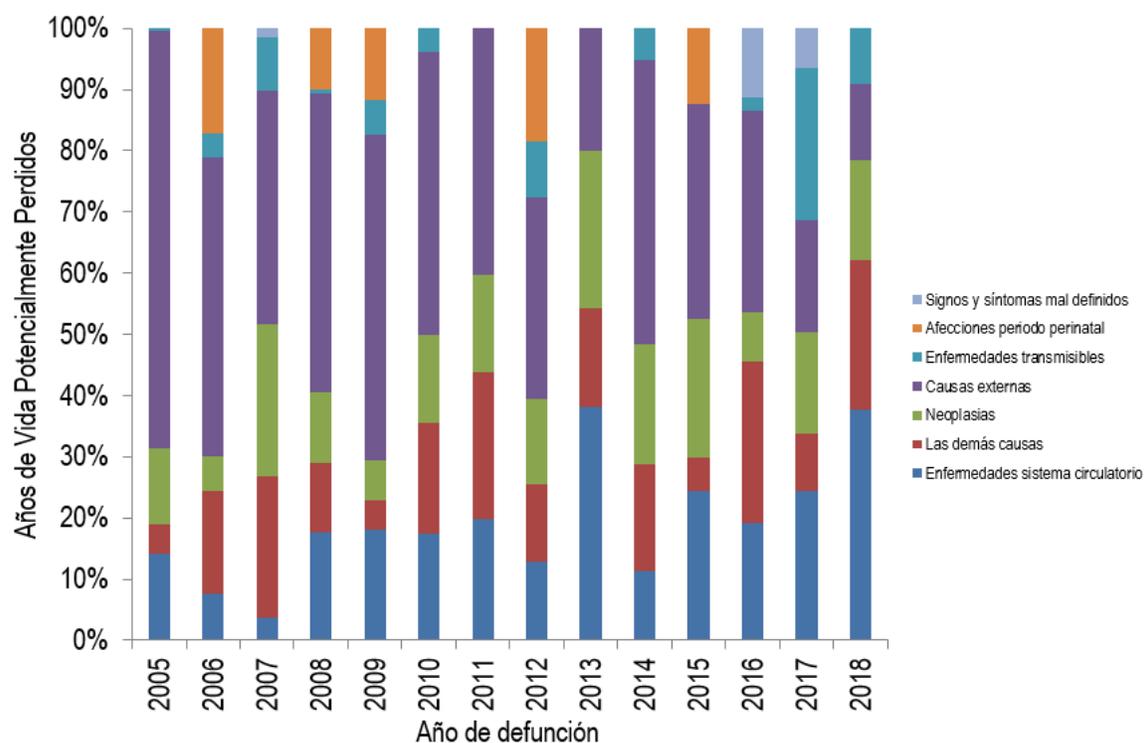


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

LA PRIMERA CAUSA DE AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS PARA HOMBRES POR EDAD EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA SON LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO CON UNA TASA PARA EL 2018 DE 189 CON UNA TENDENCIA AL ASCENSO COMPARÁNDOLO CON EL 2016 Y 2017, COMO SEGUNDA CAUSA SE TIENEN LAS DEMAS CAUSAS CON UN AUMENTO SIGNIFICATIVO PARA EL AÑO 2018 Y UNA TASA DE 122.1 EN EL TERCER LUGAR SE UBICAN LAS NEOPLASIAS CON UNA TASA DE 81.7

FIGURA 10. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN HOMBRES MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

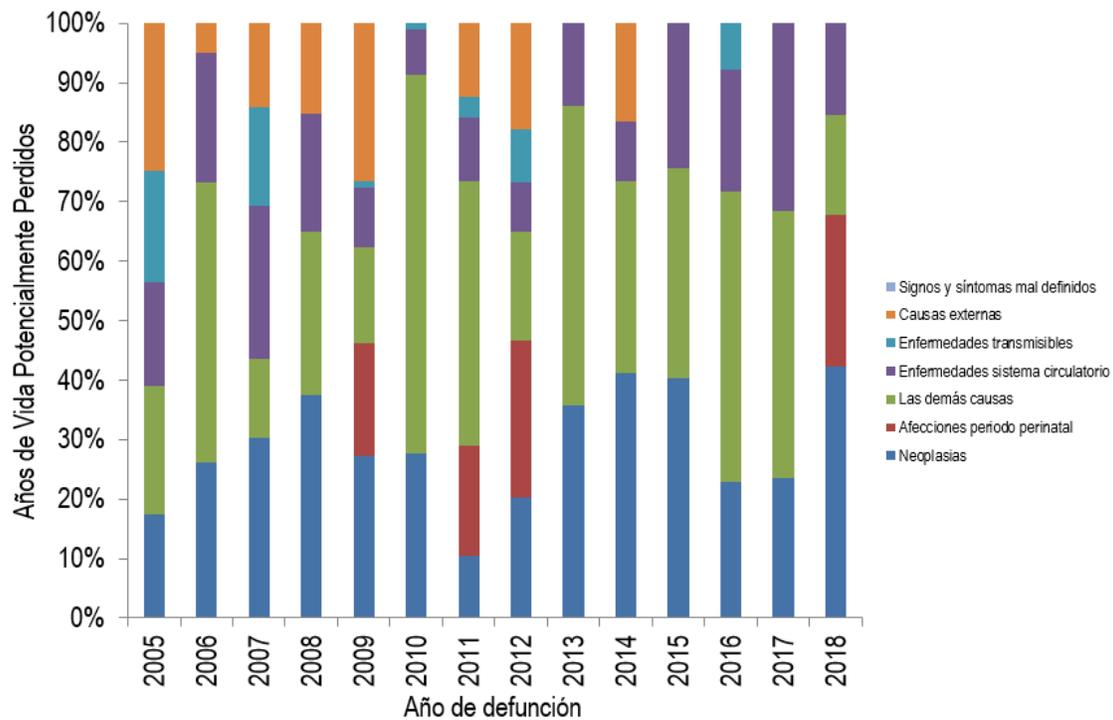


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

EN LAS MUJERES DE RISARALDA LA PRINCIPAL CAUSA QUE APORTO AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS EN EL PERIODO DE TIEMPO ANALIZADO FUERON NEOPLASIAS CON UNA TASA PARA EL 2018 DE 136.4 CON TENDENCIA AL AUMENTO EN RELACION A LOS DOS ÚLTIMOS AÑOS, COMO SEGUNDA CAUSA UBICAMOS AFECCIONES DEL PERIODO PERINATAL CON UNA TASA DE 82.4 CON UN AUMENTO SIGNIFICATIVO EN RELACION A LOS AÑOS PREVIOS EN DONDE DURANTE LOS ULTIMOS 5 AÑOS HABIA PRESENTADO UNA TASA DE 0.0; ESTE COMPORTAMIENTO EN ESTA CAUSA MUESTRA QUE SE DEBE MEJORAR PARA EL MUNICIPIO EN CUANTO AL DISEÑO Y EJECUCION LAS ESTRATEGIAS DE PREVENCION DE LA SALUD MATERNO INFANTIL, COMO TERCER CAUSA DE AVPP SE ENCUENTRA LAS DEMAS CAUSAS CON UNA TASA DE 53.6 CON UNA DISMINUCION IMPORTANTE EN RELACION AL AÑO PREVIO EN DONDE PRESENTO UNA TASA DE 154.7 Y SE UBICO EN EL PROMER PUESTO DE CAUSAS DE AVPP PARA EL 2017.

FIGURA 11. AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 EN LAS MUJERES, MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

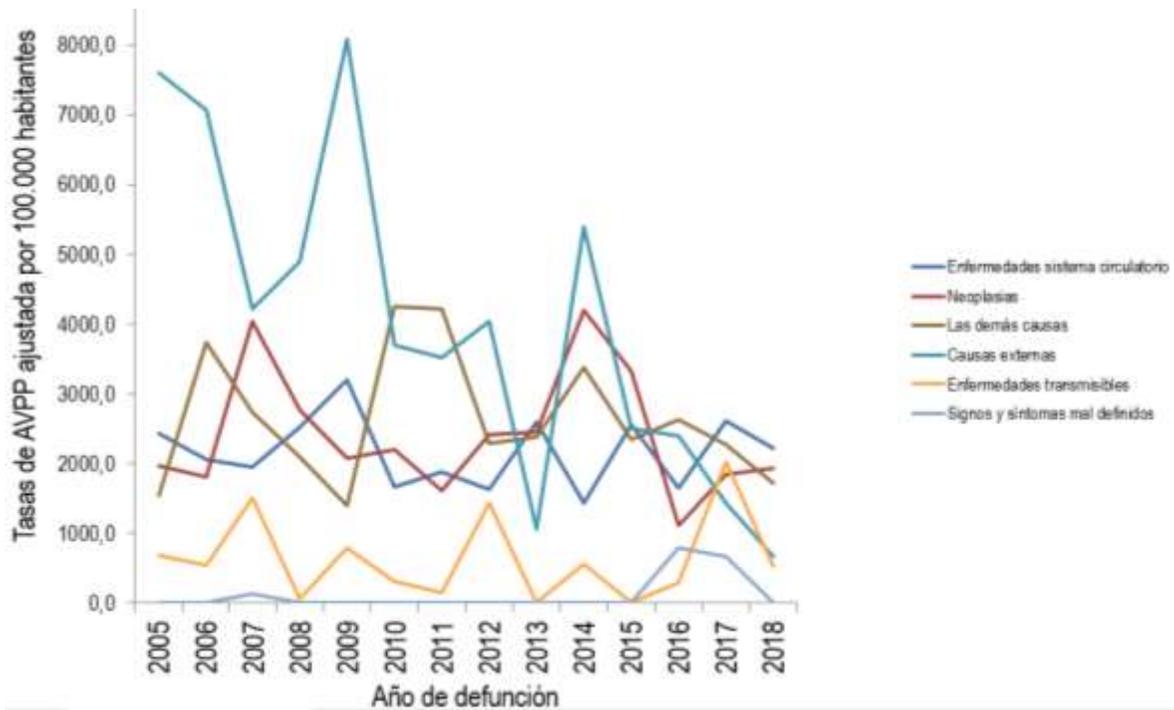
Comparación AVPP entre hombres y mujeres

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

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población del municipio de Risaralda está relacionada con las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa para el 2018 de 2213.7 por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de AVPP son las neoplasias con una tasa para el 2018 de 1937.4 mostrando una tendencia al aumento en el último año, como tercera causa tenemos demás causas con una tasa de 1725.6 .

FIGURA 12. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 GENERAL, MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

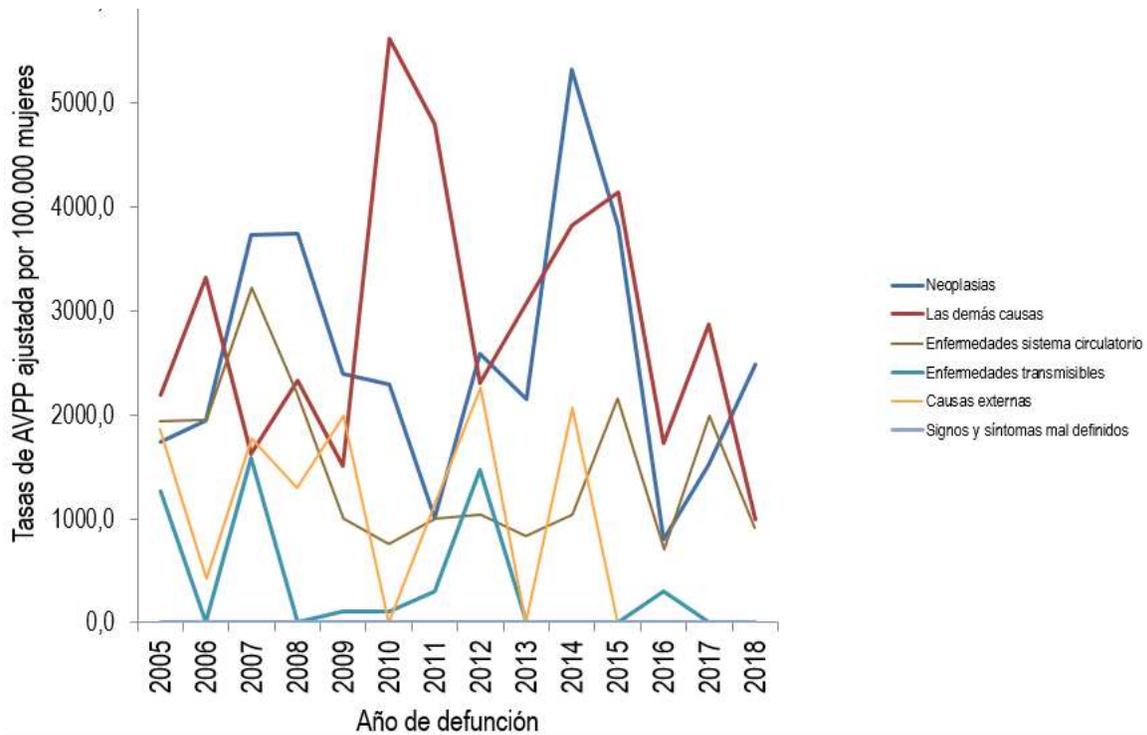


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

La causa de muerte que afecta en mayor medida a las mujeres del municipio de Risaralda en el año 2018 está relacionada con las neoplasias con una tasa 2492.9 que representan un aumento en relación al año previo donde presentó una tasa de 1525; en segundo lugar están las demás causas con tendencia al descenso presentando una tasa de 991 y en tercer lugar están las enfermedades del sistema circulatorio.

FIGURA 13. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADA EN LAS MUJERES, MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

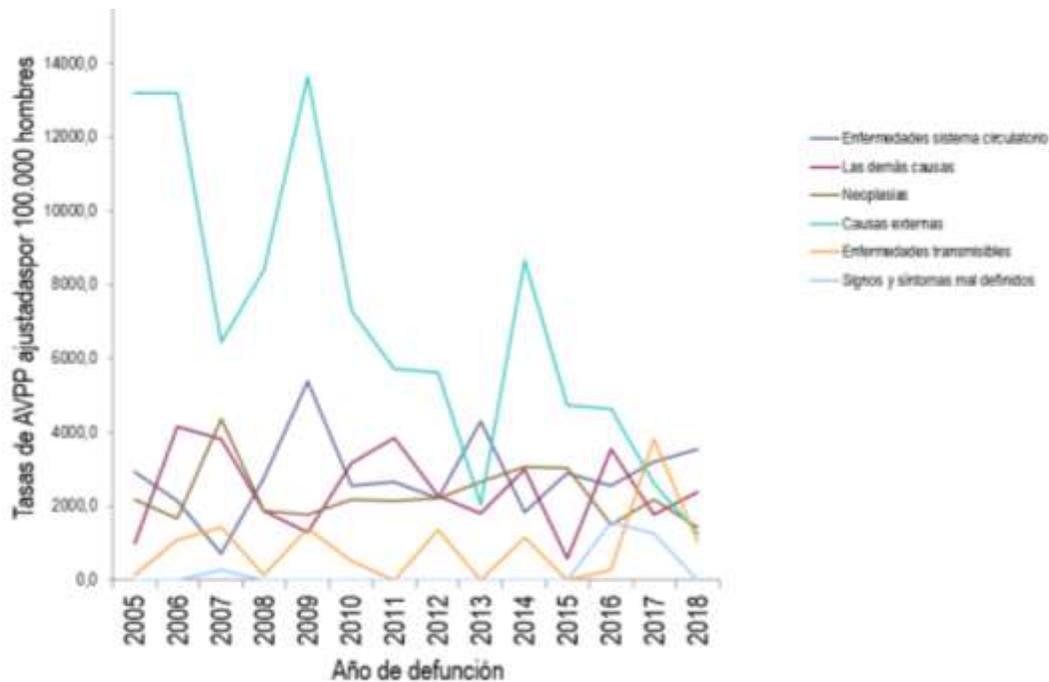


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

La causa de muerte que afecta en mayor medida a los hombres del Municipio de Risaralda está relacionada con las enfermedades del sistema circulatorio que representan una tasa de AVPP ajustada de 3545.4 por cada 100.000 habitantes en 2018. En segundo lugar tenemos las demás causas mostrando tendencia al aumento y en tercer lugar las neoplasias para el año 2018.

FIGURA 14. TASA DE AVPP POR GRANDES CAUSAS LISTA 6/67 AJUSTADO EN LOS HOMBRES MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018.



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.2 MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO

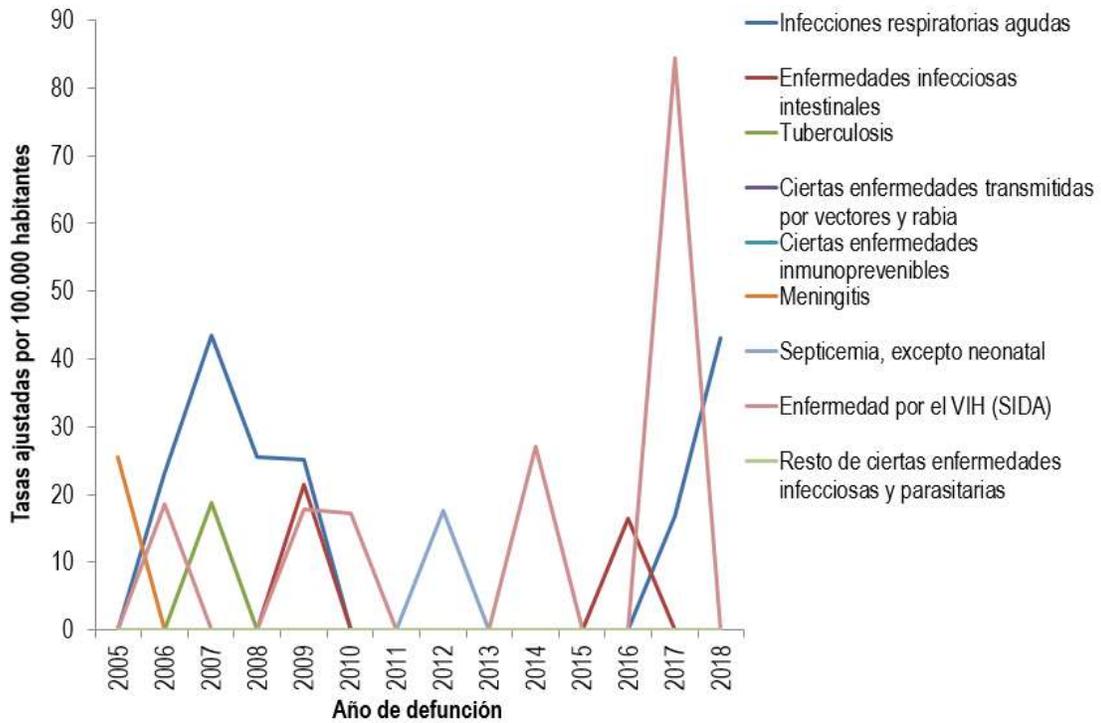
Tasas ajustadas por la edad

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

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

Entre los años 2005 al 2018 una de las principales causas de mortalidad en hombres es las infecciones respiratorias agudas presentando una tasa de 43,0735 para el año 2018, como segunda causa de mortalidad en hombres entre el 2005 y 2018 son la enfermedad por el VIH con una tasa de 84.444 para el año 2017 en donde se ubico como la principal causa de muerte, para el año 2018 su tasa fue de 0.0

FIGURA 15. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN HOMBRES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

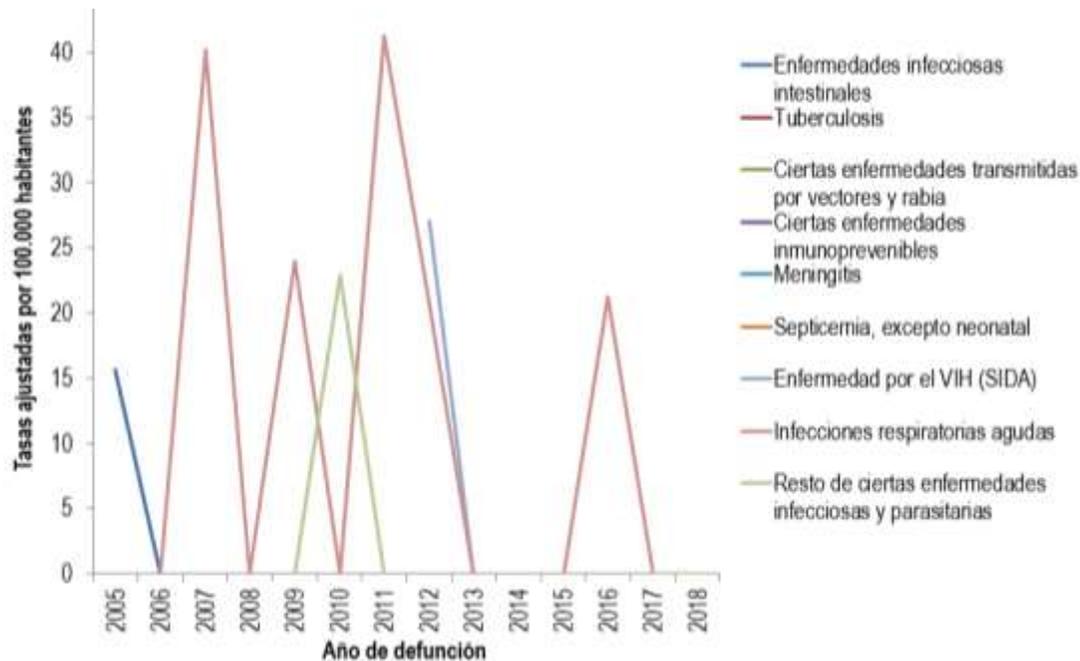


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En mujeres:

EN LAS MUJERES EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA EL PERIODO 2005-2018 FUERON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS PRESENTANDO DOS PICOS UNO EN EL AÑO 2007 Y EN EL 2011 CON TASA DE 40.17 Y 41.2 RESPECTIVAMENTE; PARA EL AÑO 2016 MUESTRA UNA TASA EN ESTA ENFERMEDAD DE 21,25; COMO SEGUNDA CAUSA DE MUERTE EN MUJERES DEL MUNICIPIO SE MUESTRAN LAS ENFERMEDADES POR VIH EN DONDE PARA EL AÑO 2012 PRESENTO UNA TASA DE 27.08, EN EL TERCER PUESTO SE ENCUENTRAN LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CON UNA TASA DE 22.87 PARA EL AÑO 2010.

FIGURA 16. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES EN MUJERES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018.



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

COMPARACIÓN HOMBRES MUJERES:

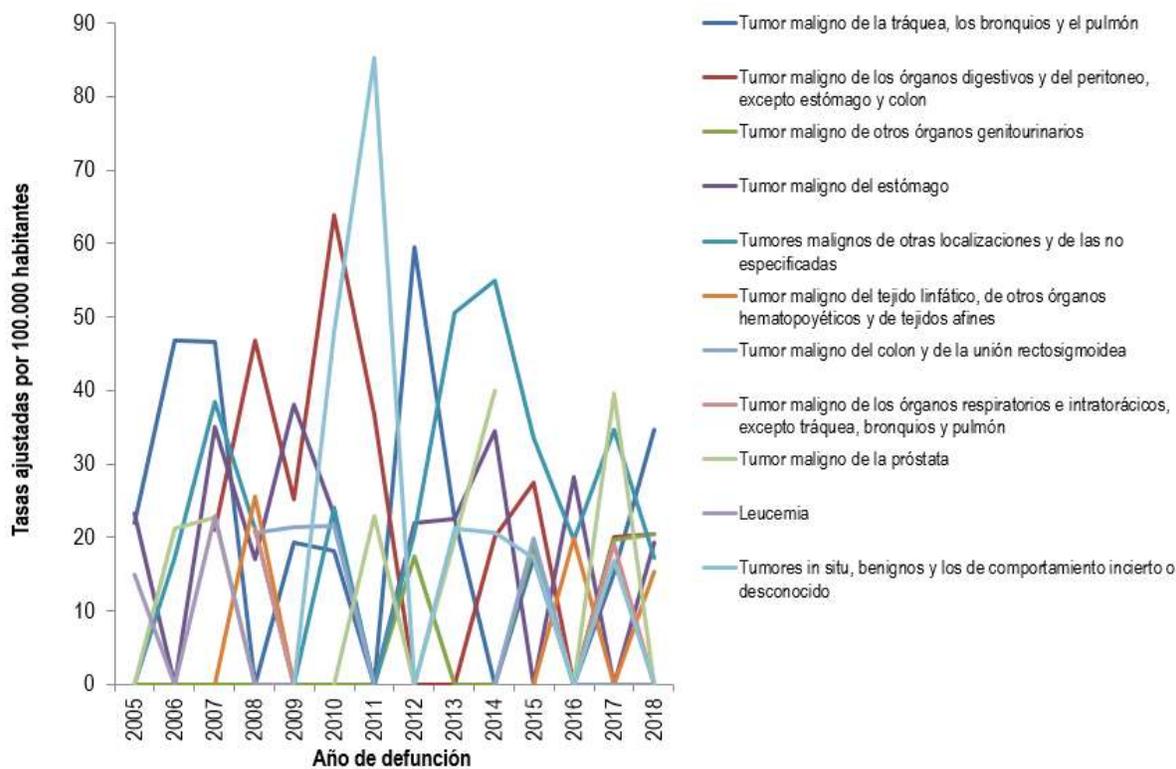
EL GRUPO DE ENFERMEDADES TRANSMISIBLES ENTRE HOMBRES Y MUJERES SE MUESTRA QUE LA INFECCIONES RESPIRATORIOS AGUDAS OCUPAN EL PRIMER LUGAR DE LAS CAUSAS DE MUERTE EN HOMBRES MOSTRANDO CIFRAS PARA CON TENDENCIA AL AUMENTO PARA EL AÑO 2018 Y DISMINUCION DE LAS CAUSAS DE MUERTE POR VIH, EN MUJERES LA PRINCIPAL CAISA DE MUERTE TAMBIEN SON LAS INFECCIONES RESPIRATORIOS AGUDAS SEGUIDOS POR EL VIH Y OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS.

NEOPLASIAS

HOMBRES

EN LOS HOMBRES LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS SON LOS TUMORES MALIGNOS DE TRAQUEA, BRONQUIO Y PULMON CON UNA TASA DE 34.69 POR CASDA 100.000 HABITANTES, COMO SEGUNDA CAUSA DE MUERTE SE TIENEN LOS TUMORES MALIGNOS DE LOS ORGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO EL CUAL PASO DE SER LA PRIMER A SER LA SEGUNDA CAUSA DE MORTALIDAD EN HOMBRES, COMO TERCERA CAUSA PARA ESTE ANO DE MORTALIDAD AJUSTADA POR NEOPLASIAS SE TIENE EL TUMOR MALIGNO DE ORGANOS GENITOURINARIOS SEGUIDO POR TUMOR MALIGNO DE ESTOMAGO.

FIGURA 17. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018



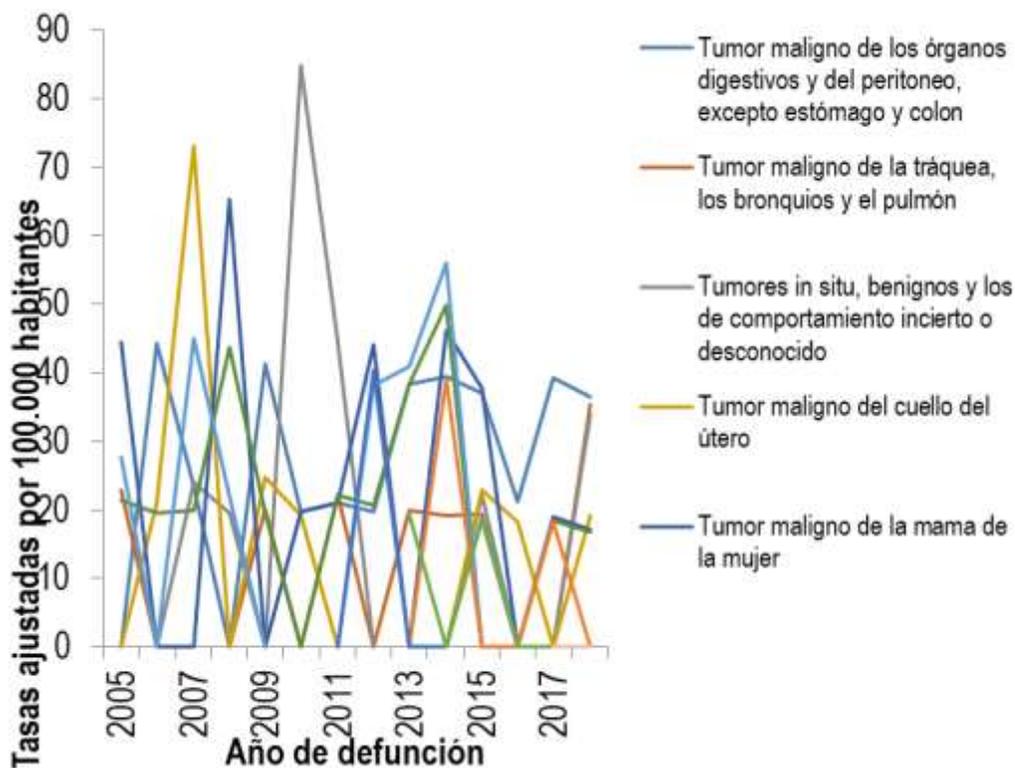
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA ES EL TUMOR MALIGNO DE LOS ÓRGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO EXCEPTO ESTÓMAGO Y COLON MANTENIENDOSE EN EL PRIMER LUGAR DURANTE LOS ULTIMOS 4 AÑOS, PARA EL AÑO 2018 PRESENTO UNA TASA DE 36.44 POR CADA 100.000 HABITANTES.

Para el año 2018 como segunda causa de muerte por neoplasias en mujeres se tiene el tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmones con una tasa de 35.42, seguido por tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, seguido por tumor maligno de cuello del útero y de la mama de mujer con tasas de 19.21 y 17.14 respectivamente.

FIGURA 18. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

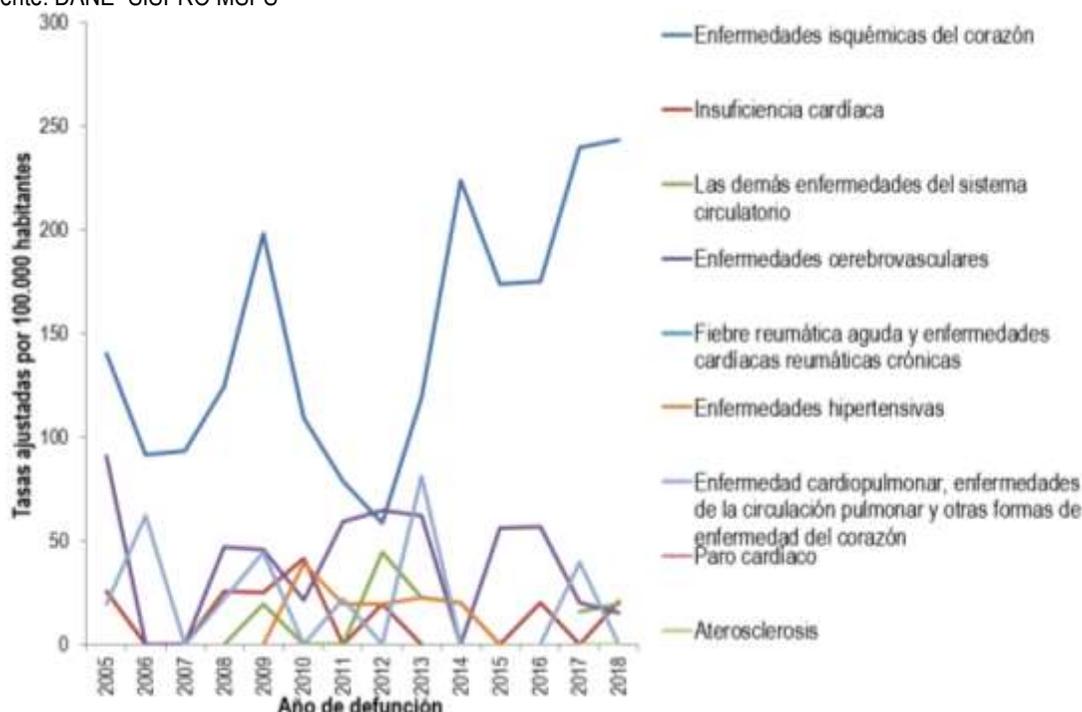
Hombres

EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE RISARALDA LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO PARA EL PERIODO DEL 2005 AL 2018 SON LAS ENFERMEDADES ISQUÉMICAS DEL CORAZÓN, MOSTRANDO UNA TENDENCIA AL ASCENSO DESDE EL 2015 Y MANTENIENDOSE COMO PRINCIPAL CAUSA DURANTE LOS ULTIMOS 13 AÑOS.

Como segunda causa se muestra la insuficiencia cardiaca con una tasa de 20.54, seguido por las demás enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 19.31 y en el cuarto puesto se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 15.33 por cada 100.000 habitantes.

FIGURA 19. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018.

Fuente: DANE- SISPRO MSPS

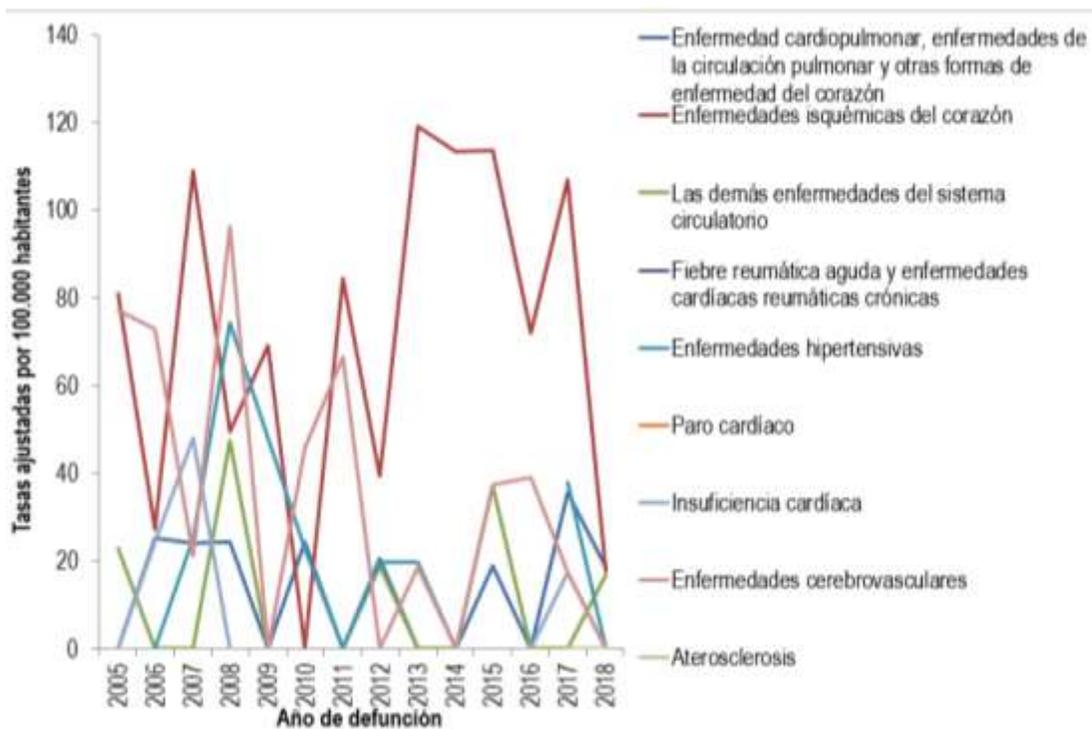


MUJERES

LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO PARA LAS MUJERES EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA PARA EL AÑO 2018 SON LAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACION PULMONAR Y OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON CON UNA TASA DE 18.64 POR CADA 100.00 HABITANTES; EN RELACION AL AÑO PREVIO SE OBSERVA UN CAMBIO EN CUANTO A LA PRINCIPAL CAUSA Y TASA DE MORTALIDAD EN DONDE PARA EL 2017 LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD FUE LAS ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON CON UNA TASA DE 106.84.

EN EL SEGUNDO PUESTO COMO CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR LA EDAD EN ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO SE ENCUENTRAN LAS ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON CON UNA TASA DE 17.72, SEGUIDO POR LAS DEMAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO CON UNA TASA DE 16.77.

FIGURA 20. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

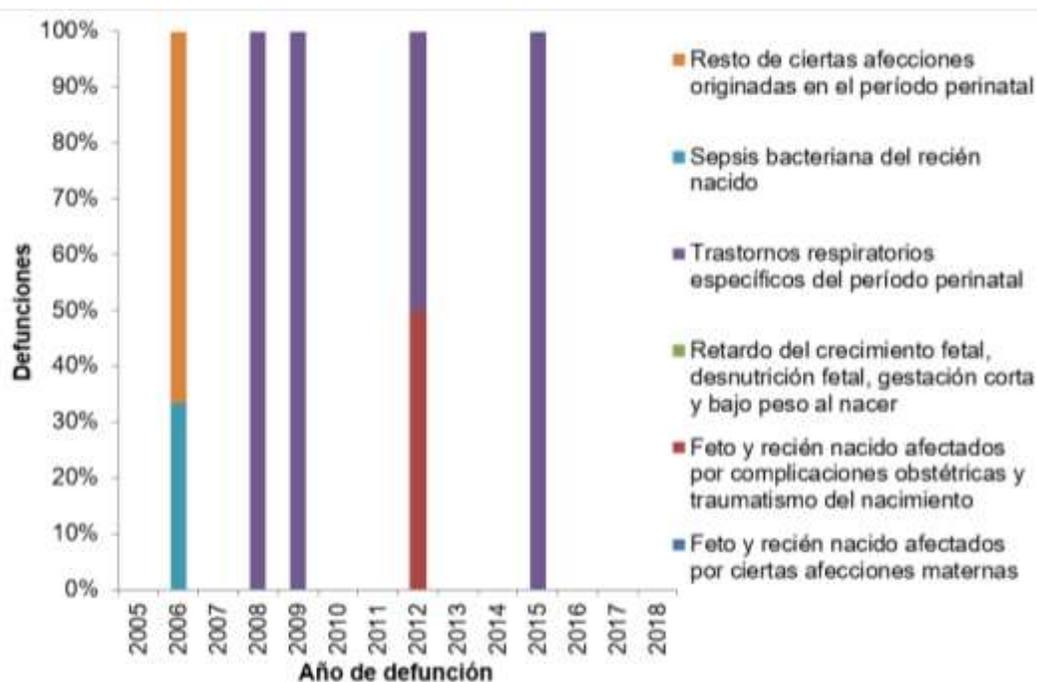


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL

EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE RISARALDA LA TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL ENTRE EL AÑO 2005-2018 SON LOS TRASTORNOS RESPIRATORIOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL, EN DONDE PARA LOS ULTIMOS 10 AÑOS SE HAN PRESENTADO 5 CASOS; SEGUIDO DE FETO Y RECIÉN NACIDO AFECTADOS POR CIERTAS AFECCIONES MATERNAS; PARA EL 2015 SE EVIDENCIA UNA MUERTE POR TRASTORNOS ESPECÍFICOS DEL PERIODO PERINATAL, PARA EL AÑO 2016 AL 2018 NO SE EVIDENCIAN MUERTES POR NINGUNA DE LAS AFECCIONES ORIGINADAS DEL PERIODO PERINATAL.

FIGURA 21. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

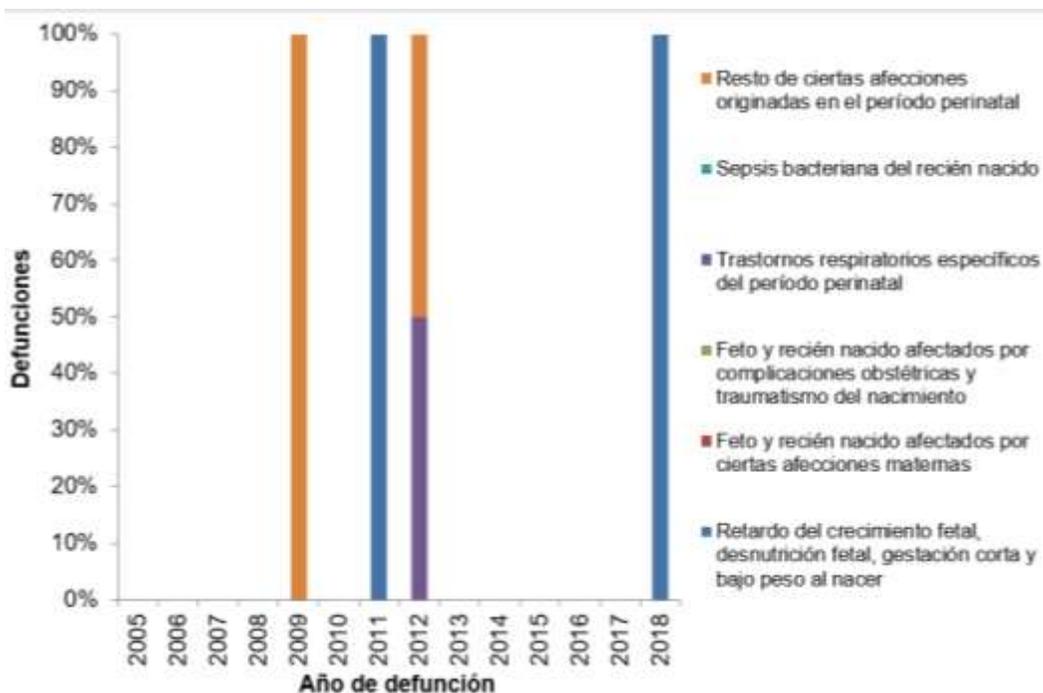


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

MUJERES

EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE RISARALDA LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL ENTRE EL AÑO 2005-2018 NOS MUESTRA QUE PARA EL 2018 SE PRESENTÓ UN CASO DE MORTALIDAD POR RETARDO EN EL CRECIMIENTO FETAL, DESNUTRICIÓN FETAL, GESTACIÓN CORTA Y BAJO PESO AL NACER, EL AÑO DONDE SE PRESENTARON MAYOR NUMEROS DE CASOS POR MORTALIDAD EN AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL FUE EL 2012 DONDE SE PRESENTARON MUERTES POR TRASTORNOS RESPIRATORIOS Y RESTO DE AFECCIONES DEL PERIODO PERINATAL CON UN CASO RESPECTIVAMENTE.

FIGURA 22. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

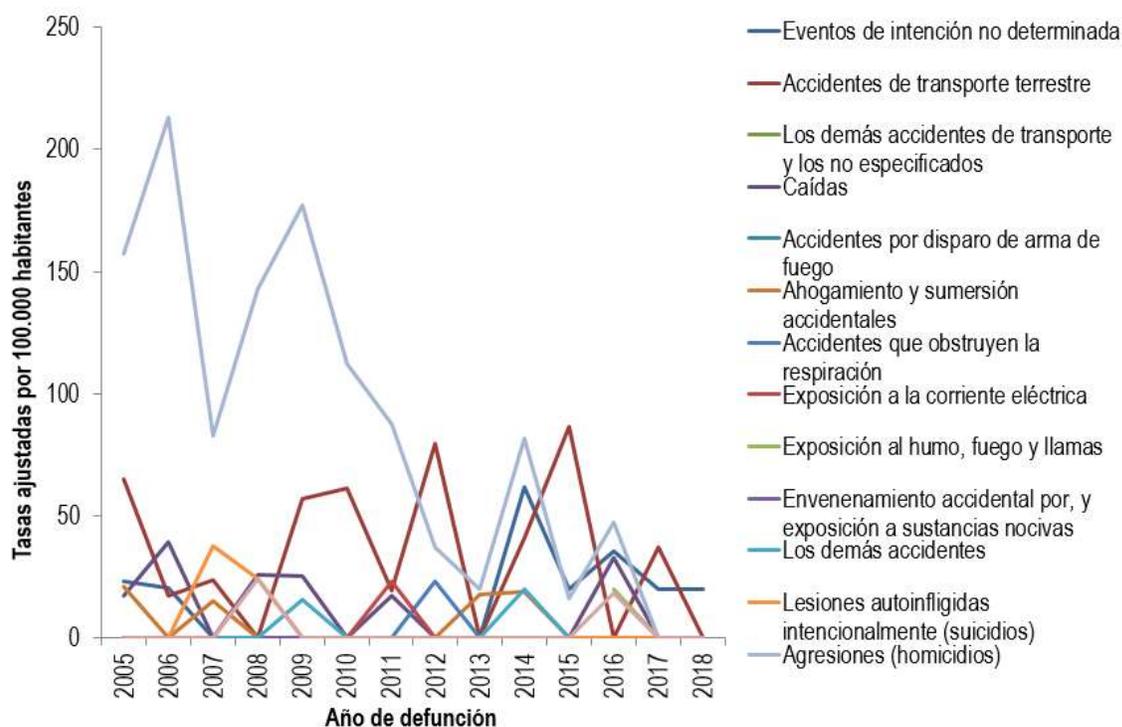


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas externas

EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE RISARALDA LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA EN EL PERIODO 2005-2018 SON LOS ACCIDENTES POR TRANSPORTE TERRESTRE HASTA EL AÑO 2017, PARA EL AÑO 2018 NO SE PRESENTO NINGUN CASO POR ESTE EVENTO, PARA EL AÑO 2018 SE PRESENTO UN EVENTO DE MORTALIDAD POR EVENTOS DE INTENCION NO DETERMINADO CON UNA TASA DE 19.65 POR CASA 100.000 HABITANTES, EN NINGUNA DE LAS OTRAS CAUSAS SE REPORTARON EVENTOS, CABE DESTACAR QUE LOS ACCIDENTES DE TRASITO TERRESTRE Y HOMICIDIOS HABIAN TENIDO TENDENCIA A LA DISMINUCION HASTA QUE PARA EL AÑO ANALIZADO NO SE REPORTARON CASOS PARA ESTOS EVENTOS.

FIGURA 23. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018

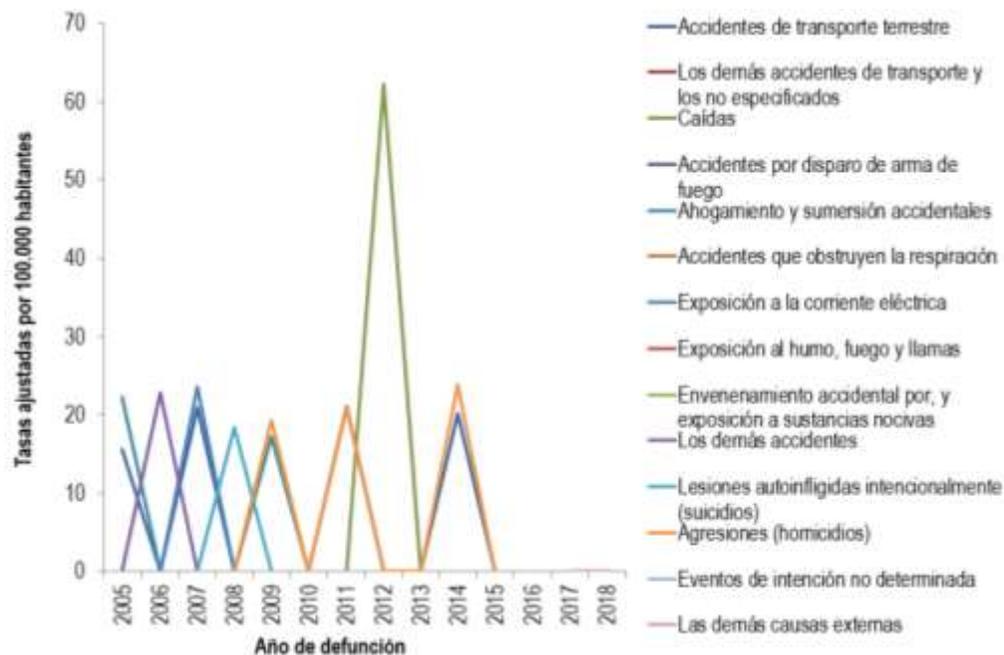


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mujeres

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada de causas externas en el periodo 2005-2018 son los homicidios y como segunda causa se tiene mortalidad por accidentes de transporte terrestre, las dos causas con un comportamiento al descenso para el año 2016, y en el año 2017 y 2018 no se registraron muertes por causas externas en mujeres.

FIGURA 24. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018



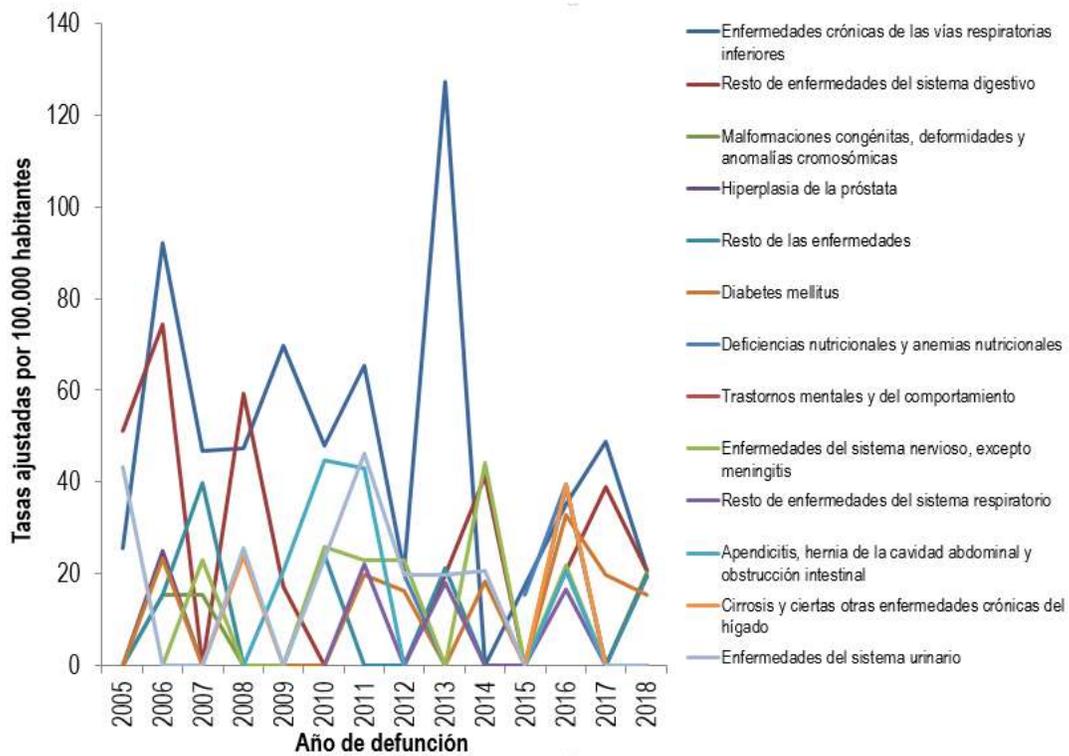
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Las Demás enfermedades

Hombres

EN LOS HOMBRES DEL MUNICIPIO DE RISARALDA LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA EL 2018 SON LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DE LAS VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES, COMO SEGUNDA CAUSA SE ENCUENTRA EL RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO, SEGUIDO POR LAS MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CRONOMICAS.

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

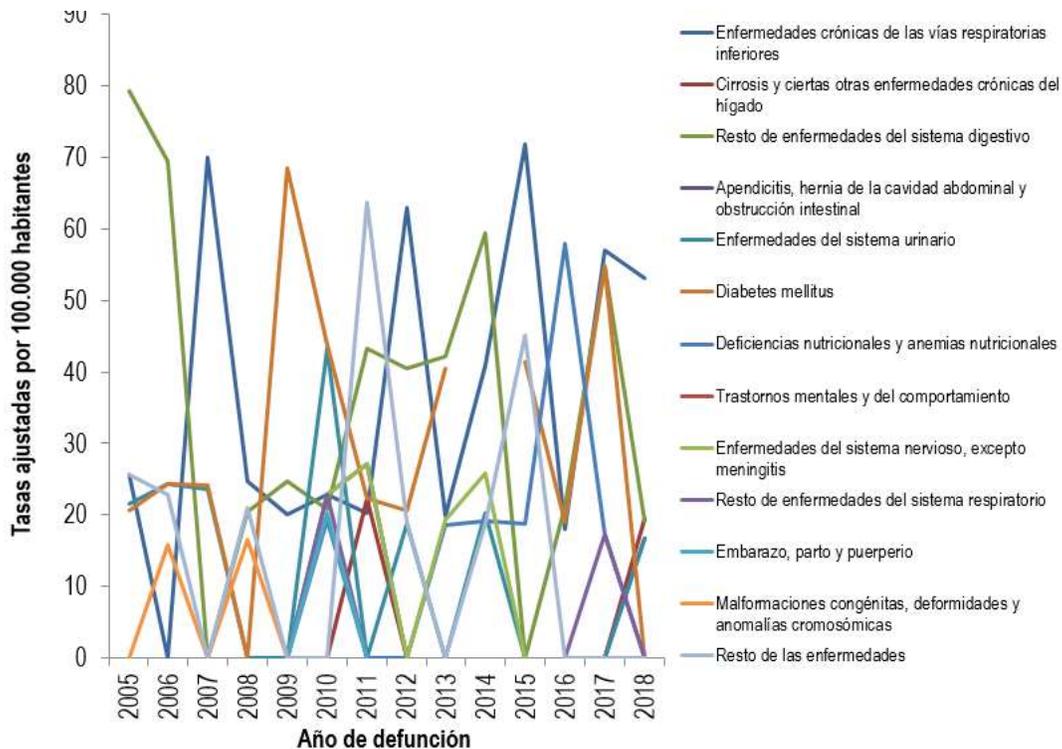


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

MUJERES

EN LAS MUJERES DEL MUNICIPIO DE RISARALDA LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD SON LAS ENFERMEDADES CRÓNICAS DE VÍAS RESPIRATORIAS INFERIORES SIENDO ESTA LA CAUSA PRINCIPAL DENTRO DEL GRUPO PARA EL AÑO 2018 CON UNA TASA DE 53.04, EN SEGUNDO LUGAR SE ENCUENTRA CIRROSIS Y OTRAS ENFERMEDADES CRONICAS DEL HIGADO, SEGUIDO POR EL RESTO DE ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO CON UNA TASA DE 19.21 POR CADA 100.000 HABITANTES.

FIGURA26. TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES DEL MUNICIPIO RISARALDA, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

En cuanto a la tasa de mortalidad por edad de los diferentes eventos analizados se puede determinar que para el municipio de Risaralda de muestra que la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino presenta una diferencia estadísticamente significativa en donde a nivel municipal se presenta una tasa de mortalidad mayor a la comparada con la tasa ajustada a nivel departamental.

Otras tasas que presentan cambios en cuanto a la comparación a nivel departamental y con el año previo son tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno de mama que presenta una mayor tasa municipal que departamental sin embargo presenta una tendencia a la disminución en comparación con el año previo; en cuanto a la tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno de estomago a nivel municipal presenta una menor tasa que departamental con una tendencia al aumento en comparación al año previo a nivel municipal..

Las tasas de mortalidad ajustada por la edad diabetes mellitus a nivel municipal presenta una menor tasa que a nivel departamental presentando una tendencia a la disminución en comparación al año previo, en cuanto a la tasa de mortalidad ajustada para enfermedades transmisibles se evidencia una menor tasa municipal en comparación con la tasa departamental, y de igual manera presenta una disminución en cuanto a la tasa presentada a nivel municipal en el año previo.

Tabla 11. De semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio Risaralda, 2005-2017

Causa de muerte	Caldas	Risaralda	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	13,57	0,00	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	17,14	↘	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,75	19,22	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,75	0,00	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,88	8,99	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,58	8,22	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,05	0,00	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	0,00	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,39	21,58	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘
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

Tasas específicas de mortalidad

Mortalidad en Menores de año

En los menores de año se registran muertes por varios grupos de mortalidad, por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron 13 casos, en malformaciones congénitas se presentaron 4 casos, en enfermedades del sistema respiratorio se presentó 1 caso

Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 año General)

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														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso														
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														
Enfermedades del sistema circulatorio														
Enfermedades del sistema respiratorio			1,00											
Enfermedades del sistema digestivo														
Enfermedades del sistema genitourinario														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	3,00		1,00	2,00		1,00	4,00						1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalias cromosómicas		1,00		1,00										1,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

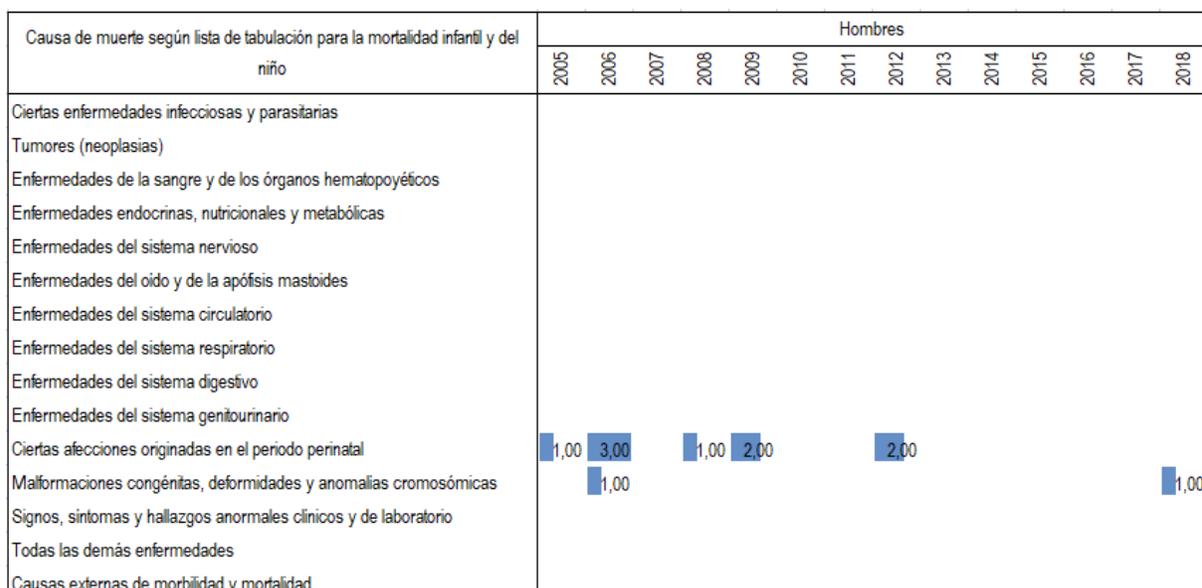
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 año Mujeres)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 año Hombre)

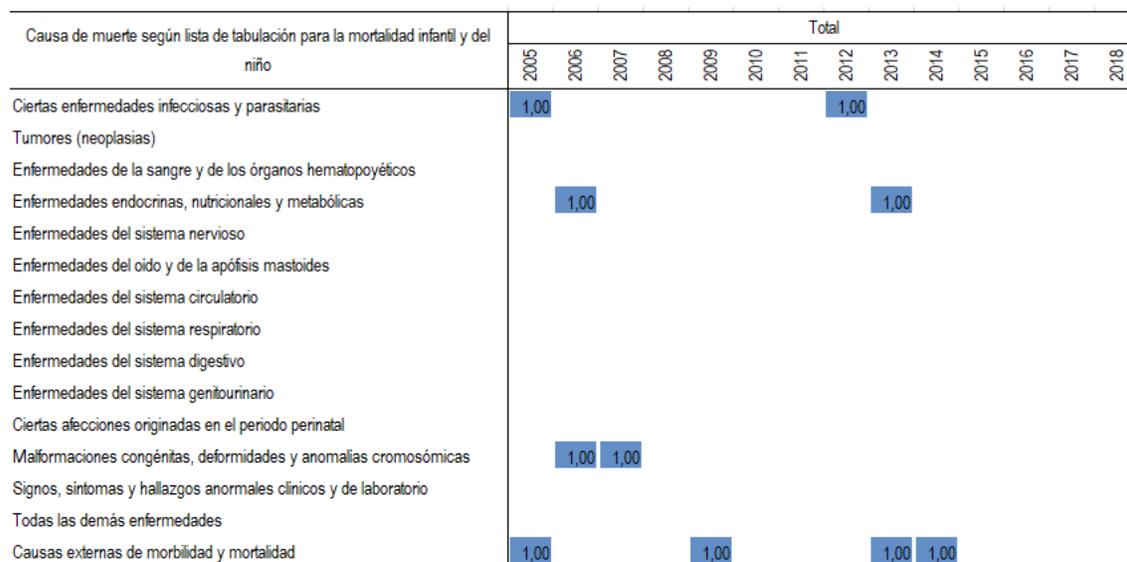


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Menores de 1 a 4 años

En el periodo de tiempo analizado solo se presentaron muertes en los menores de 1 a 4 se presentaron 10 casos; de los cuales se presentaron de a 2 casos en los años 2005-2006 y 2013, durante los años 2007-2012 y 2014 se presentó de a un caso respectivamente; dentro de las principales causas de muertes durante el periodo analizado encontramos a causas externas; enfermedades endocrinas, nutricionales; malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas.

Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 a 4 años General)



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 a 4 años Mujeres)

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	1,00													
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos									1,00					
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					1,00									
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		1,00												
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00				1,00									

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

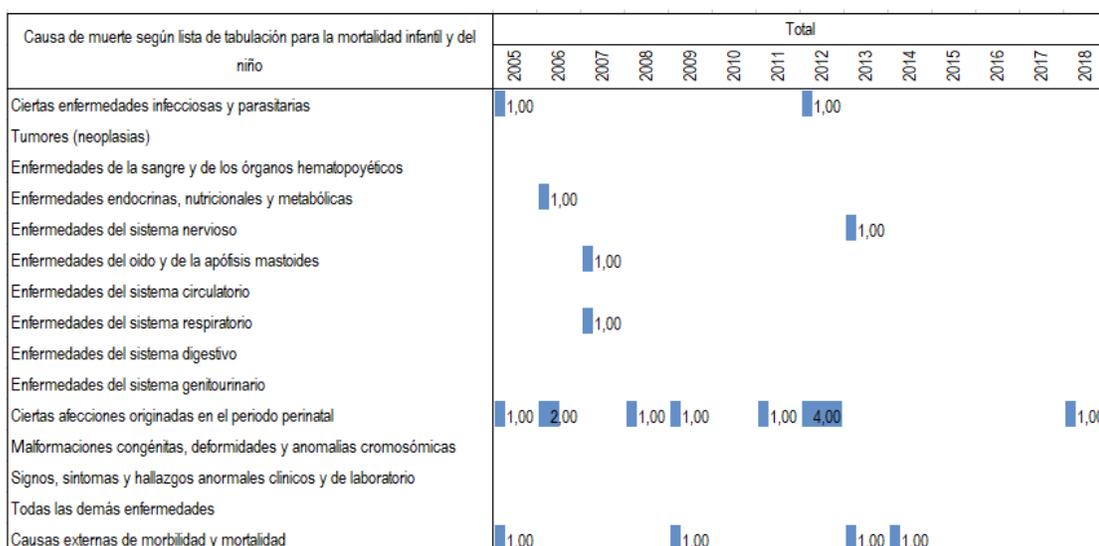
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 1 a 4 años Hombres)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

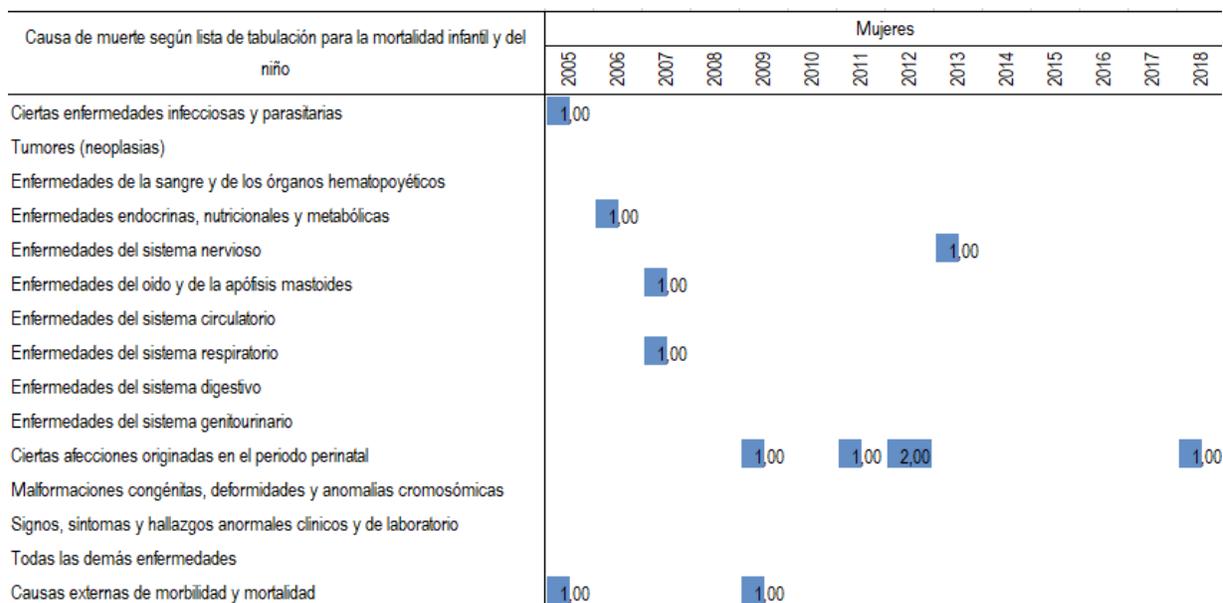
Mortalidad en menores de 5 años

Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años General)



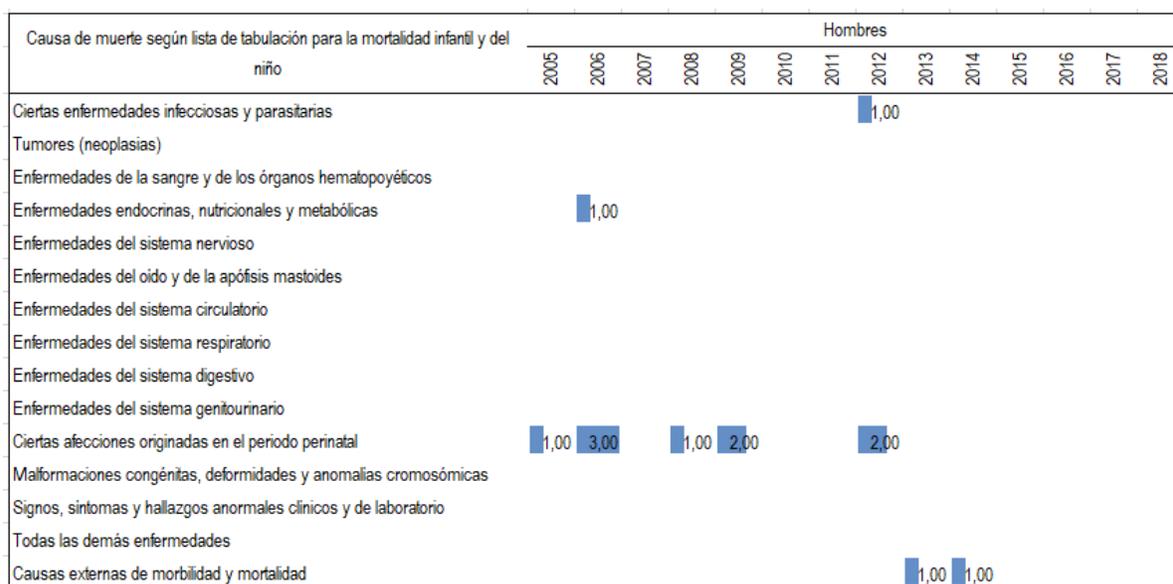
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años Mujeres)



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años Hombres)



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.4 Mortalidad Relaciona con Salud Mental.

Durante el periodo analizado entre el 2005 y el 2018 se presentaron 3 muertes de las cuales 2 se ocurrieron en hombres durante los años 2013 y 2016 y una en mujer en el año 2014 respectivamente.

TABLA 21. MORTALIDAD RELACIONADA POR SALUD MENTAL

AÑO	# PERSONAS FALLECIDAS	GENERO
2013	1	M
2014	1	F
2016	1	M

2.1.5 Mortalidad por COVID

A la fecha de actualización del presente asis el 10 de Diciembre del 2020 no se han reportado muertes por COVID en el municipio de Risaralda, sin embargo se tiene todas las acciones pertinentes para la detección, manejo y tratamiento de los mismo.

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

Las diferencias relativas de la tasa por mortalidad neonatal, infantil y niñez presentan una diferencia estadísticamente significativa frente al departamento con una tasa de mortalidad para los grupos identificados.

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

Tabla 22. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Risaralda, 2005- 2018

Causa de muerte	CALDAS	RISARALDA	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	9,60	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad infantil	8,10	19,20	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	19,20	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,17	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,59	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

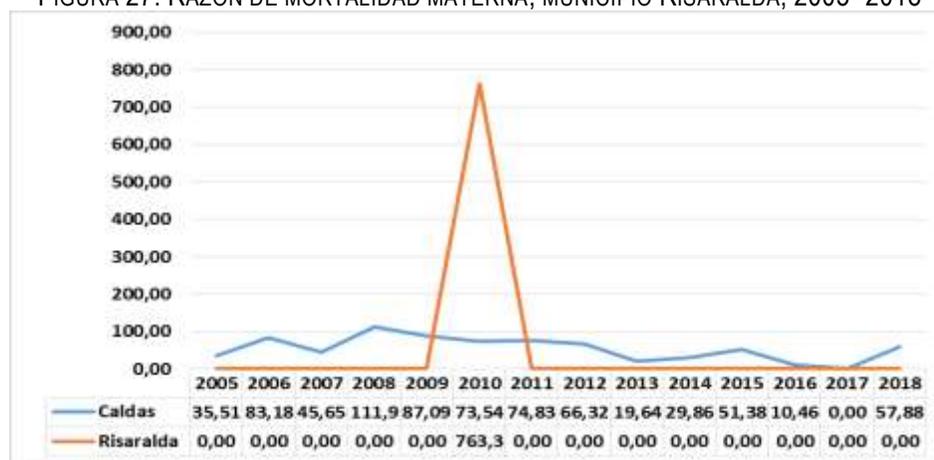
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad materna

Se analiza que en los años 2005 al 2009 no se reportan casos de mortalidad materna, en el año 2010 se presenta un caso razón por el cual se realiza análisis con acompañamiento del referente a nivel departamental se hace en base a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud basada en el protocolo ruta de supervivencia al camino de la vida, donde se realiza plan de mejoramiento y seguimiento del mismo, a partir del año 2011 hasta el 2018 no se reportaron casos nuevamente de mortalidad materna.

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

FIGURA 27. RAZÓN DE MORTALIDAD MATERNA, MUNICIPIO RISARALDA, 2005 -2018

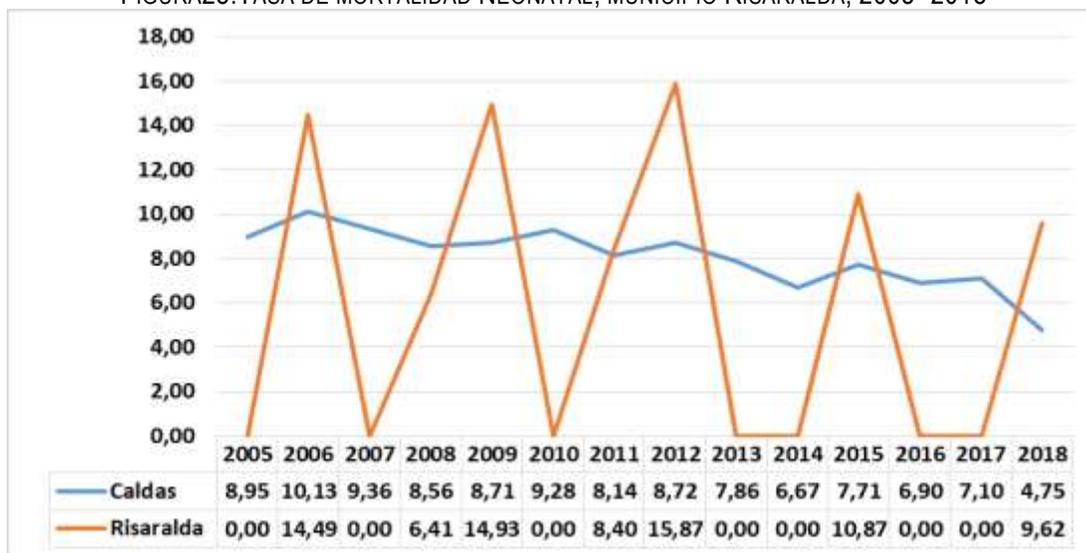


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Risaralda del 2005 al 2018 tiene un aumento en el año 2012 con una tasa de 15,87 comparada con el departamento de 8,72 identificándose una tasa de mortalidad neonatal más elevada a nivel municipal que departamental, para los años 2013 y 2014 que no se presentaron casos en el municipio en el año 2015 se evidencia una tasa de 10,37 y en los años 2016 y 2017 no se reportan de nuevo casos, para el año 2018 nuevamente se presentan reportes de mortalidad neonatal con una tasa de 9,62 por encima de la tasa a nivel departamental que esta en 4.75

FIGURA28.TASA DE MORTALIDAD NEONATAL, MUNICIPIO RISARALDA, 2005- 2018



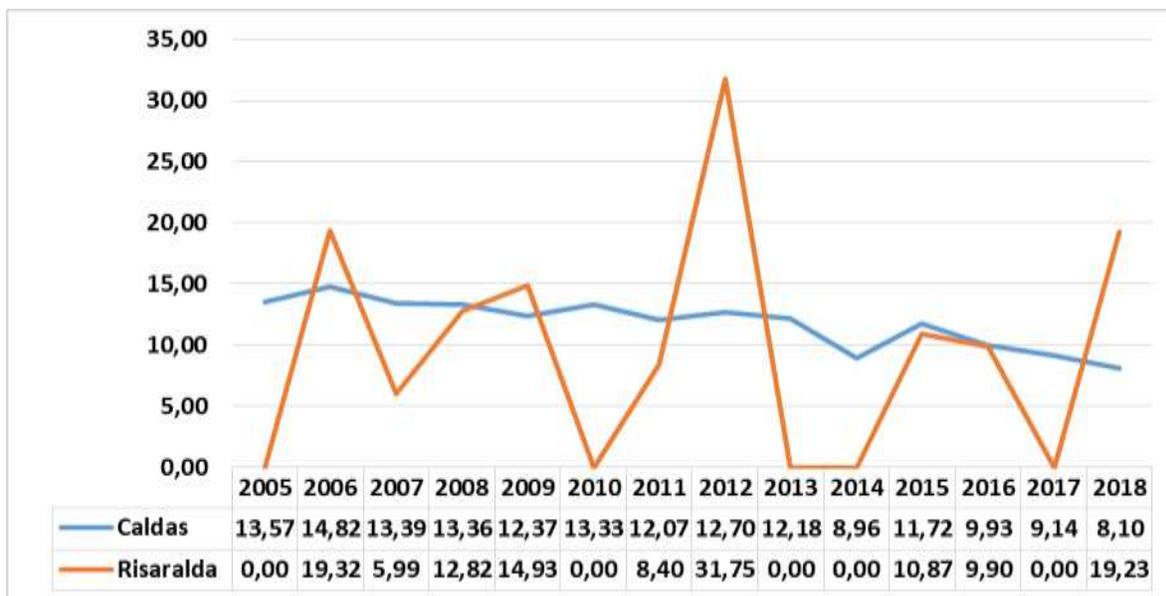
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad infantil

A nivel Municipal se identifica que para el año 2005, 2010, 2013, 2014 y 2017 no se presentó mortalidad infantil, a diferencia del año 2012 que presentó una tasa de 15,75 y en el 2015 evidenciamos una tasa de mortalidad infantil de 10,87; durante el 2016 también evidenciamos una tasa de 9,90 la cual queda con una diferencia relativa baja comparada a la del departamento de 9,93. Para el año 2018 se presenta una tasa de mortalidad de 19,23 superando la tasa departamental la cual es de 8,10-.

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

FIGURA29.TASA DE MORTALIDAD INFANTIL, MUNICIPIO RISARALDA, 2005- 2018

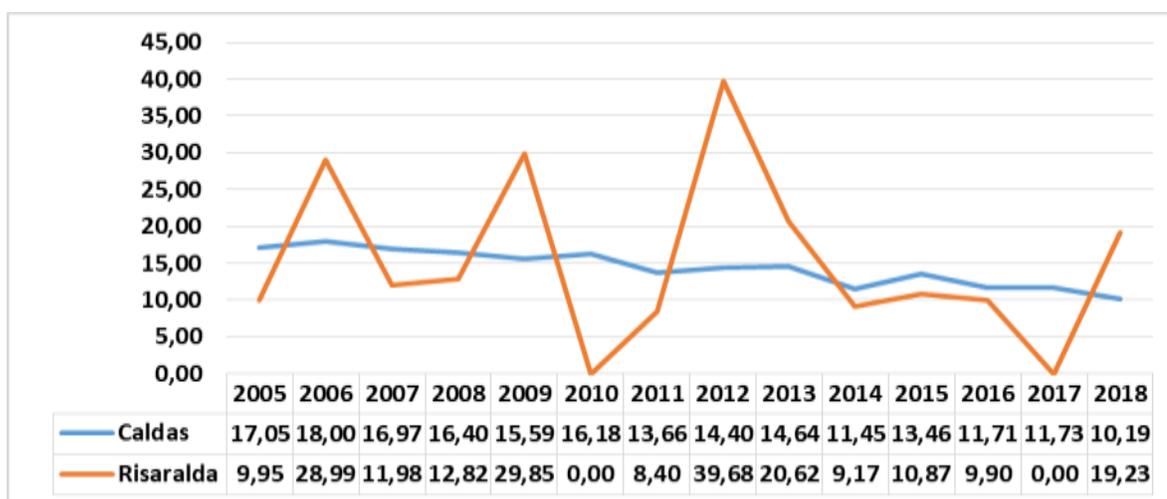


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en la niñez en el municipio Risaralda entre el año 2005 al 2013, se presentaron varios picos los cuales correspondieron a los años de 2006 con una tasa de 28,99, en el 2009 29,85, 2012 39,68 y para el 2013 20,62, para el 2014 mostro tendencia al descenso pero al 2015 se nota una tendencia al aumento alcanzando la tasa del departamento, para el 2016 hay una tendencia al descenso con una tasa de 9,9. Para el año 2017 no se evidencian muertes en la niñez., sin embargo para el año 2018 nuevamente se presenta la tendencia al aumento con una tasa de 19.23 superando la tasa departamental la cual es de 10.19 muertes por casa 100.000 habitantes.

FIGURA30. TASA DE MORTALIDAD EN LA NIÑEZ, MUNICIPIO RISARALDA, 2005- 2018

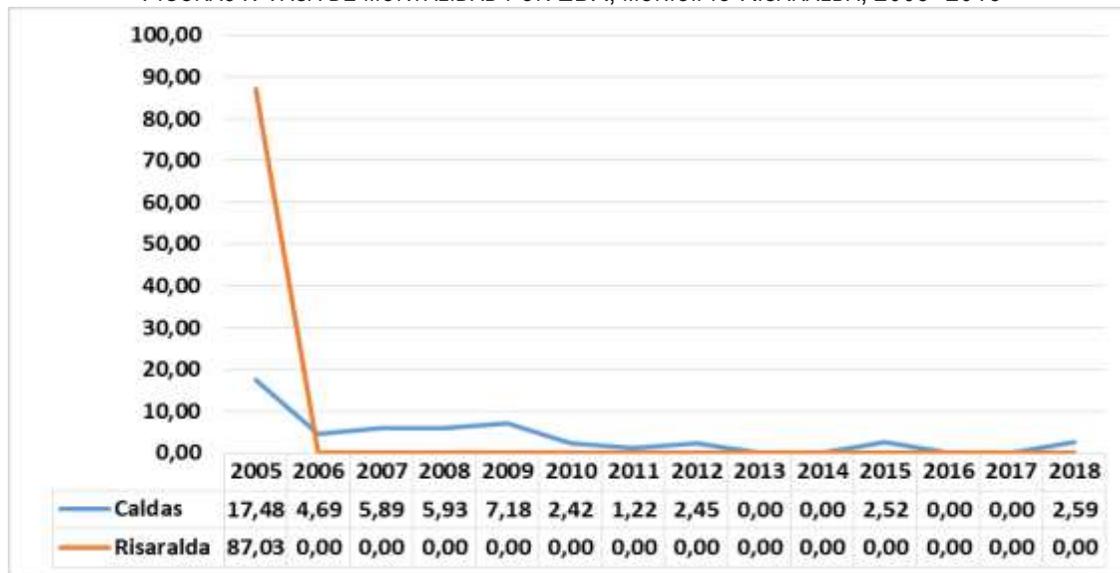


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda entre el año 2005 al 2015 solo se presentó una tasa de 87.03 en el año 2005 superando la tasa departamental de 17.48, a diferencia del periodo entre 2006 al 2018 donde no se presentaron casos.

FIGURA31. TASA DE MORTALIDAD POR EDA, MUNICIPIO RISARALDA, 2005- 2018

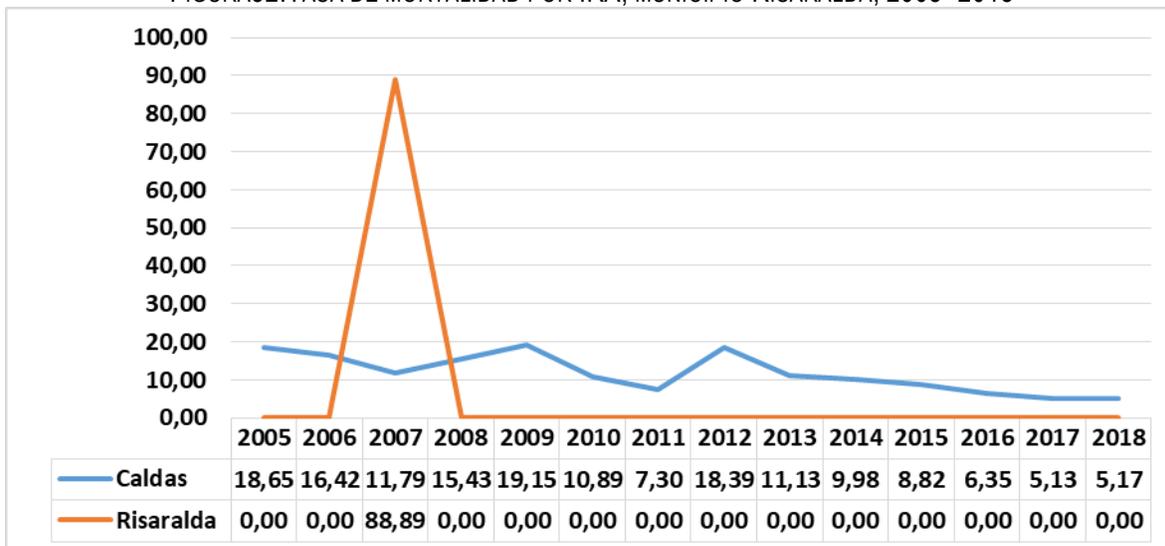


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por IRA entre el año 2005 al 2015 solo se presentó una tasa de 88.89 en el año 2007 superando la tasa departamental de 11.79, a diferencia de los demás periodos donde no se presentaron casos.

FIGURA32. TASA DE MORTALIDAD POR IRA, MUNICIPIO RISARALDA, 2005- 2018

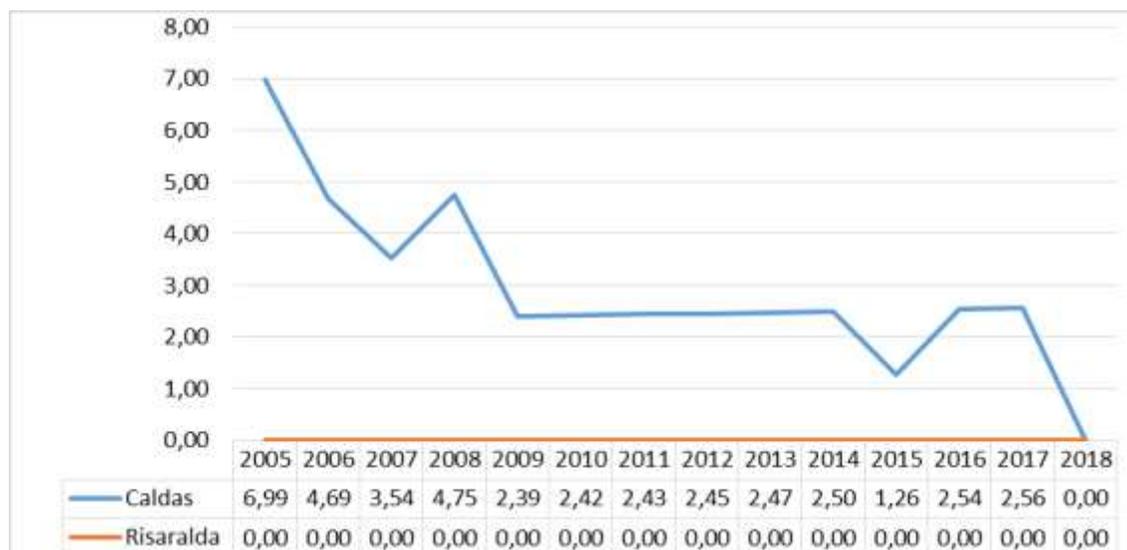


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el municipio de Risaralda Caldas durante el periodo del año 2005 al 2018 no se presentó mortalidad por desnutrición crónica.

Figura33. Mortalidad por Desnutrición, Municipio Risaralda, 2005- 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Determinantes estructurales

Etnia

En el municipio de Risaralda los indicadores de razón de mortalidad materna a 42 días por etnia mostro para otras etnias 793,65 en el año 2009. Y en la tasa de mortalidad neonatal por otras etnias en el 2009 una tasa de 7,69, para el 2011 8,55, para el 2012 15,87, para el 2015 se evidencia una tasa de muerte neonatal de 11,11. Para el 2018 se se presento una tasa de mortalidad de 10.20.

Tabla 23. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio Risaralda, 2010 – 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de Mortalidad Materna a 42 días										
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras etnias	0	793,65	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de Mortalidad Neonatal										
Indígena	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras etnias	7,69	0	8,55	15,87	0	0	11,11	0	0	10.20

No reportado	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
--------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Área de residencia

En el municipio de Risaralda Indicadores de Razón de mortalidad materna a 42 días por área cabecera 2.325,58 y para la tasa de mortalidad neonatal por área para el año 2009 presento 23,53, en el 2011 14,19 en el área rural dispersa, y para el 2012 38,46 en cabecera municipal, para el 2015 la mortalidad neonatal muestra una tasa de 29,41 y para el año 2018 presenta una tasa de 15.63 por cada 100.000 habitantes.

Tabla 24. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, municipio Risaralda, 2010 – 2018

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de Mortalidad Materna a 42 días										
1 - CABECERA	0	2.325,58	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de Mortalidad Neonatal										
1 - CABECERA	0	0	0	38,46	0	0	29,41	0	0	0
2 - CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 - AREA RURAL DISPERSA	23,53	0	14,29	0	0	0	0	0	0	15.63

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

Tabla 25. Identificación de prioridades en salud del municipio Risaralda, 2018

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador en Risaralda para el 2018	Valor del indicador en Caldas para el 2018	Tendencia 2005-2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Las Enfermedades del sistema circulatorio	266.9	163.9	Para el Municipio es una de las más grandes prioridades, para el año 2017 presento una tendencia al aumento comparado con el departamento y el año 2016.	012
	2. Neoplasias en hombres	165.04	117.8	En el 2017 presento una tendencia al ascenso pasando de ser la tercera causa de mortalidad en hombres a ser la segunda causa.	007
	3. Las demás causas	152.3	124.8	Para el 2017 presento una tendencia al descenso comparado a partir del 2015. En el 2016 se tuvo una cifra mayor a esta.	001
	1, Enfermedades isquémicas del Corazón	174.1755	99.26	Para esta causa se evidencia una gran tendencia al aumento.	001
	2. Accidentes por transporte terrestre	19.80	12.798	Para el 2011 y 2012 se evidencio tendencia a la disminución pero a partir del año 2013 y 2017 ascenso el comportamiento de mortalidad por esta causa.	012

Específica por Subcausas o subgrupos	3.Eventos de intención no determinada	10.953	3.85	Es una causa que en el municipio se evidencia el aumento hasta convertirse en la segunda causa de mortalidad por causas externas.	012
	4, Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores	53.059	37,1654	Para el 2017 se evidencio una tendencia al ascenso en esta causa.	009
	5. Resto de enfermedades del sistema digestivo	44.5617	16,7544	El comportamiento de esta causa ha sido fluctuante durante los años analizados y en el 2017 presenta una tendencia al ascenso.	000
	6. Tumores maligno de prostata	39.6104	11,1701	Para el 2017 esta causa presento una tendencia al aumento comparado con años anteriores	007
	7. Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	29.3975	17,5591	Esta causa ha pasado a ser la segunda causa de muerte por neoplasias en ambos generos con una tendencia al aumento para el año 2017	007
	8. Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	26.0957	13,5521	Esta causa presenta tendencia al ascenso para el 2017.	007
	1,Causas externas de morbilidad y mortalidad	133,3333	10,8977	Comportamiento fluctuante aunque en el 2015 presentó una tendencia de descenso con respecto a los años anteriores.	012
	2. Resto afecciones originadas en el periodo perinatal	0	1,5478	Para el Municipio presenta una tendencia al ascenso.	008

Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Mortalidad en la niñez	9,17	11,44620285	Comportamiento con tendencia al ascenso respecto a los años anteriores	008

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

En el municipio de Risaralda Caldas la tasa más alta de mortalidad ajustada por edad la primer causa que se ubica para el año 2018 son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 171.9 por cada 100.000 habitantes, seguido por neoplasias y otras causas; sin embargo se observa una disminución de la tasa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en relacion al año anterior en donde presento una tasa de mortalidad de 266.9 por cada 100.000 habitantes, como segunda causa se observa que la categoria de neoplasias paso del tercer puesto en 2017 al segundo puesto en 2018 con una tasa de mortalidad de 143 por cada 100.00 habitantes, seguido en el tercer puesto por otras causas con una tasa de mortalidad de 121.9 por cada 100.00 habitantes

EN CUANTO A LA TASA AJUSTADA POR LA EDAD PARA LOS HOMBRES SE IDENTIFICA QUE LAS ENFEREMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO ES LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD CON DOS PICOS IMPORTANTES EN LOS AÑOS 2013 Y 2017 CON TASA DE 307.1 Y 315.1 RESPECTIVAMENTE, COMO SEGUNDA CAUSA DEMORTALIDAD EN HOMBRES SE ENCUENTRAN LAS NEOPLASIAS CON UNA TASA PARA EL 3028 DE 127.6.

Para el año 2018 la principal causa de mortadlidad en mujeres se encuentran las neoplasias con una tasa de mortadlidad de 158.9 seguido por las demás causas y por las enfermedades del sistema circulatorio respectiamente.

AL COMPARAR LA TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA LA EDAD EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA SE OBSERVÓ QUE COMO CAUSA PRINCIPAL DE MORTALIDAD SE PRESENTAN LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO CON UNA TENDENCIA AL DESCENSO PARA EL 2018, COMO SEGUNDA CAUSA DE MUERTE SE OBSERVO EN LAS NEOPLASIAS CON UNA TENDENCIA AL AUMENTO PRINCIPALMENTE EN LAS MUJERES.

La principal causa que aporfo años de vida potencialmente perdidos en hombres en el 2018 fueron las enfermedades del sistema circulatorio que presenta un aumento con una tasa de 238.9, seguido por las mneoplassias con una tensensia al aumento y seguido por las demás causas como las principales factores que generan AVPP.

En las mujeres de risaralda la principal causa que aporfo años de vida potencialmente perdidos en el periodo de tiempo analizado fueron neoplasias con 4 con tendencia al aumento en relacion a los dos últimos años, como segunda causa ubicamos afecciones del periodo perinatal con una tasa de 82.4 con un aumento significativo en relacion a los años previos en donde durante los ultimos 5 años habia presentado una tasa de 0.0

Entre los años 2005 al 2018 una de las principales causas de mortalidad en hombres es las infecciones respiratorias agudas presentando una tasa de 43,0735 para el año 2018, como segunda causa de mortalidad en hombres entre el 2005 y 2018 son la enfermedad por el VIH con una tasa de 84.444 para el año 2017 en donde se ubico como la principal causa de muerte, para el año 2018 su tasa fue de 0.0

EN LAS MUJERES EN LAS ENFERMEDADES TRANSMISIBLES LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA PARA EL PERIODO 2005-2018 FUERON LAS INFECCIONES RESPIRATORIAS AGUDAS PRESENTANDO DOS PICOS UNO EN EL AÑO 2007 Y EN EL 2011 CON TASA DE 40.17 Y 41.2 RESPECTIVAMENTE; PARA EL AÑO 2016 MUESTRA UNA TASA EN ESTA ENFERMEDAD DE 21,25; COMO SEGUNDA CAUSA DE MUERTE EN MUJERES DEL MUNICIPIO SE MUESTRAN LAS ENFERMEDADES POR VIH EN DONDE PARA EL AÑO 2012 PRESENTO UNA TASA DE 27.08, EN EL TERCER PUESTO SE ENCUENTRAN LAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS CON UNA TASA DE 22.87 PARA EL AÑO 2010.

EN LOS HOMBRES LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS SON LOS TUMORES MALIGNOS DE TRAQUEA, BRONQUI Y PULMON; EN SEGUNDO LUGAR SE ENCUENTRA TUMORES MALIGNOS DE ORGANOS DIGESTIVOS Y DEL PERITONEO; EN LAS MUJERES LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA NEOPLASIAS TENEMOS EL TUMOR MALIGNO DE ORGANOS DIGESTIVOS, SEGUIDO POR TUMOR MALIGNO DE TRAQUE, BORNQUIO UY PULMONES Y EN TERVER LUGAR SE ENCUENTRA TUMORES IN SITU, BENIOGNOS O DE COMPORTAMIENTO INCIERTO.

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

En las enfermedades del sistema circulatorio en hombres se muestran las enfermedades isquémicas del corazón, seguido por insuficiencia cardiaca, y las demás enfermedades del sistema circulatorio.

LA PRINCIPAL CAUSA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO PARA LAS MUJERES EN EL MUNICIPIO DE RISARALDA PARA EL AÑO 2018 SON LAS ENFERMEDADES CARDIOPULMONAR, ENFERMEDADES DE LA CIRCULACION PULMONAR Y OTRAS FORMAS DE ENFERMEDAD DEL CORAZON, SEGUIDO POR LAS ENFERMEDADES ISQUEMICAS DEL CORAZON Y POR LAS DEMAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

En cuanto a la mortalidad en menores de una año se registran muertes en varios grupos de mortalidad, en donde por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron 13 casos, en malformaciones congénitas se presentaron 4 casos, en enfermedades del sistema respiratorio se presento 1 caso entre el perioro 2015 a 2018. En menores de 1 a 4 se presentaron 10 casos; dentro de las principales causas de muertes durante el periodo analizado encontramos a causas externas; enfermedades endocrinas, nutricionales; malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

Durante los años 2009 al 2019, se observa que en la primera infancia del municipio de Risaralda las categorías de causas más frecuentes en la primera infancia fueron condiciones no transmisibles, seguido de las enfermedades transmisibles y nutricionales. En la infancia, la adolescencia, juventud se destacan las enfermedades no transmisibles. En la adultez y vejez se evidencian que las mayores causas de morbilidad a nivel municipal encontramos a las enfermedades no transmisibles seguido por las condiciones mal clasificadas respectivamente para cada ciclo de vida

Tabla 26. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, General municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

En el periodo entre 2009 a 2019, en la primera infancia en infancia las principales causas de morbilidad encontramos las condiciones no transmisibles, seguido por las condiciones trasmisibles y nutricionales en la primera infancia y condiciones mal clasificadas para la infancia respectivamente

En la adolescencia, juventur, adultez y vejez la principal causa de morbilidad es las enfermedades no trasmisibles, en la adolescencia, juventud y adultez encontramos a las lesiones como segunda causa, y en la vejez encontramos a las condiciones mal clasificadas como segunda causa de morbilidad en este grupo etario.

En la adultez es el ciclo vital donde más se presenta morbilidad por causa de las lesiones.

Tabla 27. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Hombres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

La principal causa de morbilidad en las mujeres para todos los ciclos encontramos a las condiciones no trasmisibles; en la primera infancia encontramos a las condiciones trasmisibles, seguida por las condiciones mal clasificadas; en el curso de vida de la infancia encontramos a las condiciones mal clasificadas y condicioens trasmisibles en el segundo y tercer puesto de causas de morbiñlidad en mujeres, en la adolescencia encontramos a las condiciones trasmisibles como

segunda causa de morbilidad, para la juventud, adultez y vejez la segunda causa de morbilidad son las condiciones mal clasificadas

Tabla 28. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Mujeres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.2 Morbilidad ESPECÍFICA por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el municipio de Risaralda la morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa en la primera infancia durante el periodo de 2009 a 2019 fueron las Enfermedades infecciosas y parásitarias, seguido por las infecciones respiratorias y en último lugar las deficiencias nutricionales y Condiciones maternas perinatales.

La principal causa de morbilidad en este grupo de grandes causas de morbilidad encontramos las condiciones maternas seguida por las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con una 15% de las atenciones durante el periodo 2009 a 2019.

Enfermedades no transmisibles

Durante el periodo 2009 a 2019 la principal causa de morbilidad en la población risaraldense encontramos a las enfermedades cardiovasculares con el 24.24% de las atenciones realizadas, seguido de las condiciones orales con el 18.66%, en tercer lugar se encuentran las enfermedades musculoesqueléticas con el 11.70%, las demás condiciones que siguen con las enfermedades genitourinarias, condiciones neuropsiquiátricas, entre otras.

Lesiones

La principal causa de morbilidad de las lesiones encontramos a los traumatismos, envenenamientos o algunas otras con un 96.01% de las atenciones en salud, seguido por lesiones no intencionales con el 8.25%, lesiones intencionales con el 0.68% y en último lugar encontramos lesiones de intencionalidad indeterminada con un 0.08%.

Signos y síntomas mal definidos

Dentro de este grupo encontramos que durante el periodo analizado se realizaron 12.118 atenciones por estos diagnósticos en donde para el año previo se presentó una morbilidad de 2144 atenciones reflejando una disminución en comparación al año 2019 donde se realizaron 2748 atenciones.

Tabla 29. Morbilidad específica por Subcausas, Generales municipio Risaralda 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)	41,46	54,82	46,76	56,34	50,52	53,82	52,21	59,04	59,56	60,21	50,78	-9,43
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,85	42,76	49,69	40,49	46,92	42,55	40,85	35,51	37,01	34,22	41,84	7,62
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,69	2,41	3,55	3,17	2,56	3,64	6,95	5,45	3,43	5,57	7,38	1,81
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,86	93,00	86,60	69,17	92,25	68,69	90,98	98,26	98,05	86,48	1714,29	1627,81
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,14	7,00	13,40	30,83	7,75	31,31	9,02	1,74	1,95	13,52	285,71	272,19
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D69, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,15	1,40	0,85	1,61	2,89	2,19	2,13	1,49	1,13	1,61	5,99	4,37
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,19	0,92	0,69	0,80	1,76	1,31	1,49	1,13	1,27	1,18	4,28	3,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,05	3,67	3,81	3,27	2,21	2,12	3,93	3,21	3,03	4,31	7,20	2,89
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D69, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,05	4,76	8,11	6,23	4,76	4,37	4,52	4,99	5,26	5,69	12,33	6,64
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,35	5,07	6,05	8,36	7,12	8,31	7,10	7,54	7,91	8,40	25,40	17,00
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,09	3,69	3,15	4,44	4,11	6,12	5,29	4,54	8,01	7,87	16,78	8,90
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,70	29,50	22,70	20,01	17,95	15,91	22,42	22,69	25,22	24,13	57,60	33,46
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,87	4,17	5,19	4,44	5,33	4,08	3,42	4,54	4,22	3,87	11,51	7,64
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,78	4,70	6,17	6,68	7,02	6,24	6,98	7,29	6,18	5,76	19,90	14,14
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,95	7,18	8,47	7,42	9,99	10,06	9,55	8,74	8,21	8,11	20,74	12,63
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,21	3,58	3,49	4,51	3,44	4,21	4,09	3,03	3,57	3,88	11,14	7,26
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,79	15,20	9,52	11,76	10,95	12,34	11,17	11,61	8,36	9,02	28,12	19,10
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,71	0,41	0,66	1,92	1,55	1,16	1,39	0,62	0,87	1,01	1,66	0,64
	Condiciones orales (K00-K14)	20,12	15,75	21,13	18,55	20,90	21,58	16,53	18,58	16,76	15,15	31,11	15,96
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,39	5,37	4,87	7,54	5,84	3,90	10,48	10,30	9,58	10,58	11,36	0,79
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,23	0,47	1,46	0,15	0,00	0,54	0,97	0,45	0,58	1,05	1,20	0,15
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,20	0,27	0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,38	94,16	93,67	92,31	94,16	95,56	88,38	89,25	89,84	88,17	145,45	57,28
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

Morbilidad específica por subgrupos en hombres

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en hombres para el grupo de condiciones trasmisibles y nutricionales la principal causa de morbilidad durante el periodo analizado fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 53.67%, en cuanto a condiciones materno perinatales se presentan 98 atenciones por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en cuanto al grupo de condiciones no trasmisibles encontramos que la principal causa de morbilidad fueron las condiciones orales seguida de las condiciones cardiovasculares con el 19.48% y el 19.31% respectivamente; para el grupo de lesiones la principal causa de morbilidad fue traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa con el 91.61% de las atenciones realizadas durante este periodo de tiempo analizado.

Tabla 30. Morbilidad específica por Subcausas Municipio de Risaralda Hombres 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-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39,76	56,28	41,74	51,49	43,21	54,52	50,40	67,14	58,60	58,39	56,67	-1,72
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,83	42,62	56,09	44,68	54,07	44,01	42,63	29,43	38,19	37,38	38,83	1,45
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	2,41	1,09	2,17	3,83	2,72	1,47	6,97	3,43	3,21	4,23	4,50	0,27
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	#DIV/0!	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)	0,86	2,36	0,92	1,58	2,82	1,56	1,61	1,75	0,74	2,82	2,66	-0,16
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,36	0,54	0,55	0,42	1,73	1,00	1,59	1,12	0,43	1,02	1,39	0,37
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,14	4,72	5,92	2,84	1,33	1,71	3,48	2,91	2,25	3,30	3,11	-0,19
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,64	6,28	8,24	6,64	4,00	3,13	2,50	3,85	3,46	3,08	2,57	-0,51
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,57	6,14	6,10	9,06	7,69	9,15	7,82	5,10	8,80	9,08	11,14	2,06
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,79	4,18	2,81	5,27	4,90	6,45	5,87	5,37	8,37	8,87	6,84	-2,03
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22,36	24,56	16,84	15,96	14,39	13,32	18,28	18,71	21,96	21,07	20,76	-0,32
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,64	6,14	6,59	6,16	7,41	5,02	4,09	6,18	6,52	6,26	6,62	0,36
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,29	5,74	5,86	5,85	7,06	5,97	6,73	6,89	5,22	5,12	8,26	3,13
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,57	3,24	5,67	4,05	10,43	6,11	7,18	6,98	6,36	5,52	6,62	1,10
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,14	3,91	10,25	5,69	4,27	6,16	4,98	3,85	4,39	4,87	4,76	-0,11
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,14	12,01	10,25	13,64	10,86	12,94	14,30	15,04	9,33	9,52	10,27	0,75
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,50	0,88	0,79	1,63	2,55	1,94	2,17	0,90	1,24	1,72	0,95	-0,77
	Condiciones orales (K00-K14)	23,00	19,30	25,02	21,22	20,55	25,55	19,39	21,35	20,94	17,75	14,06	-3,69
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,08	3,35	5,28	10,24	5,81	3,43	12,80	9,30	9,54	10,35	7,35	-3,00
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,15	0,23	0,00	0,32	0,53	0,22
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,32	0,27	-0,05
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,92	96,65	94,72	89,76	94,19	96,41	86,76	90,48	90,46	89,02	91,84	2,83
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Morbilidad específica por subgrupos en mujeres

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en mujeres para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa de morbilidad durante el periodo analizado fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 54.72%, en cuanto a condiciones materno perinatales la principal causa de morbilidad son las condiciones maternas con el 90.3%, en cuanto al grupo de condiciones no transmisibles encontramos que la principal causa de morbilidad fueron las condiciones cardiovasculares con un 29.23% seguido por las condiciones orales con un 18.10%; para el grupo de lesiones la principal causa de morbilidad fue traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa.

Tabla 31. Morbilidad específica por Subcausas, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,01	53,85	51,41	60,13	57,05	53,13	53,82	51,99	60,25	61,52	45,07	-16,44
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,04	42,86	43,78	37,21	40,53	41,11	39,25	40,80	36,15	31,94	44,75	12,81
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,94	3,30	4,82	2,66	2,42	5,77	6,93	7,21	3,59	6,54	10,18	3,64
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97,27	97,89	94,38	95,40	97,54	73,51	90,98	99,12	98,69	90,95	#DIV/0!	#DIV/0!
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,73	2,11	5,62	4,60	2,46	26,49	9,02	0,88	1,31	9,05	#DIV/0!	#DIV/0!
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,28	0,94	0,80	1,62	2,93	2,54	2,42	1,35	1,34	0,90	#DIV/0!	#DIV/0!
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,57	1,10	0,77	1,00	1,78	1,48	1,44	1,14	1,74	1,27	#DIV/0!	#DIV/0!
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,00	3,16	2,56	3,51	2,72	2,36	4,18	3,38	3,47	4,90	#DIV/0!	#DIV/0!
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,23	4,04	8,03	6,01	5,21	5,06	5,65	5,64	6,28	7,24	#DIV/0!	#DIV/0!
	Condiciones neuropsiquiáticas (F01-F99, G06-G98)	4,80	4,55	6,02	7,98	6,78	7,84	6,70	8,92	7,41	8,00	#DIV/0!	#DIV/0!
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2,88	3,45	3,36	3,99	3,65	5,94	4,96	4,07	7,81	7,28	#DIV/0!	#DIV/0!
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	31,54	31,87	26,21	22,21	20,05	17,36	24,74	24,96	27,06	25,95	#DIV/0!	#DIV/0!
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,52	3,23	4,34	3,51	4,11	3,55	3,04	3,61	2,93	2,45	#DIV/0!	#DIV/0!
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,00	4,20	6,35	7,13	6,99	6,39	7,12	7,52	6,73	6,14	#DIV/0!	#DIV/0!
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,92	9,07	10,15	9,24	9,74	12,27	10,88	9,73	9,26	9,65	#DIV/0!	#DIV/0!
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,79	3,42	2,92	3,88	2,95	3,13	3,59	2,57	3,10	3,29	#DIV/0!	#DIV/0!
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,29	16,73	9,09	10,75	11,01	12,00	9,41	9,66	7,81	8,72	#DIV/0!	#DIV/0!
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,35	0,19	0,58	2,08	0,97	0,72	0,95	0,46	0,66	0,59	#DIV/0!	#DIV/0!
	Condiciones orales (K00-K14)	18,83	14,05	18,80	17,10	21,11	19,37	14,92	17,00	14,40	13,61	#DIV/0!	#DIV/0!
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,83	8,81	4,24	4,07	5,87	4,82	7,11	12,23	9,64	10,96	#DIV/0!	#DIV/0!
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,49	1,26	3,64	0,34	0,00	1,29	2,16	0,87	1,51	2,26	#DIV/0!	#DIV/0!
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	#DIV/0!
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,69	89,94	92,12	95,59	94,13	93,89	90,73	86,90	88,86	86,78	#DIV/0!	#DIV/0!
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	

2.2.3 Morbilidad de eventos de salud mental

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

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

Tabla 32. Morbilidad específica por Subcausas salud mental, General municipio Risaralda 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	#iDIVO!	100,00	71,43	100,00	86,67	20,00	88,89	100,00	90,91	100,00	94,59	-5,41	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIVO!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#iDIVO!	0,00	28,57	0,00	13,33	80,00	11,11	0,00	9,09	0,00	5,41	5,41	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	50,00	72,73	100,00	23,08	60,78	100,00	97,92	96,95	100,00	3,05	
	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	0,76	0,00	-0,76	
	Epilepsia	0,00	0,00	50,00	27,27	0,00	76,92	39,22	0,00	2,08	3,05	0,00	-3,05	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	28,57	28,57	69,23	87,50	65,12	70,37	75,00	64,37	87,88	83,33	-4,55	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,56	25,93	12,50	10,34	5,45	7,53	2,07	
	Epilepsia	50,00	71,43	71,43	30,77	12,50	2,33	3,70	12,50	25,29	6,67	9,14	2,47	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,00	80,95	100,00	89,29	79,49	100,00	94,51	92,00	79,81	86,36	80,00	-6,36	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,00	0,00	0,00	3,57	53,85	25,00	10,99	4,00	19,23	20,20	8,46	-11,74	
	Epilepsia	30,00	19,05	0,00	10,71	20,51	0,00	5,49	8,00	20,19	13,64	20,00	6,36	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,16	44,16	65,38	67,92	68,64	72,55	71,58	82,01	76,05	80,36	70,87	-9,49	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,99	0,00	0,00	0,00	5,08	2,94	6,56	0,72	0,84	16,96	2,76	-14,21	
	Epilepsia	32,84	55,84	34,62	32,08	31,36	27,45	28,42	17,99	23,95	19,64	29,13	9,49	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,50	100,00	50,00	96,55	22,86	85,71	93,44	90,24	33,85	88,17	94,05	5,88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,19	1,19	
	Epilepsia	12,50	0,00	50,00	3,45	77,14	14,29	6,56	9,76	66,15	11,83	5,95	-5,88	

Tabla 33. Morbilidad específica por causas salud mental, Hombres municipio Risaralda 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!	100,00	100,00	100,00	12,50	85,71	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	87,50	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#DIV/0!	66,67	100,00	100,00	100,00	47,37	100,00	100,00	99,06	100,00	0,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	33,33	0,00	0,00	0,00	52,63	0,00	0,00	0,94	0,00	-0,94
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	40,00	33,33	66,67	66,67	51,72	61,29	66,67	32,35	77,27	83,33	6,06
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,83	32,26	33,33	8,82	6,06	12,75	6,68
	Epilepsia	66,67	60,00	66,67	33,33	33,33	3,45	6,45	0,00	58,82	16,67	3,92	-12,75
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,85	100,00	100,00	80,00	81,25	100,00	84,85	87,50	96,49	89,53	83,33	-6,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,69	0,00	0,00	6,67	65,63	64,29	30,30	12,50	35,09	45,35	15,28	-30,07
	Epilepsia	46,15	0,00	0,00	20,00	18,75	0,00	15,15	12,50	3,51	10,47	16,67	6,20
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,74	42,50	37,14	58,00	74,07	61,22	53,01	59,46	55,70	77,93	54,81	-23,12
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	9,26	6,12	14,46	2,70	1,27	42,07	6,73	-35,34
	Epilepsia	59,26	57,50	62,86	42,00	25,93	38,78	46,99	40,54	44,30	22,07	45,19	23,12
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	66,67	100,00	50,00	85,71	100,00	100,00	11,76	69,81	100,00	30,19
	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	4,35	4,35
	Epilepsia	100,00	0,00	33,33	0,00	50,00	14,29	0,00	0,00	88,24	30,19	0,00	-30,19

Tabla 34. Morbilidad específica por causas salud mental, Mujeres municipio Risaralda 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	#_DIV0!	100,00	33,33	#_DIV0!	83,33	50,00	100,00	100,00	80,00	100,00	77,78	-22,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#_DIV0!	0,00	0,00	#_DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#_DIV0!	0,00	66,67	#_DIV0!	16,67	50,00	0,00	0,00	20,00	0,00	22,22	22,22
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#_DIV0!	100,00	0,00	70,00	100,00	4,76	100,00	100,00	0,00	88,00	100,00	12,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#_DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,00	0,00	-4,00
	Epilepsia	#_DIV0!	0,00	100,00	30,00	0,00	95,24	0,00	0,00	100,00	12,00	0,00	-12,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	0,00	71,43	100,00	92,86	82,61	76,92	84,91	94,95	83,33	-11,62
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	17,39	7,69	11,32	5,05	1,19	-3,86
	Epilepsia	0,00	100,00	100,00	28,57	0,00	0,00	0,00	15,38	3,77	0,00	15,48	15,48
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	76,47	100,00	100,00	71,43	100,00	100,00	94,12	59,57	83,93	75,86	-8,07
	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	0,89	0,00	-0,89
	Epilepsia	0,00	23,53	0,00	0,00	28,57	0,00	0,00	5,88	40,43	16,07	24,14	8,07
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,00	45,95	88,37	76,79	64,06	83,02	87,00	90,20	86,16	81,52	82,00	0,48
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,00	0,00	0,00	0,00	1,56	0,00	0,00	0,00	0,63	4,95	0,00	-4,95
	Epilepsia	15,00	54,05	11,63	23,21	35,94	16,98	13,00	9,80	13,84	18,48	18,00	-0,48
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	45,45	95,65	22,22	85,71	91,30	87,88	41,67	95,49	91,80	-3,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	54,55	4,35	77,78	14,29	8,70	12,12	58,33	4,51	8,20	3,69

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

La morbilidad eventos de alto costos para el año 2019 presenta una disminución en la tasa de incidencia de VIH notificado, una disminución para la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica Linfoide y linfoide para el año 2019 superando la tasa del departamento, tiene una diferencia relativa estadísticamente significativa, siendo un municipio pequeño se observa en el SIVIGILA que se reportaron 4 casos para el año 2019, por tal motivo la presenta una tendencia mayor que la del departamento.

Tabla 35. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio Risaralda, 2008-2019

Evento	CALDAS	RISARALDA	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	9,17	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada	25,70	0,00	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,79	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfoide (menores de 15 años)	3,57	36,40	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘

Fuente: SIVIGILA- SISPRO-MSPS

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

La morbilidad de los eventos de alto costo precursores en el municipio de Risaralda presenta valor inferior frente a tasa departamental, sin embargo no presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa, se observa una disminución en cuanto a la prevalencia de Diabetes e HTA.

Tabla 41. Morbilidad de eventos precursores, 2008-2019

Evento	CALDAS	RISARALDA																
			A	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	0,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	4,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘

Fuente: SIVIGILA- SISPRO-MSPS

2.2.6 Morbilidad población migrante

Durante el año 2019 se atendió a un total de 7 migrantes del país de Venezuela, en cuanto al régimen de afiliación 4 personas se encontraban en régimen subsidiado y 3 en otro régimen, se realizó un total de 9 atenciones de las cuales 4 en el servicio de consulta externa, 1 en hospitalización y 4 procedimientos.

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 36. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio Risaralda, 2006-2018

Causa de muerte	Caldas	RISARALDA	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Causas externas																		
Accidentes biológicos																		
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																		
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘		
Trasmisibles																		
Ambiental																		
Complicaciones geo-helminthiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Inmunoprevenibles																		
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Materno perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Remergentes y olvidadas																		
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Peste (bubónica/peumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Transmisión aérea y contacto directo																
Infección Respiratoria Aguda	0,67	0,64	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	25,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,14	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	100,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																
0																
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																
0																
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores																
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

Tabla 43. Incidencia ENOS 2006-2019

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes												
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Accidente Ofídico	9,16	0,00	18,17	0,00	0,00	9,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,25	0,00
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										0,00	0,00	0,00	9,40
Dengue	18,31	91,16	36,34	671,75	18,26	27,67	83,44	83,20	55,18	441,79	46,31	18,49	0,00
Dengue Grave	0,00	9,12	9,09	27,23	0,00	0,00	0,00	9,24	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya								0,00	64,38	36,82	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	393,70	337,28	163,55	63,54	82,15	55,33	64,90	138,67	156,35	414,17	389,03	295,89	733,08
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	72,93	63,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,24	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00
Inusitada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,54	9,24	0,00	18,41	0,00	9,25	0,00
Intento De Suicidio										73,63	55,58	83,22	112,78
Intoxicación Por Plaguicidas	228,90	127,62	190,81	108,93	82,15	184,43	83,44	138,67	55,18	73,63	18,53	55,48	37,59
Intoxicación Por Fármacos	36,62	27,35	36,34	9,08	18,26	27,67	0,00	27,73	45,99	18,41	9,26	18,49	46,99
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,22	0,00	9,24	0,00	27,61	0,00	0,00	9,40
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,26	0,00	9,40
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	0,00	9,08	9,13	9,22	0,00	9,24	27,59	9,20	46,31	18,49	0,00
Leishmaniasis Cutánea	18,31	54,69	36,34	45,39	27,38	46,11	9,27	9,24	27,59	18,41	9,26	9,25	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,24	18,39	9,20	0,00	9,25	0,00
Cáncer Infantil								9,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	9,12	0,00	9,08	0,00	9,22	9,27	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	54,93	27,35	109,03	444,81	54,77	64,55	46,36	101,69	18,39	36,82	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,20	9,20	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	0,00	9,12	27,26	45,39	9,13	9,22	9,27	9,24	0,00	9,20	0,00	0,00	37,59
Anomalías Congénitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,22	9,27	0,00	9,20	9,20	27,79	9,25	28,20
Sífilis Congénita	0,00	9,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,20	0,00	0,00	9,40
Sífilis Gestacional	27,47	27,35	36,34	9,08	18,26	0,00	27,81	9,24	0,00	0,00	27,79	0,00	37,59
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	9,13	9,22	0,00	18,49	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	27,47	63,81	45,43	9,08	27,38	64,55	27,81	73,96	45,99	27,61	9,26	46,23	18,80
Varicela Individual	0,00	464,90	290,75	236,02	666,36	285,87	148,34	212,63	156,35	36,82	74,10	110,96	84,59
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	91,16	45,43	18,16	18,26	64,55	27,81	46,22	18,39	46,02	9,26	0,00	9,40
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar						36,89	203,97	397,52	248,32	515,42	453,87	397,60	0,00
Zika									0,00	55,22	0,00	0,00	0,00

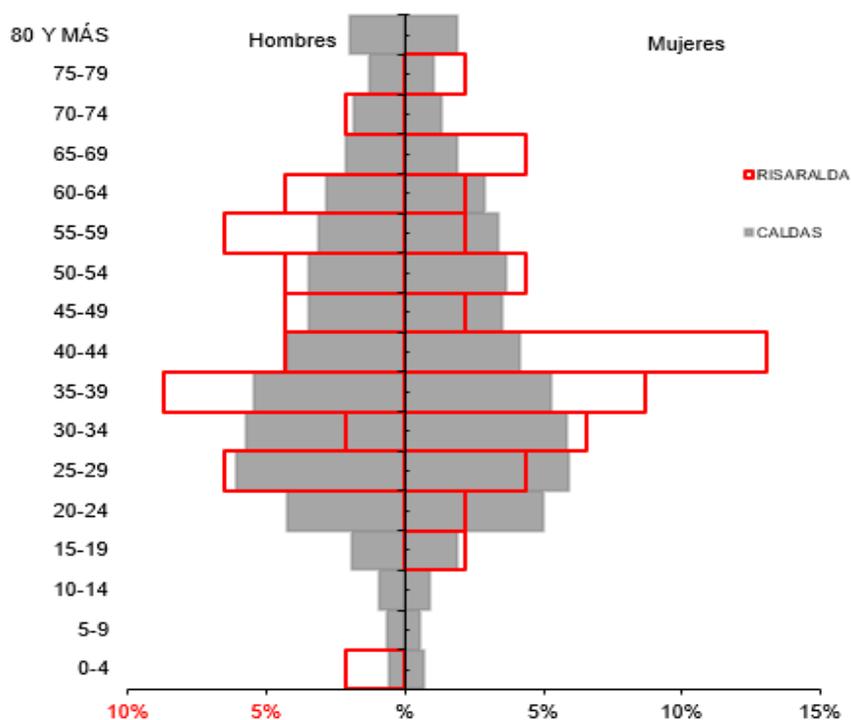
Fuente: Sivigila – INS

2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

Durante el año hasta la fecha del 03 de noviembre de 2020 se habían presentado un total de 46 casos, de los cuales 21 hombres y 25 mujeres contagiadas, principalmente los casos se presentaron en edades entre 35 a 54 años con mayor número de casos en mujeres que en hombres, sin embargo se debe tener en cuenta que durante los últimos dos meses

hasta el 15 de diciembre se presentó un aumento acelerado en el reporte de nuevos casos por cual para tal fecha se habían reportado 64 casos.

TABLA 37. PIRAMIDE DE LA POBLACION AFECTADA POR COVID 19



De los pacientes COVID presentados para el 03 de Noviembre de 2020 se reporta que el 17% presentan HTA y el 16% presentan sobrepeso y obesidad, el 29% de los pacientes con covid 19 presentan al menos una comorbilidad, lo cual aumenta los factores negativos en cuanto a la atención y manejo de la enfermedad.

TABLA 38. COMORBILIDADES EN PACIENTES COVID

Municipio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio	
		2020	Proporción
Risaralda	Artritis		0,00
	Asma	1	2,27
	Cáncer		0,00
	Comorbilidades (al menos una)		0,00
	Diabetes	4	9,09
	Enfermedades Huérfanas		0,00

EPOC	4	9,09
ERC	3	6,82
Hipertensión	11	25,00
Sobrepeso y Obesidad	10	22,73
Terapia Reemplazo Renal		0,00
VIH		0,00
Mayor de 59	11	25,00
Total	44	100,00

Analisis a profundidad de la peor situación.

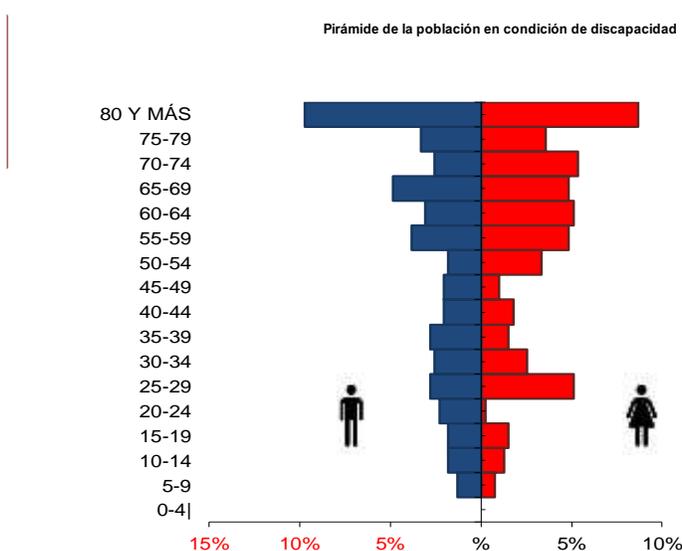
En cuanto al análisis a profundidad de la peor situación se realiza acorde a las principales condiciones de morbilidad y mortalidad que mayor prevalencia e incidencia presentaron durante el último periodo.

Dentro de las principales condiciones de mortalidad según las tasa por la edad a nivel municipal se encuentra que las enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias son las causantes de la mayor parte de mortalidad en la población, en cuanto al grupo de condiciones que mayor número de tasa de morbilidad presento se encuentran las enfermedades no transmisibles. Sin embargo se debe tener en cuenta que la aparición del nuevo virus covid 19 ha puesto mayor énfasis en la detección de los casos y sus contactos para así evitar la propagación del virus.

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2020

En la pirámide de la población de las personas en condición de discapacidad del Municipio de Risaralda se identifica que desde las edades 55 hasta 80 y más son los rangos de edad donde se tiene mayor número de personas con discapacidad a nivel local. El género que mayor presenta condición de discapacidad son las mujeres con el 50.7% de la población con discapacidad en relación a los hombres que corresponden al 49.3%.

Figura 34. Pirámide de la población en condición de discapacidad corte 2020



En el municipio de Risaralda la población en condición de discapacidad para el año 2020 presente afectación principalmente de el movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con una proporción para este año de 24.09% de la población con discapacidad, la segunda causa de discapacidad en el municipio es la afectación del sistema visual con un 18.49% y la tercera relacionada con discapacidades del sistema nervioso con una proporción de 17.487% sobre la población con discapacidad.

Tabla 39. Distribución de las alteraciones permanentes municipio Risaralda, 2019

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	211	24,09
El sistema nervioso	153	17,47
Los ojos	162	18,49
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	86	9,82
Los oídos	72	8,22
La voz y el habla	89	10,16
La digestión, el metabolismo, las hormonas	39	4,45
El sistema genital y reproductivo	35	4,00
La piel	14	1,60
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	1,71
Ninguna		0,00
Total	876	

Fuente: SISPRO, MSPS

En el municipio de Risaralda la principal causa de las alteraciones de discapacidad por grupo de edad en los hombres en el año 2020 fue la afectación del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 102 personas, de igual manera en mujeres la principal afectación es del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 109 personas. La condición de discapacidad con menor reporte de casos en el Municipio es la discapacidad por alteración de la piel y de demás órganos de los sentidos.

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 40. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria municipio Risaralda. 2018

Morbilidad	Prioridad	Risaralda	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	19,41	2,40	Tendencia ascendente	007
	2. Lesiones	3,12	0,35	Tendencia ascendente	012
	3. Condiciones transmisibles y Nutricionales	12,84	1,45	Comportamiento fluctuante	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias externas	98,90	83,21	Tendencia ascendente	012

Morbilidad	Prioridad	Risaralda	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
	2. Condiciones Maternas	90,48	86,82	Tendencia ascendente	008
	3. Enfermedades infecciosas y parasitarias	58,80	44,98	Tendencia descendente con respecto al año anterior	001
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de incidencia de VIH notificada al SIVIGILA	21,85	25,70	Tendencia ascendente respecto al año anterior	007
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar	464,56	257.68	Tendencia ascendente respecto al año anterior	
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	131	14538	Para esta condición el municipio tiene una proporción de 41.07 habitantes.	
	2. Los ojos	75	8374	Esta condición ocupa el tercer lugar de las condiciones prevalentes en el departamento	
	3. El sistema nervioso	29	16438	Esta condición en el departamento ocupa el segundo lugar	

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

Dentro del análisis de la morbilidad a nivel municipal se identifica que para el años 2019 en la primera infancia, adultez y personas mayores la principal causa de morbilidad son las condiciones no transmisibles, seguido de las enfermedades transmisibles y nutricionales en la primera infancia. En la infancia, la adolescencia, juventud se destacan las enfermedades no transmisibles.

Se sigue identificando que las condiciones no trasmisibles son una de las principales causas de atención durante los dversos ciclos vitales por lo cual se deben seguir estableciendo estrategias de prevención en los diferentes causas de morbilidad

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

En cuanto al análisis de la morbilidad específica por subgrupos se identifica que de las condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa de morbilidad son las enfermedades infecciosas y parasitarias, en cuanto a las condiciones no transmisibles la principal causa son las enfermedades cardiovasculares, en cuando al subgrupo de lesiones se observa los traumatismos, envenenamientos y otras son la principal causa de morbilidad a nivel municipal.

En la morbilidad por eventos de salud mental en el municipio causas y subcausas se evidencia que en todos los ciclos de vida los trastornos mentales y del comportamiento son los que presentan mayor prevalencia, con un total de 3406 consultas durante el periodo 2009 - 2019.

En cuanto a la morbilidad por IRAG nuevo se observa un aumento durante los últimos meses, llevando a que el riesgo de contagio sea mayor ya que el virus se encuentra a nivel local.

En el municipio de Risaralda la población en condición de discapacidad del año es de 406 personas de las cuales el género que mayor presenta condición de discapacidad son las mujeres con el 50.7% de la población con discapacidad en relación a los hombres que corresponden al 49.3%.

En el municipio de Risaralda la principal causa de discapacidad es la afectación principalmente de el movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con una proporción para este año de 24.09% de la población, seguido por la afectación del sistema visual con un 18.49% y la tercera relacionada con discapacidades del sistema nervioso con una proporción de 17.487% sobre la población con discapacidad.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

Cobertura de servicios de electricidad: en municipio de Risaralda la cobertura fue de 99.88%, valor inferior al de Caldas que es de 98,9%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de acueducto: en el municipio de Risaralda la cobertura fue de 100%, valor superior al de Caldas que es de 68.5%, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa.

Cobertura de alcantarillado: en municipio de Risaralda la cobertura fue de 56,18 %, valor superior al de Caldas que es de 47,5%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): en municipio de Risaralda el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano fue 0,30, valor inferior al de Caldas que es de 3,7 la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio, este valor refleja que el agua del municipio es potable para el consumo humano directamente desde la llave por nacimientos.

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada fue de 37,80% valor superior al de Caldas que es de 12,4 %, la diferencia relativa

observada estadísticamente es significativa, es decir que Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada con respecto al municipio está por debajo del departamento.

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: en municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas fue de 15% valor superior al de Caldas que es de 7,5%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio, reflejando la mala disposición y eliminación de excrementos en los hogares del municipio.

Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2019

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	RISARALDA
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,88
Cobertura de acueducto	68,5	100,00
Cobertura de alcantarillado	47,5	56,18
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	3,7	0,30
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	37,80
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	15,00

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio de la DTSC.

TABLA 42. DETERMINANTES INTERMEDIOS DE LA SALUD - CONDICIONES DE VIDA, MUNICIPIO DE RISARALDA 2019

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,78
Cobertura de acueducto	100	100,00
Cobertura de alcantarillado	100,0	25,79

En cuanto a la cobertura municipal de los determinantes intermedios de la salud se identifica que tanto cabecera municipal como zona rural presenta 100% o menos de la cobertura total en cuanto a servicios de electricidad y acueducto, sin embargo la cobertura de alcantarillado a nivel de la cabecera municipal es del 100% pero en la zona rural es del 25,79, esto también asociado a que en la zona rural se eliminan los desechos en pozo o zonas destinadas por los dueños de los predios rurales.

Seguridad alimentaria

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: En el Municipio de Risaralda el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el 2019 es de 6,70 con una tendencia a la disminución en ese año. Con respecto al departamento que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer es de 7,9.

Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Risaralda 2006-2019

Determinantes intermedios de la salud	Referencia (pais). Último año	Nombre del Dpto. Último año	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses (ENSIN)	0	0,00					-										
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	7,9	6,70	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘

Fuente: DANE – SISPRO

Condiciones de trabajo

El reporte de condiciones de trabajo es extraído de los indicadores del sistema general de riesgos laborales durante el periodo de enero a octubre de 2020.

Durante este periodo el municipio contó con 87 empresas afiliadas al SGRL dentro de las cuales se presentaron 396 trabajadores afiliados como dependientes y 76 afiliados como independientes al SGRL; se han presentado 8 presuntos accidentes de trabajo y 2 presuntas enfermedades laborales asociadas a sus actividades

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: en el municipio de Risaralda tasa de incidencia de violencia intrafamiliar fue de 46,99 valor inferior al de Caldas que es de 94,4, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: En el municipio de Risaralda tasa de incidencia de violencia contra la mujer fue de 96,56 mientras en Caldas fue de 123,05, la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Risaralda en la tasa de incidencia de violencia contra la mujeres encuentra en mejor condición que el departamento, sin embargo es un evento que tiene gran incidencia comparándolo con el número de habitantes del Municipio.

Tabla 43. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio Risaralda 2007-2016

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	RISARALDA	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	94,4	46,99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	123,05	96,56	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘

Fuente: Forensis Instituto Nacional de Medicina Legal. - SISPRO

Sistema sanitario

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la

primera infancia fue de 1,4%, mientras que en Caldas es de 6,1%, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa,

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud fue de 6,4% valor inferior al de Caldas que es de 3,5%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de afiliación al SGSSS: En el municipio de Risaralda la cobertura de afiliación al SGSSS fue de 88,4% mientras que el de Caldas es de 86,3%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos fue de 87,4 mientras que en Caldas es de 90; la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año fue de 124,2 mientras que en Caldas es de 96,2, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año fue de 124,2 mientras que en Caldas es de 96,2, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año fue de 118,8 mientras que en Caldas es de 96,5 la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: en el municipio de Risaralda el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal fue de 86.5 mientras que en Caldas es de 93,5 , la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de parto institucional: en el municipio de Risaralda la cobertura de parto institucional fue de 98 mientras que en Caldas es de 99,1; la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: en el municipio de Risaralda el porcentaje de partos atendidos por personal calificado fue de 97.8 mientras que en Caldas es de 99,3, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Tabla 44 Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio Risaralda 2006- 2018

	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: REPS-SISPRO

Tabla 46. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio Risaralda, 2020

Indicador	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,33

Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,33
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,55
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,42

Fuente: SISPRO

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

Cobertura Bruta de educación

Porcentaje de hogares con analfabetismo: En el municipio de Risaralda el porcentaje de analfabetismo en el año 2018 fue de 19,10%, mientras que en caldas fue de 15,01%, a pesar de que el porcentaje de analfabetismo fue mayor a nivel municipal que a nivel departamental no se presenta una diferencia estadísticamente significativa.

Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria: En el municipio de Risaralda la tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria fue de ,108,28 mientras en Caldas fue de 95,49, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, sin embargo en el municipio de Risaralda en la tasa de cobertura se encuentra en superior condición que el departamento.

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario: En el municipio de Risaralda Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario fue de 136,99 mientras en Caldas fue de 110,08, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media: En el municipio de Risaralda la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media fue de 82,70 mientras en Caldas fue de 85,94, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa.

Se identifica que el municipio de Risaralda se encuentra en mayor cobertura en cuanto a la tasa bruta de educación en la categoría primaria y secundaria con respecto al departamento, sin embargo las diferencias no son estadísticamente significativas.

Tabla 47. Tasa de cobertura bruta de educación del Departamento, del Municipio Risaralda 2005 a 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	CALDAS	RISARALDA	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)	15,1	19,10			-														↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	95,49	108,28	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	110,08	136,99	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	85,94	82,70	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗

Fuente: DNP-DANE-MEN

Pobreza

- Proporción de población en hacinamiento: 4.5
- Índice de Pobreza Multidimensional: 39.4

En índice de pobreza multidimensional discriminado por sectores de residencia presenta valores de 21,4 en la cabecera municipal y de 50,7 en zona rural dispersa, evidenciando que las condiciones en las que la gente del campo viven no son las adecuadas para tener una condición de vida digna.

Ocupación

En cuanto a la ocupación de la población risaraldense se evidencia que el 86,4% de la población presenta trabajos informales en donde no cuentan con las condiciones mínimas de contratación, que permitan una cobertura de aspectos como salud, pensiones proporcionados directamente por una empresa o entidad contratante, lo que genera que sean trabajos e ingresos inestables que dependan principalmente del día a día por mayor parte de la población, se evidencia que para el año 2018 se presentó 2,1% de trabajo infantil principalmente en las zonas rurales dispersas, esto asociado que las familias agricultoras se llevan a sus hijos desde edades tempranas a realizar labores agrícolas. También es importante destacar que el 27,8% de la población ha presentado desempleo de larga duración lo que afecta más aún sus ingresos diarios cargando a demás miembros de la familia con los gastos y responsabilidades del hogar.

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Priorización de los problemas de salud

Tabla 48. Priorización de los problemas de salud del municipio Risaralda, 2020

Dimensiones	Problemas	Grupo Riesgo (MIAS)
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Enfermedades Isquémicas del Corazón	
	Neoplasias	003
	Enfermedades Crónicas no transmisibles	
	No se cuenta con un club de la salud	
Convivencia social y salud mental	Consumos de alcohol y cigarrillo	004
	Consumo de SPA	004
	Enfermedades salud ment	004
Seguridad alimentaria y nutricional	Estilos de vida saludable	
	Hábitos alimenticios	
	Desnutrición	003
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Maternidad en adolescentes	
	Enfermedades de transmisión sexual	009
	Cáncer de cuello uterino	007
	Violencia de genero e intrafamiliar	
	Cancer maligno de mama en la mujer	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Rabia canina y felina	010
	Enfermedades respiratorias	009
	Enfermedades diarreicas agudas	009
Salud pública en emergencias y desastres	Emergencias catastróficas	013
	Deslizamientos	013
Salud y ámbito laboral	No se cuenta con diagnósticos de política de salud ocupacional	
	Espacios laborales	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Rutas de atención	
	Barreras de atención en salud a la población discapacitada y adulto mayor	009

	Caracterización y localización de la población	000
--	--	-----

Fuente: Construcción Municipal

Conclusiones

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

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

En el municipio de Risaralda tasa de incidencia de violencia contra la mujer fue de 96,56 mientras en Caldas fue de 123,05, la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Risaralda en la tasa de incidencia de violencia contra la mujeres encuentra en mejor condición que el departamento, sin embargo es un evento que tiene gran incidencia comparándolo con el número de habitantes del Municipio.

en el municipio de Risaralda tasa de incidencia de violencia intrafamiliar fue de 46,99 valor inferior al de Caldas que es de 94,4, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio

En el municipio de Risaralda la cobertura de afiliación al SGSSS fue de 88,4% mientras que el de Caldas es de 86,3%. Se identifica que el municipio de Risaralda se encuentra en mayor cobertura en cuanto a la tasa bruta de educación en la categoría primaria y secundaria con respecto al departamento, sin embargo las diferencias no son estadísticamente significativas.