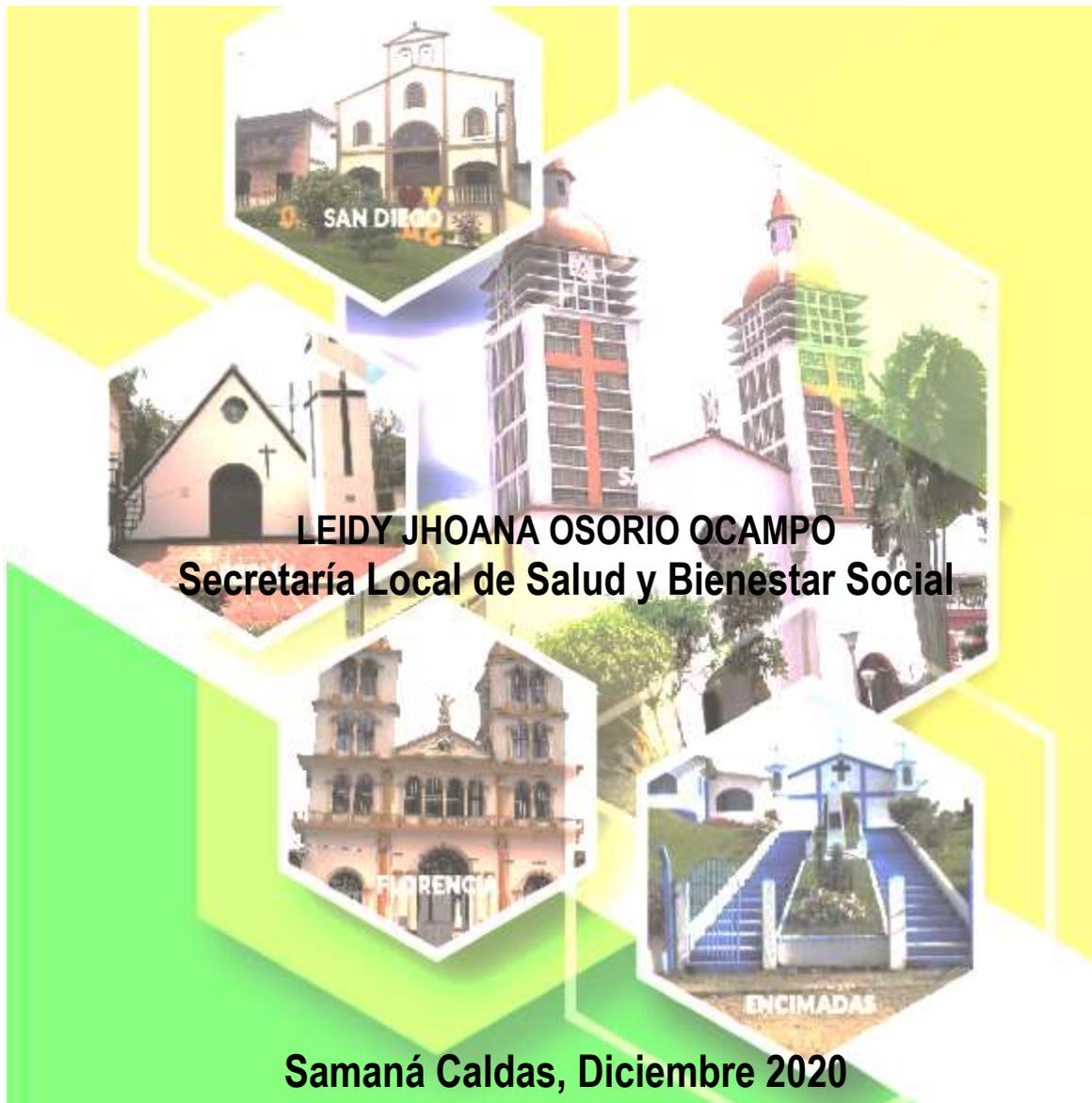




Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

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





Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

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

**Alfredo Odacid Valencia Dovale
Alcalde Municipal
Samaná – Caldas**

**Leidy Jhoana Osorio Ocampo
Secretaría Local de Salud y Bienestar Social**

**Actualización elaborada por:
Liseht Jhoana Contreras Cruz
Profesional de Vigilancia en Salud Pública**

Samaná Caldas, Diciembre 2020



Junto
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	10
INTRODUCCIÓN	11
METODOLOGÍA.....	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
Siglas.....	15
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	17
1.1 Contexto territorial.....	17
1.1.1 Localización.....	17
1.1.2 Características físicas del territorio.....	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	23
1.2 Contexto demográfico.....	25
1.2.1 Estructura demográfica.....	28
1.2.2 Dinámica demográfica.....	32
1.2.3 Movilidad forzada.....	35
1.2.4 Dinámica Migratoria	36
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	38
2.1 Análisis de la mortalidad.....	38
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	38
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	46
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	59
2.1.4 Mortalidad relacionada con la salud mental.....	70
2.1.5 Mortalidad por COVID.....	71
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	72
2.1.7. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil	81
2.2 Análisis de la morbilidad.....	83
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	83
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	87
2.2.3 Morbilidad específica en salud mental.....	91



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	94
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores	95
2.2.6 Morbilidad Población Migrante.....	96
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	97
2.2.7.1 IRAG por virus Nuevo	101
Eventos de notificación con diferencia estadísticamente en peor situación.....	103
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019.....	104
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	107
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	109
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	109
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	116
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	118
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	118
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	118



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

Lista de tabla

Tabla 1. Distribución del municipio de Samaná por extensión territorial y área de residencia, 2019	18
Tabla 2. Sitios afectados en área urbana y rural del municipio de Samaná	21
Tabla 3. Sistema de vías del Municipio de Samaná 2019	23
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020	24
Tabla 5. Población por área de residencia municipio de Samaná 2020	26
Tabla 6. Hogares con déficit, municipio de Samaná 2018	27
Tabla 7. Población por pertenencia étnica y área de residencia del Municipio Samaná, 2020	28
Tabla 8. Proporción de la población por curso de vida, clasificación MIAS municipio de Samaná 2015, 2020, 2023.	29
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio Samaná, 2015, 2020, 2023.	31
Tabla 10. Otros de los indicadores de la dinámica municipio de Samaná, 2018.....	34
Tabla 11. Población desplazada por sexo, municipio de Samaná, 2020	36
Tabla 12. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Samaná Caldas, 2005-2018	59
Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos general, en menores de un año, Municipio de Samaná, 2005-2018	60
Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niños menores de un año, Municipio de Samaná, 2005-2018	60
Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niñas menores de un año, Municipio de Samaná, 2005-2018	61
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos, general, en menores de 1 a 4 años, Municipio de Samaná, 2005-2018.....	61
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niños menores de 1 a 4 años, Municipio de Samaná, 2005-2018	62
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niñas menores de 1 a 4 años, Municipio de Samaná, 2005-2018	62
Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos, general, en menores de 5 años, Municipio de Samaná, 2005-2018	63
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niños menores de 5 años, Municipio de Samaná, 2005-2018	63
Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de Samaná, 2005-2018	64
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de Samaná, 2005 – 2017	64
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Samaná, 2005 – 2018	65
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	65



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	66
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, Municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	66
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	67
Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de Samaná, 2005 – 2018	67
Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de	68
Tabla 30. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Samaná, 2005 – 2018	69
Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Samaná, 2005 – 2018	69
Tabla 32. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Municipio de Samaná, 2005- 2018	73
Tabla 33. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del Municipio de Samaná Caldas, 2009 – 2018.....	80
Tabla 34. Indicadores de Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio Samaná, 2009 – 2018	81
Tabla 35. Morbilidad de eventos precursores 2010-2018.....	95



Junto
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

Listas de Figuras

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Samaná, 2015, 2020, 2023	28
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios municipio de Samaná 2015, 2020 Y 2023	30
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Samaná, 2020	30
Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad, 2005 al 2018	33
Figura 5. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en Samaná y Caldas, 2005 al 2018	34
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	38
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	39
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	40
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	41
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018	42
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018	43
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Samaná, 2005 – 2018	44
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018	45
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del Municipio de Samaná,	46
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018	47
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018	48
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018	49
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Samaná ,2005 – 2018	50
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Samaná, 2005 – 2018	51
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Samaná 2005 – 2018	52
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	53
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres en el Municipio de Samaná, 2005 – 2018	54
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018.....	55
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio Samaná, 2005 – 2018.....	56



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018	57
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio, de Samaná 2005 – 2018	58



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

Listas de Mapas

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Samaná 2019	19
Mapa 2. Relieve, hidrografía, del municipio de Samaná 2019	22
Mapa 3. Mapa de zonas de riesgo del municipio de Samaná, 2019	22
Mapa 4. Vías de comunicación del Municipio de Samaná, 2020	24
Mapa 5. Tipos de suelo del Municipio de Samaná	25



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

PRESENTACIÓN

El Análisis de Situación de Salud - ASIS, incluye una batería de indicadores que dan cuenta de las estadísticas básicas que permiten la caracterización de la situación territorial, demográfica, política, de determinantes sociales y de los efectos en salud del país. Esta información se genera a partir de las fuentes de información que se encuentran integradas y disponibles en la Bodega de datos del Sistema Integral de Información de la Protección Social - SISPRO.

Para el Ministerio de Salud y Protección Social, el ASIS, Son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el estado de salud la población en el territorio, permitiendo identificar los desafíos y retos en salud en marco de los determinantes sociales en salud

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.

Según la resolución 1536 del 2015 define el análisis de situación de salud como una metodología analítica-sintética que comprende diversos tipos de modelos explicativos y afirma en su artículo 7 que los planes territoriales de salud deben incluir este documento en su contenido.

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 Samaná.



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) estudia la interacción entre las condiciones de vida y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Se incluye como fundamento el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y nivel socioeconómico que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento.

En este documento se exponen los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permita hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud.

Este análisis tiene como objetivo actualizar el diagnóstico en salud del municipio con la obtención de información de fuentes primarias y secundarias para una población determinada, con el fin de obtener una información multidimensional e intersectorial para la toma de decisiones teniendo en cuenta un contexto socio cultural un tiempo y espacio determinado que nos influencia. En el presente informe se relaciona datos demográficos, climáticos, sociales y análisis de morbimortalidad que permite establecer condiciones de vida de la población y además establecer procesos sociales que en los últimos cinco años han modificado el proceso salud enfermedad en el municipio. Se logra consolidar la información de todo el territorio samaneño sus 4 corregimientos y 167 veredas.

El análisis estadístico permite la identificación de puntos coyunturales hacia los cuales se dirigen las estrategias en salud pública, pero también para generar nuevas hipótesis de investigación y planes de desarrollo local.

Aunque el estado de salud de las personas es dinámico, se evidencia que la situación en salud del municipio de Samaná ha presentado cambios muy graduales, marcados por contextos histórico sociales, avances en el desarrollo de la industria hidroeléctrica y minera que modifica ecosistemas, dinámicas climáticas mundiales, que de alguna forma generaron impacto y que hacen que las instituciones locales y la administración municipal generen estrategias para el sostenimiento y desarrollo del municipio.

La priorización se realiza de acuerdo al Modelo Integral de Atención en salud(MIAS), el cual tiene como objetivo mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud en lugares apartados de la geografía nacional, basado en el enfoque de salud familiar y comunitaria y en la gestión integral del riesgo, involucra la participación comunitaria como eje principal respecto a la atención de la salud de las poblaciones que conforman el territorio, haciendo énfasis en las herramientas de la Atención Primaria en Salud (APS),



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del Municipio de Samaná se realizó con la información disponible para 2020 en las fuentes oficiales y brindadas por la Dirección Territorial de Salud de Caldas (DTSC), entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para la construcción del contexto territorial se usó como referencia bibliográfica el Atlas de Colombia 2005, elaborado por el Instituto Geográfico Agustín Codazz. Varios apartes fueron tomados textualmente teniendo en cuenta que constituye la mejor fuente para la descripción del territorio. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) a partir del Censo 2015 y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su sitio web: www.dane.gov.co. También se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en la Bodega de datos del SISPRO a través del cubo de víctimas y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.

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

Por otra parte, se realizó un análisis a profundidad de la salud materno – infantil y la niñez a través de los índices de razón de mortalidad materna, 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.



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

El periodo del análisis para los RIPS fue del 2010 al 2020; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2017 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2018; 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 Samaná, para evidenciar las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%.

Los efectos de salud corresponde a la educación, etnia e ingresos, en este documento se describen el comportamiento de los indicadores de la Tasa de Cobertura Bruta por niveles, Índice de Pobreza Multidimensional, Necesidades Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.

La caracterización del municipio se obtiene de la página oficial y de documentos oficiales el municipio, como los POT, planes de desarrollo y cartilla de indicadores.



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La presente actualización del ASIS se realizó bajo las directrices del Ministerio de salud y Protección Social, departamento de epidemiología y demografía y por parte de la asistencia y capacitación de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, Subdirección de Salud Pública la Doctora NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA Especialista En Administración en Salud.

Para su construcción a nivel municipal se contó de manera especial con el apoyo de la Secretaria de salud, la Doctora LEIDY JHOANA OSORIO OCAMPO y en su construcción con la profesional de vigilancia en salud pública y especialista LISETH JHOANA CONTRERAS CRUZ.



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

Siglas

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

DTSC: Dirección Territorial de Salud de Caldas

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



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

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

SLSBS: Secretaria Local de Salud y Bienestar Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano.



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Este capítulo aborda cinco aspectos claves para describir la relación del territorio y la salud de las personas. Estos son: la localización, las características físicas del territorio, los riesgos y amenazas geográficas y el sistema de vías de comunicación sobre el que las personas se movilizan. Esto con el fin de comprender los elementos básicos para el abordaje de los capítulos posteriores del análisis de situación de salud.

1.1 Contexto territorial

Se define a partir de la localización y la división político administrativa del municipio, las vías de comunicación, las características físicas del territorio, su relación con la población y potencial influencia sobre la salud.

1.1.1 Localización

Samaná se encuentra ubicado en el Departamento de caldas, en la región nororiente, situado a 189 kilómetros de la ciudad de Manizales, capital del departamento, a una altura de 1460 msnm su temperatura media de 20° centígrados. El Municipio de Samaná está ubicado Geográficamente a 5° 32" Latitud Norte meridiano de Greenwich y 74° 50" Longitud Oeste meridiano de Greenwich.

División político administrativa

El Municipio de Samaná Caldas se encuentra dividido en 5 áreas así: Cabecera Municipal con 65 veredas, Corregimiento de Florencia con 45 veredas, Corregimiento de San Diego con 32 veredas, Corregimiento de Berlín con 14 veredas y Corregimiento de Encimadas con 11 veredas. (Mapa 1).

Barrios, sectores, calles y urbanizaciones municipio de Samaná cabecera.

Barrio La Plazuela, Barrio Buenos Aires, Barrio El Divino Niño, Barrio Fabio Arias / Comunitario, Barrio Ocampo, Barrio Juan Pablo II, Barrio Villamaría, Barrio La Esperanza, barrio La Amistad, Barrio Villa Pilar, Barrio Santa Ana, Barrio Pueblo Nuevo, Barrio Obrero, Calle De La Cultura , Calle De La Vida, Calle Real, Calle De La Pendiente, Calle De Faroles, Sector La Piscina, Sector La Inmaculada, Avenida Fundadores, Avenida Nuevo Milenio, Urbanización Asovipar, Urbanización Asovisa, Sector Alto Del Cementerio, Sector El Matadero, Sector El Coliseo, Sector Penjamo, Sector Plaza De Ferias, Sector La Laguna, Sector Divino Niño, Sector Plaza Principal.

Zona rural

Veredas cabecera municipal: Alto Bonito, Altomira, Balcones, Campamento, Cañaverl, California Alta, California Baja, Campo Alegre, Costarica Alta, Costa Rica Baja, Confines, Cuatro Esquinas, Delgaditas, El Arrebol, El Brasil, El Bosque, El Castillo, El Convenio, El Cirpial, El Consuelo, El Dorado, El Jardín, El Naranja, El Silencio, El Zancudo, El Verbel, Guadualejo, La Cristalina, La Circacia, La Cumbre, La Esmeralda, La Florida, La Miel, La Mula, La Libertad, La Palma, La Planta, La Quinta, La Sombra, La Retirada, La Rica, La Vencion, Las Animas, Los Limones, Los Ceibos, Macias, Media Cuesta, Montebello, Modin, Naranjal, Patio Bonito, Pekin, Rancholargo, San Isidro, Santa Rita, San Luis, San Rafael, Sasaima, Segovia, Tarro Pintado, Tesoritos, Tibacuy, Villeta, Union Tenerife.

Veredas Corregimiento de Florencia: Buenos Aires, Buena Vista Alta, Buena Vista Baja, Bombona, Dulce Nombre, Encimadas, El Bosque, El Congreso, El Diamante, El Porvenir, El Triunfo, Jardines, La Aguadita, La Aurora, La Abundancia, La Balsa, La Beiba, La Bella, La Bretaña, La Cabaña, La Esmeralda, La Floresta, La Gallera, La Moravia,



¡Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

La Italia, La Palmera, Guayaquil, La Quebra, La Selva, La Reina, La Viña, Las Margaritas, Las Mercedes, El Recreo, El Roble, Montecristo, Montesory, Paramito, Santa Marta Alta, San Vicente, Santa Marta Baja, San Antonio, San Lorenza, San Lucas y Villa Hermosa.

Veredas Corregimiento de San Diego: Belén Alto, Belén Bajo, Caracolí, El Castillo, , El Congal, El Rosario, El Tesoro, El Rayado, Manizalito, La Alejandría, La Argentina, La Armenia, La Sonrisa, La Primavera, La linda, La Betulia, La Arabia, La Esmeralda, La Gallera, La Guayana, La Gaviota, La Mensajera, La Tolda, Quebrada Seca,, Pantanos, San Roque, Riachuelo, Risaralda, Tarro Pintado, Volcanes, Doradal,

Veredas Corregimiento de Berlín: La Samaria, Piedras Verdes, San Juan, La Tulia, Finca Nueva, Santa Bárbara, Lagunilla, la Reforma, La Reseca, Los Pomos, Patio Bonito.

Veredas Corregimiento de Encimadas: Encimadas, Yarumal, Yarumalito, Guacamayal, La Argelia, La Manuela, San Francisco, Vivalor, Pichinche-El Placer, Santa Isabel, El Quindío, Monte Bello, La Sombra.

✓ Límites geográficos

Oriente: Municipios de Victoria y Norcasia.
Occidente: Municipio de Pensilvana y el Departamento de Antioquia.
Norte: Departamento de Antioquia.
Sur: Municipios de Marquetalia y Victoria

✓ Extension territorial

El municipio de Samaná cuenta con un extensión de 761.02 km² en total teniendo unas de las extensiones más grandes del departamento, cuenta con una extensión rural del 99,94% con 760.55 km² y la extensión urbana solo alcanza el 0,06 % con 0,47 Km², donde esto proporciona un panorama general sobre las condiciones de vida de la población, la economía que es netamente agrícola y ganadera, y el potencial desarrollo del municipio con una amplia riqueza natural. (Tabla 1)

✓ Población DANE: 25.798 Habitantes. (Censo DANE 2005)

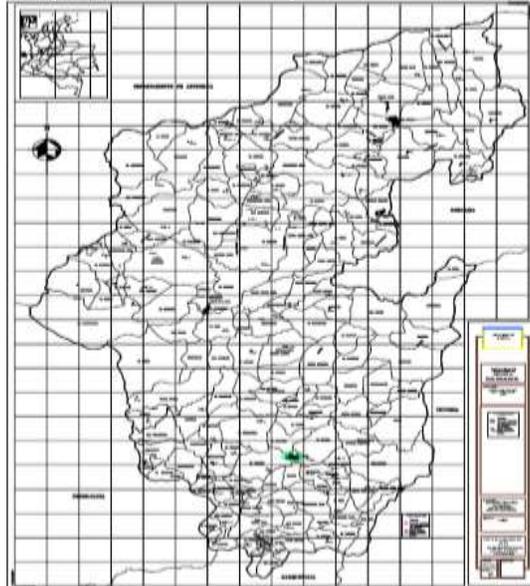
✓ Densidad poblacional: 33.90 Habitantes x Km²

Tabla 1. Distribución del municipio de Samaná por extensión territorial y área de residencia, 2019

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Municipio 1	0.47 Km ²	0.06%	760.55 Km ²	99.94%	761.02 Km ²	100%

Fuente: Secretaría Municipal de Planeación, Infraestructura y Obras Públicas de Samaná, Caldas, 2019

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



Fuente: Secretaría Municipal de Planeación, Infraestructura y Obras Públicas de Samaná, Caldas, 2018

1.1.2 Características físicas del territorio

En general la altura y la topografía del Municipio está caracterizada por una zona quebrada de influencia de la cordillera andina con inclinaciones de 15 y 150 % , la riqueza hídrica que potencializa la inversión de la industria eléctrica como el proyecto miel 1, la biodiversidad de la flora y fauna hacen que el Municipio centre su riqueza en la parte natural, su temperatura y la humedad alta favorecen el desarrollo de patologías propias de regiones con influencia de selva tropical como la leishmaniosis problemática que afecta a gran parte de la población debido a que se cuenta con una gran extensión rural y la mayoría de la población reside en esta zona.

- ✓ **Altura:** 1460 msnm
- ✓ **Temperatura promedio:** entre 12 y 24°C
- ✓ **Extensión:** 761.02 Km².
- ✓ **Topografía:** La topografía de Samaná resulta de la deformación geológica caracterizada por el paisaje quebrado de la cordillera alto andina, posee cinco cuencas hidrográficas determinadas así: cuenca del río Tenerife, cuenca del río la miel, cuenca del río moro, cuenca del río manso y al norte la gran cuenca del río Samaná. El área es precedida por un abundante recurso hídrico que corre por innumerables afluentes que sucumben al embalse Amani con un espejo de agua promedio de 1.500 Has, lo que hace de Samaná contraer dos condiciones, una elevada concentración de humedad producto de la evapotranspiración potencial de lago y un fortín paisajista y ecoturístico. La topografía de Samaná está determinada por



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

pendientes que oscilan entre 75 y 150% lo que hace de Samaná una zona propensa para conservación de la biodiversidad en el centro del país.

- ✓ **Clima:** El Clima del municipio de Samaná se encuentra dentro del rango altitudinal de la franja pre montaña con una altura de 1.460 metros S.N.M. precedida por zonas de vida como: (bh) tropical, (bh) premontano, (bmh) premontano, (bp) premontano, (bh) montano bajo; con una temperatura que oscila entre los 12° y 24° centígrados y precipitaciones que alcanzan los 4000mm anuales. Está regido por los vientos que vienen del occidente sobre el páramo de Sonsón (fríos), y corrientes de aire cálido provenientes, del valle aluvial del Magdalena centro (oriente), esta condición hace que la zona sea propensa a la precipitación constante y a la nubosidad. Por otro lado en el corregimiento de Florencia por ser afluente directo del bosque alto andino (P.N.N. Selva de Florencia) sus condiciones de humedad y precipitación hacen de este paisaje un aporte directo del recurso hídrico.
- ✓ **Hidrografía:** Las aguas del Municipio pertenecen a la parte media de la gran hoya hidrográfica del Río Magdalena, siendo su principal tributario el Río la Miel después de recibir el Río Tenerife y el río Pensilvania como tributantes importantes, y demás afluentes que descienden de la parte alta de la P.N. Selva de Florencia con una extensión de 10.054 Ha Aprox. como detalle importante se puede mencionar en este caso las siguientes cuencas de importancia así: Cuenca del río Tenerife, cuenca del río pichinche, cuenca del río san Antonio, cuenca del río moro, cuenca del riachuelo y cuenca del río manso. (Mapa 2).

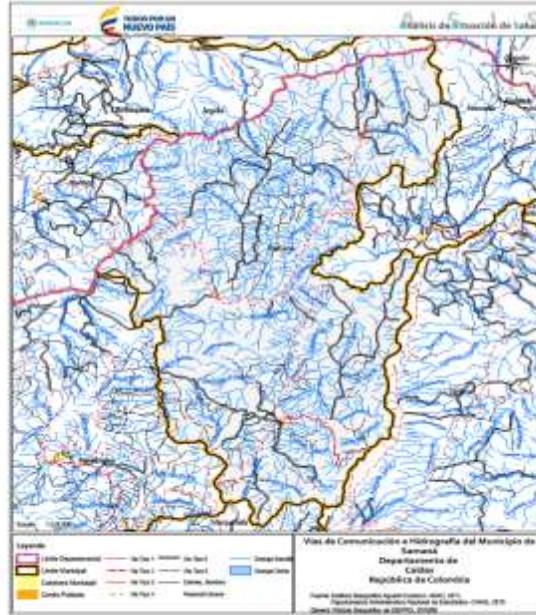
La hoya del Río La Miel, es el cauce fluvial más importante del oriente caldense, por su extensión y potencial en la generación de energía, cubre 1.105 Km² en su extensión de cuenca (15% del territorio departamental y más del 60% municipal), con un caudal de 82 M³/Seg. Corre entre los 3.500 y los 160 m. sobre el nivel del mar, con una longitud aproximada de 68 Km., desde el nacimiento hasta el sitio de presa de Miel I; perteneciendo a ella entre otros importantes afluentes el Río Tenerife, el Río Moro, el río manso. Cabe anotar que las aguas del río Guarino alimentan el cauce del río la miel gracias a un mega proyecto denominado: "transvase Guarino-la miel" liderado por ISAGEN.

✓ Zona de riesgo:

Tabla 2. Sitios afectados en área urbana y rural del municipio de Samaná

AREA URBANA			
CAUSAS	CLASES	SITIOS AFECTADOS	TOTAL SECTORES
Ola invernal 2010-2011 fuertes lluvias	Deslizamientos	1. Corregimiento de Florencia (casco Urbano, Samaná cabecera sectores (2. La inmaculada, 3. La Esperanza)	3
Ola invernal 2010-2011 fuertes vientos	Vendavales	1. Corregimiento de Berlin (Casco Urbano), 2. Corregimiento de San Diego (Casco Urbano), 3. Corregimiento de Florencia (Casco Urbano), Samaná Cabecera sectores (4. Santa Monica, 5. Juanpablo II, 6. La Plazuela, 7. Salida a Macias, 8. La Inmaculada, 9. Pueblo Nuevo, 10. El hoyo, 11. Hernando Ocampo, 12. Villapilar, 13. Fundecos Santa Ana, 14. Divino Niño, 15 Calle Real, 16Asovisa)	16
Ola invernal 2010-2011 fuerte lluvias insuficiencia redes de alcantarillado	Inundaciones	Samaná Cabecera (1. Sector Plaza de Ferias, 2. La Laguna, 3. La Amistad, 4. Santa Ana). 5. Corregimiento de Berlin (Casco Urbano).	5
AREA RURAL			
CAUSAS	CLASES	SITIOS AFECTADOS	TOTAL SECTORES
Ola invernal 2010-2011 fuertes lluvias	Deslizamientos	1. Veredas Montebello, 2. El Consuelo, 3. Pichinche, 4. San Luis, 5. Guamayal, 6. La circasia, 7. Santa Rita, 8. Rancho Largo, 9. La Sombra, 10. El Quidio, 11. La Esmeralda, 12. San Isidro, 13. El Bosque, 14. El Silencio sector morro alegre, 15. Union Tenerife, 16. Segovia, 17. Modín, 18. Corregimiento de Encimadas Los Limones, 19. Villeta, 20. La Cristalina, 21. El Zancudo, 22. Yarumal, Corregimiento de Florencia (23. Veredas Montesory, 24. El Diamante, 25. Jardines, 26. La Viña, 27. La Cabaña, 28. El Tesoro), Corregimiento de Berlín (29. Veredas La Tulia, 30. Santa Barbara, 31. Finca Nueva,	27
Ola invernal 2010-2011 fuertes lluvias	Vendavales	Veredas Rancho Largo sector (1. Cominal, 2. Las Camelias), 3. La Planta, 4. Macias, 5. La Palma, 6. El Naranja, 7. La Cristalina, 8. Mod, 9. California Alta, 10Patio Bonito, 11. La Argelia, 12. La Sombra, 13. Unión Tenerife, Corregimiento de Florencia (14. Veredas La Argentina, 15. La Armenia, 16. Dulcenombre), 17. Corregimiento de San Diego (Vereda La Guayana),	19

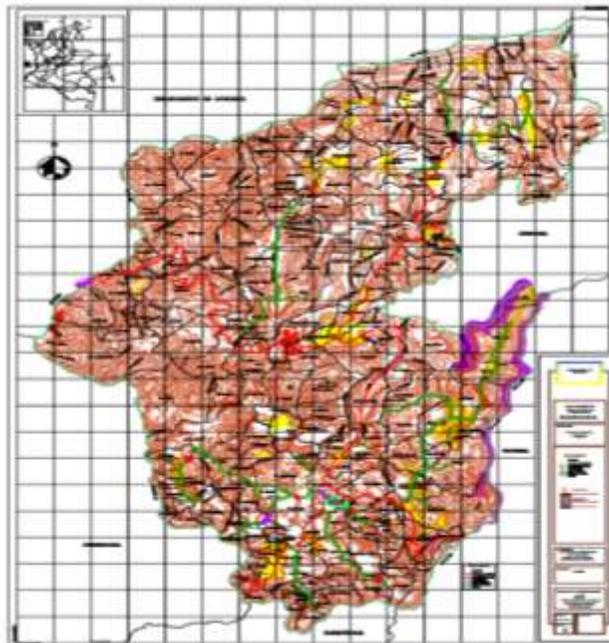
Mapa 2. Relieve, hidrografía, del municipio de Samaná 2019



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi- IGAC, 2019

✓ Zona de riesgo:

Mapa 3. Mapa de zonas de riesgo del municipio de Samaná, 2019



Fuente: Secretaría Municipal de Planeación, Infraestructura y Obras Públicas de Samaná, Caldas, 2019

1.1.3 Accesibilidad geográfica

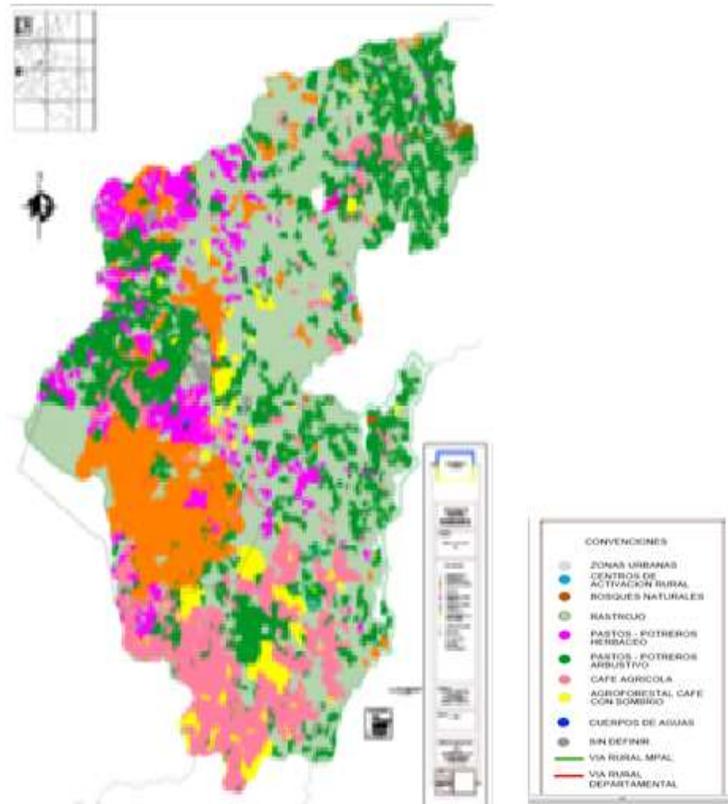
Samaná cuenta con una extensión de 761.02 km² y una red vial de 301.25 km, sin incluir las brechas de carreteras que se han ido abriendo en los últimos años. El 90% de esta infraestructura está sin pavimentar, con terreno compuesto por suelos arcillosos, escarpado y montañoso que dificulta la accesibilidad y la interconexión de los productos y la población. La tabla 3 y 4 muestra la distribución de tramos viales y tipo y tiempo de traslado a municipios vecinos.

Tabla 3. Sistema de vías del Municipio de Samaná 2019

VIAS DEPARTAMENTALES O SECUNDARIAS	
DESCRIPCION	LONGITUD (Km)
Samaná – Rio La Miel	16,00
El codo – Santa Bárbara	28,30
Berlín - Puente Linda	64,50
Samaná – El Silencio – Unión Tenerife	26,75
TOTAL, VIAS DEPARTAMENTALES SECUNDARIAS	135.55
VIAS MUNICIPALES O TERCIARIAS	
Samaná – California – La florida	12,00
Samaná – Balcones	5,50
Samaná – Encimadas	36,00
El silencio – La libertad	9,10
Alto del Abejorro – El consuelo	5,85
Florencia – La Quiebra	16,00
San Diego – Volcanes	1,15
San Diego –Caracolí	3,80
San Diego – Risaralda – Planes	18,00
Cruce a la Laguna de San Diego	3,60
San Diego – El Rayado	3,80
TOTAL VIAS MUNICIPALES O TERCIARIAS	114,8
VIAS TERCIARIAS DEL ORDEN NACIONAL	
Rancho Largo – Cañaveral – Confines	31,40
Berlín – San Diego - San Roque – Rio Samaná	25,50
TOTAL, VIAS TERCIARIAS DEL ORDEN NACIONAL	56,9
TOTAL, INFRAESTRUCTURA VIAS MUNICIPIO DE SAMANA	307,25

Fuente: Plan Básico de Ordenamiento Territorial, acuerdo No. 3 de febrero de 2004

Mapa 5. Tipos de suelo del Municipio de Samaná



Fuente: Secretaría Municipal de Planeación, Infraestructura y Obras Públicas de Samaná, Caldas, 2019

1.2 Contexto demográfico

Población total

En las proyecciones DANE se evidencia que el Municipio de Samaná - Caldas contaba en la vigencia de 2015 con 20.420 habitantes en donde para la vigencia 2020 se proyectaron 19.967 lo que indica una disminución en la población de un 2,7 situación que ha venido cambiando debido al decremento de la natalidad y los procesos migratorios generados por una década de conflicto interno armado que generó un aumento de la mortalidad por causa externa y el desplazamiento forzado, además el municipio cuenta con el censo SISBEN el cual registra para el año 2020 22.068 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

La densidad poblacional del Municipio de Samaná para el 2020 se encuentra en 34.54 personas por Km², una densidad propia de los territorios con grandes extensiones rurales, donde la principal problemática es la emigración a las grandes ciudades en búsqueda de oportunidades académicas y laborales además de los procesos migratorios propios del conflicto armado interno del país, lo que hace que en las grandes ciudades exista el hacinamiento; la vivienda y el transporte son limitados en las áreas rurales por la concentración demográfica de la población esto se ve reflejado por el impacto en la disminución de la mano de obra para el trabajo agrícola, y este es el centro de

la economía del Municipio junto con la ganadería, además de contemplar que se cuenta con zonas de reserva natural de gran extensión.

De acuerdo al censo DANE 2018 se observa una densidad poblacional para el año 2018 de 22,95

Población por área de residencia urbano/rural

Al comparar el asentamiento de la población encontramos que el 30.80% de la Población del Municipio vive en el área Urbana, y que el 69.19 % de la población vive en el área rural, evidenciándose que la mayoría de la población se encuentra con factores de vulnerabilidad como el acceso geográfico, las secuelas de la violencia y las condiciones económicas inadecuadas producto de la agricultura.

Tabla 5. Población por área de residencia municipio de Samaná 2020

Municipio	Población urbana		Población rural		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Samaná	6.150	30.80	13.817	69.19	19.967	30.80

Fuente DANE Estimaciones de Población total municipal por Área

Grado de urbanización

El Municipio alcanza un grado de urbanización del 30.80 % haciendo referencia que el grado de urbanización de un territorio evidencia el desarrollo del mismo lo que implica que el municipio como tal se encuentra en un proceso inicial en búsqueda del desarrollo ya que la población aun es netamente rural con un 69.19 % y basada en cultivos transitorios que demandan gran cantidad de mano de obra, el desarrollo inicial se ha visto influenciado por el desarrollo de la industria hídrica la minería y el desarrollo turístico, los programas del estado han generado impacto en el proceso de superación de la pobreza extrema.

Número de viviendas

El municipio de Samaná cuenta con 8626 viviendas según censo DANE – 2018 donde se evidencia que el material predominante en la construcción de paredes exteriores de las viviendas en él, es el bloque, ladrillo y madera pulida con un total de viviendas de 3432 que corresponde a un 57.6%; la segunda variable que predomina es de madera burda, tabla o tablón en la que encontramos 2312 viviendas que corresponden al 38,8%, y 217 viviendas se encuentran con otro tipo de material correspondiente al 3.7%. La variable predominante en cuanto al material de construcción de los pisos en las viviendas es el cemento o gravilla con un total de viviendas de 3430 correspondiendo al 57.5% y la segunda variable a tener en cuenta es la madera burda, madera en mal estado tabla o tablón en la que se encuentran 1802 viviendas con que corresponde a un 30,2% , se destaca que se encuentran 388 viviendas cuyo material del piso es tierra o arena que corresponden a un 6.5% siendo esta una variable de interés ya que se evidencia las condiciones de vivienda que en cierto modo reflejan la calidad de vida de esta de la población, también se encuentran en baldosa y vinilo 314 viviendas lo que corresponde al 5.2% y en otros materiales 27 con un 0,45%.

También encontramos que por fuente DANE Censo 2018 el municipio cuenta con 8262 de viviendas de las cuales el 91,71% corresponden a construcciones tipo casa, 0,10% tipo indígena, 6,76% apartamentos, 1,09 cuartos y otro tipo de viviendas son el 0,27%

Número de hogares

Según censo nacional de población y vivienda – 2018 el Municipio de Samaná cuenta 8.626 viviendas ubicadas en 6.326 hogares lo que indicaría que en general en cada vivienda se ubica 1.00 hogares; el 77.84% de la población se encuentra con SISBEN 1 seguido del nivel 2 con un 10.96% y en el nivel 3 encontramos un 11.2%, se debe tener en cuenta que la gran mayoría de la población en el Municipio es población en situación de desplazamiento y que además de esto no toda la población desplazada se encuentra sisbenizada, aun así se puede concluir que la mayoría de la población se encuentra bajo un diagnóstico socioeconómico y calidad de vida desfavorable, siendo potenciales beneficiarios de los programas del estado.

El déficit cuantitativo muestra la ausencia en la tenencia de vivienda propia dentro del total de la población, medida por hogares. **El déficit cualitativo** hace referencia a las viviendas particulares que presentan deficiencias en la estructura del piso, espacio (hacinamiento mitigable y cocina), a la disponibilidad de servicios públicos domiciliarios.

Tabla 6. Hogares con déficit, municipio de Samaná 2018

AREA	HOGARES SIN DEFICIT		HOGARES EN DEFICIT		HOGARES CON DEFICIT CUANTITATIVO		HOGARES CON DEFICIT CUALITATIVO	
	Numero	%	Número	%	Numero	%	Numero	%
TOTAL	1940	30.72	4.375	69.27	1385	21.93	2990	47.34
CABECERA	1453	72.68	546	27.31	174	8.70	372	18.61
HOGARES EN CENTROS POBLADOS Y RURAL DISPERSO (CPRD)	487	11.28	3.829	88.72	1211	28.06	2618	60.66

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda –CNPV 2018

Según censo nacional de población y vivienda – 2018 el Municipio de Samaná tiene 1999 hogares en la zona urbana y 4.316 hogares en centros poblados y rural disperso, los hogares que no representan ningún déficit de vivienda son en total 1453 con un porcentaje del 72.68 los cuales pertenecen a la cabecera y el 487 hogares que corresponde al resto de viviendas con un porcentaje del 11.22 para un total de 30.72 hogares sin déficit. Con déficit de vivienda encontramos 4375, de las cuales 8.70 presentan déficit cuantitativo y 60.66 cualitativo, se evidencia también como el mayor porcentaje de déficit lo presenta la zona rural.

Población por pertenencia étnica

Según el Censo Básico DANE 2005 en el Municipio de Samaná viven personas Indígenas y Afro-descendientes sin embargo estos no están constituidos como asentamientos y pertenecen más bien a los procesos de inmigración dados sobre todo en la construcción de la Hidroeléctrica en los años 90 y principios de la década del 2000, se está en espera de los datos exactos del nuevo censo DANE 2018.

Tabla 7. Población por pertenencia étnica y área de residencia del Municipio Samaná, 2020

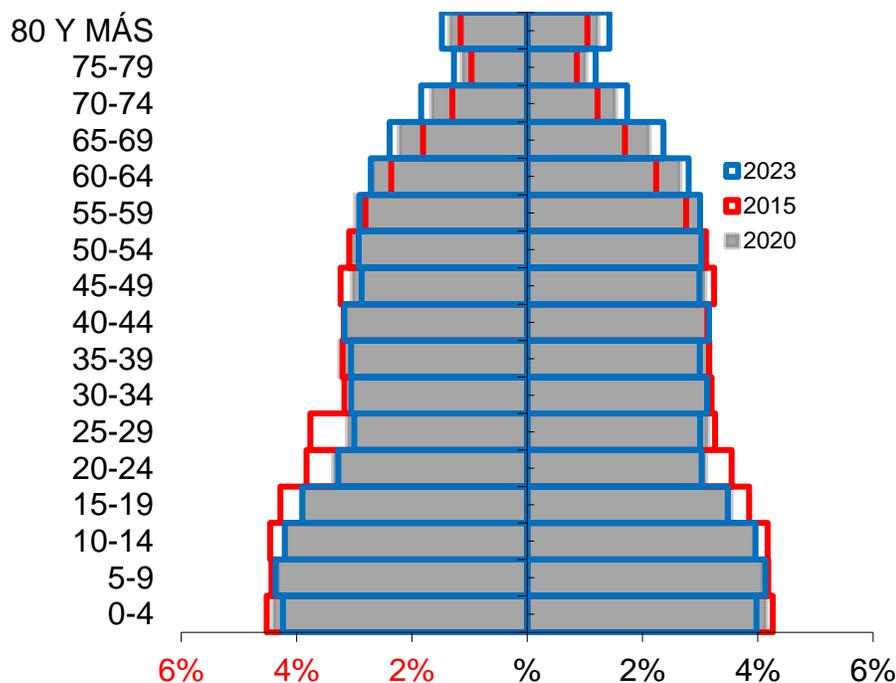
Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	1	0	0	0	1	0
Rom (gitana)	0	0	0	0	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0	0	0	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente	2	6	11	7	13	13
Ninguno de las anteriores						
Sin información	10	13	56	67	66	80

Fuente: Proyecciones DANE de Población 2018-2023

1.2.1 Estructura demográfica

La pirámide población del municipio de Samaná es regresiva y muestra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para 2020, comparado con 2015; los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que avanza la edad, se evidencian cambios en la representación de adulto mayor que para la vigencia 2015 la gráfica se muestra estrecha a comparación de las vigencia 2020 – 2023. (Figura. 1).

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



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Población por grupo de edad

El análisis de la población por ciclo vital, permiten identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de enfermedades, estos ciclos son muy acertados para el análisis de la morbilidad y mortalidad, se realiza el análisis también por población por ciclo vital de acuerdo a las MIAS (tabla 8)

De acuerdo a los datos que se presentan en el municipio se evidencia una vulnerabilidad alta para la presentación de enfermedades comunes a los ciclos de vida joven y adultez.

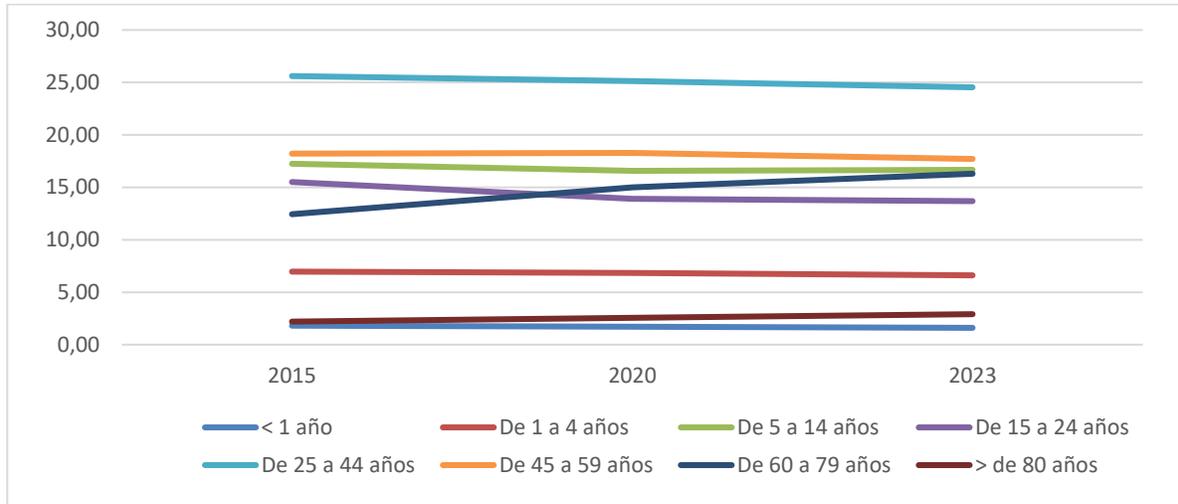
Tabla 8. Proporción de la población por curso de vida, clasificación MIAS municipio de Samaná 2015, 2020, 2023.

CURSO DE VIDA	2015		2020		2023	
	NÚMERO ABSOLUTO	FRECUENCIA RELATIVA	NÚMERO ABSOLUTO	FRECUENCIA RELATIVA	NÚMERO ABSOLUTO	FRECUENCIA RELATIVA
PRIMERA INFANCIA (0 A 5 AÑOS)	2144	10,49	2046	10,25	2036	9,92
INFANCIA (6 A 11 AÑOS)	2114	10,35	2000	10,02	2073	10,10
ADOLESCENCIA (12 A 17 AÑOS)	2070	10,13	1889	9,46	1931	9,41
JUVENTUD (18 A 28 AÑOS)	3237	15,85	2854	14,29	2849	13,88
ADULTEZ (29 A 59 AÑOS)	7866	38,52	7669	38,41	7685	37,46
PERSONA MAYOR (60 AÑOS Y MÁS)	2989	14,63	3509	17,57	3939	19,20
TOTAL	20420	100	19967	100,00	20513	100

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

De acuerdo a las proporciones poblaciones por grupos de edad se proyecta que año tras año la población infantil y joven disminuye mientras la población adulta y adulta mayor aumenta, actualmente esta situación podría tornarse más marcada dado los cambios en las tasas de natalidad y mortalidad. Para la vigencia 2020 la población adulto mayor tiene una proporción del 17.57% lo que indica un aumento en la proporción de la población comparándolo con los datos de la vigencia 2015, para la vigencia 2023 se proyecta una proporción del 19,20 % de la población adulto mayor. Para 2019, el 63,6%, es decir 21 de 33 territorios registran valores por encima del promedio nacional en el índice de envejecimiento, según los datos de proyección del CENSO 2005 DANE, Caldas tiene el mayor índice de envejecimiento con 68,2% (Figura 2).

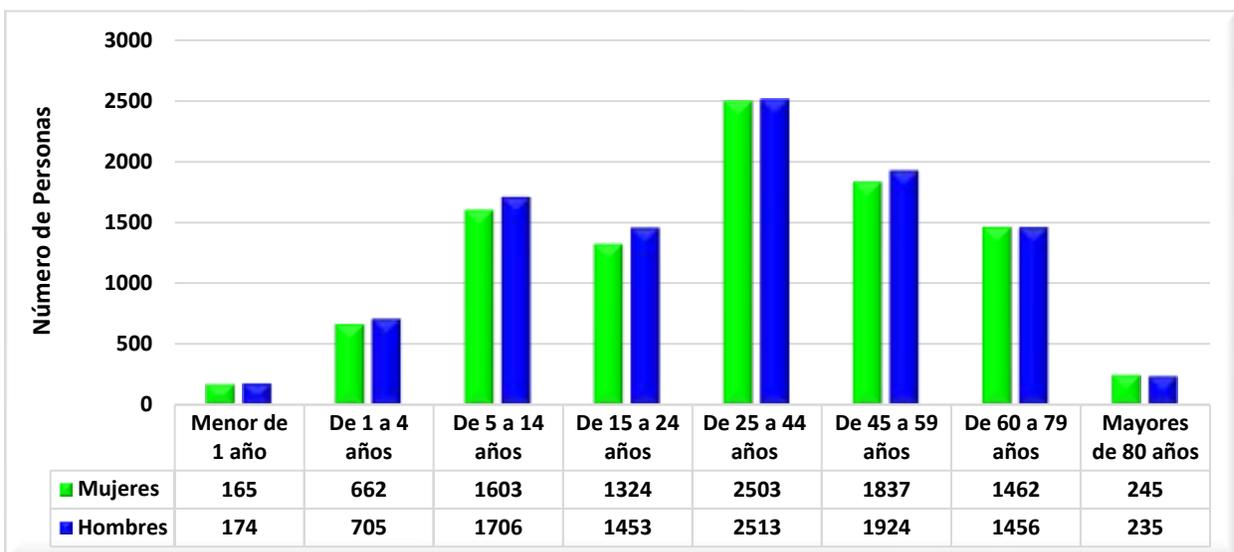
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios municipio de Samaná 2015, 2020 Y 2023



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

El Municipio de Samaná muestra una relación cercana a un hombre por cada mujer, se evidencia gran representación de la población económicamente activa (PEA) observándose un número proporcional entre los rangos de edad de 25 - 44 años (25.12%), la población mayor de 60 años adulta mayor es bastante baja respecto del total de la población (17.01 % de la población total), porque sin descuidar esta población también se debe pensar en fortalecer programas municipales orientados a la población infantil, adolescente, joven y adulta joven, pues representan el grueso de los habitantes del Municipio. (Figura 3).

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



Fuente: DANE, SISPRO-MSP

Otros indicadores demográficos

Los indicadores demográficos son cifras estadísticas que nos revelan distintas características de la población, y nos dan a conocer la realidad de una sociedad, son fundamentales para planificar el desarrollo y económico de un territorio. (Tabla 09)

Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 104 hombres, había 100 mujeres.

Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 25 personas.

Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 20 personas.

Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 18 personas.

Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 56 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 70 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 56 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 60 personas.

Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 40 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 40 personas.

Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 16 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2020 fue de 20 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 Samaná, 2015, 2020, 2023.

Indicadores	2015	2020	2023
Razón de hombre: mujer	105,39	103.72	103
Razón de niños :mujer	38	38	38
Índice de infancia	26	25	25
Índice de juventud	22	20	20
Índice de vejez	15	18	19

Índice de envejecimiento	56	70	77
Índice demográfico de dependencia	56,03	59,63	62,76
Índice de dependencia infantil	40,43	40,09	40,48
Índice de dependencia mayores	15,60	19,54	22,28
Índice de Friz	133,91	130,34	132,19

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS 2020

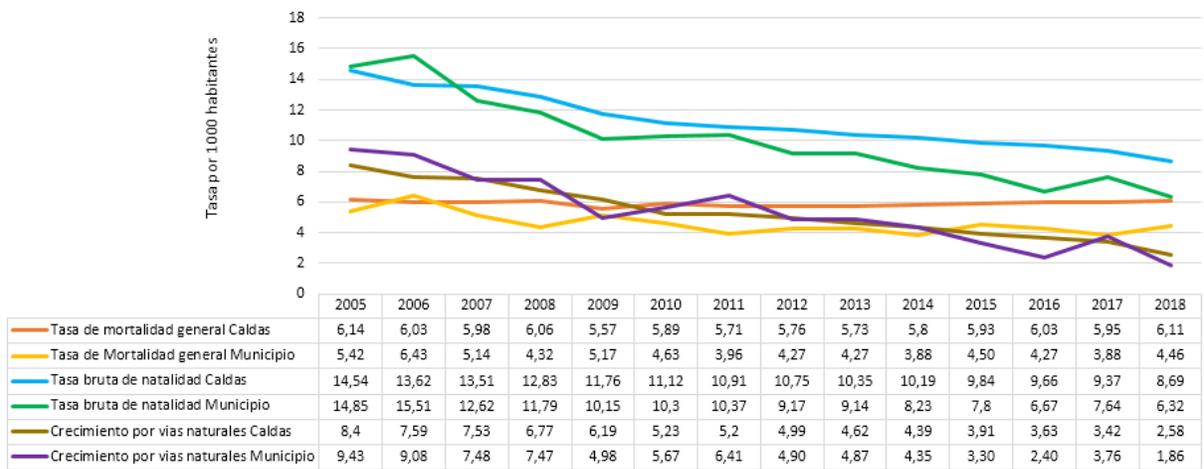
1.2.2 Dinámica demográfica

El crecimiento demográfico expresa el incremento anual de las poblaciones, relacionando nacimientos, defunciones y migración. En cifras absolutas el crecimiento natural refleja la diferencia entre las tasas de natalidad y las de mortalidad general; mientras que el crecimiento exponencial añade el aporte de la migración neta⁵⁸. Entre 2002 y 2012, por cada 1.000 habitantes la población mundial se incrementó anualmente en 1,2%, la de los países de ingresos medianos altos en un 0,8% y la de Colombia en 1,5%⁵⁹. Según las estimaciones del DANE, las tasas de crecimiento natural muestran un marcado descenso a través del tiempo, pasando de 22,0 personas por cada mil habitantes en el quinquenio 1985-1990 a una tasa proyectada de 12,1 en el quinquenio 2015-2020, esto en términos relativos representa una reducción del 45,217% en la tasa de crecimiento natural y en términos absolutos en casi diez personas por cada 1.000 habitantes. Así mismo, se proyecta que las tasas de crecimiento exponencial pasen de 20,6% por cada 1.000 habitantes en el quinquenio 1985-1990 a 11,0% en el quinquenio 2015-2020.

Dado que el crecimiento se da a expensas de los nacimientos, defunciones y la migración, es pertinente resaltar que en Colombia la natalidad se proyecta con una tendencia al descenso entre los quinquenios 1985-1990 y 2015-2020, pasando de 28,8 a 18,0 nacidos vivos por cada 1.000 personas, lo cual representa una reducción en términos relativos del 37,4% en la tasa bruta de natalidad y en términos absolutos de 10,8 nacidos vivos por cada 1.000 personas. Aunque entre 2005 y 2020 las proyecciones poblacionales muestran un suavizamiento de la pendiente, se prevé que la tendencia se mantenga al descenso. Por su parte la mortalidad se prevé estable con una leve inclinación al descenso, pasando de 6,8 muertes por cada mil habitantes en el quinquenio 1985- 1990, a 6,0 muertes por cada mil en el quinquenio 2015-2020 y se espera que se mantenga constante durante el decenio siguiente. En cuanto a la tasa neta de migración se espera que las salidas de población predominen sobre las llegadas; para el quinquenio 2015-2020 la tasa neta de migración es menor en un 68,5% que para 1995-2000 pasando de -3,6 a -1,1 migrantes por cada mil habitantes.

- **La Tasa de Crecimiento Natural:** La tasa de crecimiento vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. De acuerdo a lo anterior el Municipio de Samaná presenta un crecimiento moderado vegetativo con un 1.86% comparado con los dos últimos años evaluados, en donde se evidencia la diferencia entre la disminución de la tasa de crecimiento vegetativo. (Figura4).
- **La Tasa Bruta de Natalidad:** Suele ser el factor decisivo para determinar la tasa de crecimiento de la población. Depende tanto del nivel de fertilidad y de la estructura por edades de la población. El municipio de Samaná presenta para el año 2018 una tasa de 6,32 ubicándose por debajo de la tasa del departamento y comparado con el año 2017 tuvo una disminución del 17.27%.
- **La Tasa Bruta de Mortalidad:** Para la vigencia del 2018 el Municipio de Samaná presenta una tasa de 4.46 ubicándose por debajo de la tasa del departamento.

Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad, 2005 al 2018



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS.

Otros indicadores de la dinámica de la población

La fecundidad representa la posibilidad de reproducción biológica y cultural de la población humana. Para las comunidades indígenas, los hijos representan la continuación de la vida y de la naturaleza. Una fecundidad alta está asociada con el tamaño ideal del hogar, el rol económico de la familia en la sociedad, la supervivencia del grupo y el bienestar en general. Sin embargo, las condiciones adversas de sobrevivencia, los cambios generacionales y las diferencias individuales en las probabilidades de éxito precedidas por los determinantes sociales de la salud, han influido sobre la capacidad de alcanzar el ideal de hijos y han hecho que se considere reducir el número deseado.

En el Municipio de Samaná las tasas de fecundidad muestran una caída importante entre los últimos dos años y se proyecta que para 2020 sigan disminuyendo. A nivel nacional se estima que para el quinquenio 2015-2020 en promedio cada mujer en edad reproductiva tenga 2,29 hijos, para la vigencia 2018 Samaná cada mujer en edad productiva tiene 1.21 lo cual representa una disminución en la tasa global de fecundidad o la reducción en casi un hijo por mujer con respecto a las vigencias anteriores.

- **Tasa General de Fecundidad:** Samaná, presenta una tasa general de fecundidad de 34,80, en términos presentando un descenso a comparación en vigencias anteriores, proyecta que para 2020 sigan disminuyendo. (Tabla 10). Número de hijos por cada 1000 mujeres
- **Tasa Global de Fecundidad –TGF:** El Municipio de Samaná para 2018 presenta una tasa global de Fecundidad de 1.21 lo cual al realizar comparación a la vigencia 2017 mejoro ya que este indicador se encontraba en 1.06o en con un aumento del (Tabla 10).

Tabla 10. Otros de los indicadores de la dinámica municipio de Samaná, 2018

Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	34.80
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2018)	1.21
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	17.5
Tasa de fecundidad en mujeres de 20 a 24 años	22.5
Tasa de fecundidad en mujeres de 25 a 29 años	32.5
Tasa de fecundidad en mujeres de 30 a 34 años	37.5
Tasa de fecundidad en mujeres de 35 a 39 años	42.5
Tasa de fecundidad en mujeres de 40 a 44 años	47.5

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Se observa una tasa de fecundidad muy alta en las mujeres entre 15 y 19 años situación que debe ser analizada a la luz de los proyectos de vida de las adolescentes del municipio quienes asumen a muy temprana edad la maternidad.

Para el año 2018 se presentó un nacimiento en mujeres de 10^a 14 años.

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



Fuente: SISPRO-MSPS

Esperanza de vida

La esperanza de vida al nacer indica la cantidad de años que vivirá un recién nacido si los patrones de mortalidad se mantienen constantes a lo largo de su vida; además, permite evaluar las condiciones con que los individuos se desarrollan en la sociedad. En el mundo la esperanza de vida se incrementó en seis años durante 1990 y 2012; en promedio cada persona vive 70 años y hay diferencias por sexo: las mujeres viven 73 y los hombres 68,59. Mientras en los países de ingresos medio altos el promedio de años que se espera que una persona viva es de 74,60, en



Junto
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

Colombia se espera que para el quinquenio 2015-2020 sea de 76,15.

Las proyecciones poblacionales estimaron un comportamiento ascendente en la esperanza de vida en Colombia. El incremento sostenido pasó de 67,99 años en el quinquenio 1985-1990 a 75,22 años en el quinquenio 2010-2015. Entre 2015 y 2020 se espera un incremento de 0,93 años con respecto al quinquenio inmediatamente anterior. Por sexo se observa que la esperanza de vida tiende a ser más alta en las mujeres que en los hombres aunque con el tiempo la brecha tiende a disminuir; para los años 2015-2020 se espera un incremento de 0,85 y 1,01 años respectivamente en relación con el quinquenio 2010-2015.

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

A nivel municipal no se encuentra datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer, sin embargo, el departamento de Caldas para el periodo 2018-2050 presenta una esperanza de vida al nacer en mujeres de 80.06 y en hombres de 75, en general 77.8.

La esperanza de vida al nacer en mujeres es la tercera más alta de todos los departamentos de Colombia mientras que la de hombres está en el doceavo lugar evidenciando factores protectores de género para las mujeres que no solo les da mayor esperanza de vida sino también vida en la edad adulta con mayor calidad.

1.2.3 Movilidad forzada

Desde 1997 Colombia reconoció la existencia del desplazamiento interno forzado por medio de la Ley 357 de 1997, normativa que da medidas para la prevención, la protección y la atención de la población en condición de víctima. A partir de 1997 se crea en registro oficial, bajo la responsabilidad de la Agencia Presidencial la Acción Social y Cooperación Internacional.

De acuerdo, a los datos del Registro Único de Víctimas, (RUV) para marzo de 2019 se han registrado 338.311.496 hechos victimizantes y 8.911.602 personas, es decir una persona registró alrededor de 38 hechos victimizantes. El 67,1% (226.887.262) fue caracterizado como desplazamiento forzado en 7.669.519 personas, para una razón hecho: persona de 29,6. Esta cifra representa el 15,237% del total de la población colombiana en 2019. El 50,1% (3.843.946) mujeres y el 46,6% (3.571.419) hombres, para una razón mujer: hombre de 1,1. El 49,10% (3.638.279) de las víctimas de movilidad forzada eran menores de 25 años y el 9,4% (695.561) mayores de 65.

La mayor parte de la población víctima de la violencia en el municipio es por desplazamiento forzado donde el 20.39 % corresponde a las edades entre 15 y 24 años afectando esto fuertemente los indicadores de infancia y adolescencia por vulneración de derechos, a nivel de género siendo coherente con la situación municipal la predominancia del género femenino para el desplazamiento forzado, el municipio en general sufrió unas de las épocas más difíciles del conflicto armado que genero un estado de pobreza extrema y detención del desarrollo del municipio, viendo esto reflejado en cambios culturales propios de una población con graves secuelas donde las familias disminuyeron su crecimiento, se desplazan a grandes ciudades en búsqueda de oportunidades laborales, y otras familias que permanecen en el municipio se ven beneficiadas de los programas del estado para la superación de la pobreza y de las secuelas del conflicto.

En el municipio existen dos enlaces de víctimas uno municipal y otro departamental, los cuales se encargan del registro, también se encuentra activo el comité de justicia transicional mediante el cual se coordinan las actividades en materia de inclusión e inversión social para la población vulnerable, y adoptar las medidas conducentes a

materializar la política, planes, programas y estrategias en materia de desarme, desmovilización y reintegración.

Tabla 11. Población desplazada por sexo, municipio de Samaná, 2020

2020			
Grupo de edad	Hombre	Mujer	Total general
De 0 a 4 años	108	93	201
De 05 a 09 años	588	544	1.132
De 10 a 14 años	910	860	1.770
De 15 a 19 años	1.007	941	1.948
De 20 a 24 años	1.360	1.268	2.628
De 25 a 29 años	695	679	1.374
De 30 a 34 años	503	487	990
De 35 a 39 años	496	479	975
De 40 a 44 años	519	523	1.042
De 45 a 49 años	490	476	966
De 50 a 54 años	552	528	1.080
De 55 a 59 años	520	473	993
De 60 a 64 años	480	419	899
De 65 a 69 años	439	373	812
De 70 a 74 años	335	284	619
De 75 a 79 años	242	222	526
De 80 años o más	513	367	880
No reportado	9	6	15
Total general	9.769	9.022	18.791

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

1.2.4 Dinámica Migratoria

La migración es el desplazamiento de una población que se produce desde un lugar de origen a otro distinto y lleva consigo un cambio de la residencia habitual, durante el año 2019 el municipio de Samaná presentó 3 atenciones por



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

consulta externa, 2 servicios de hospitalización, 2 entrega de medicamentos, 1 atención a recién nacido, 2 servicio de urgencias a población extranjera, correspondiente a una mujer en edad de 25 a 29 años, el departamento de Caldas, presento 1038 atenciones que representan el 0.33 % de todas la atenciones a nivel nacional, por tanto para el departamento no hubo una fuerte presencia de la dinámica migratoria de Venezuela.

Conclusiones

El Municipio de Samaná cuenta con un relieve montañoso con grandes alturas y colinas, un rango altitudinal que va de los 500 a los 2000 msnm lo que trae grandes beneficios como la producción agrícola y desventajas como amenazas por deslizamientos, sus vías de acceso son terrestres y terciarias a ciertas zonas rurales del Municipio, lo que dificulta en ocasiones el acceso a los servicios de salud.

La baja densidad poblacional, la extensión del municipio y su ruralidad hace que las características territoriales del municipio se conviertan en una vulnerabilidad para el acceso oportuno a los servicios de salud en la medida que los primeros niveles de atención para algunas veredas se encuentran hasta tres horas de distancia por vías destapadas.

La pirámide población del municipio de Samaná es regresiva y muestra el descenso de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para 2020, comparado con 2015; los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que avanza la edad, se evidencia un estrechamiento que representa a la población adulta mayor, además del descenso de mortalidad.

Lo anterior conduciría a plantearse nuevas estrategias a nivel de los servicios de salud y demás instituciones para dar solución a los problemas derivados del envejecimiento gradual de la población Samaneña; como son las enfermedades de tipo crónico no transmisible, para lo cual se debería realizar un amplio trabajo en promoción de la salud y prevención de la enfermedad, fomentando hábitos de vida saludable, actividad física y fortalecer los programas de atención al adulto y riesgo cardiovascular estos últimos con el fin de mitigar la carga de enfermedad en aquellos que ya la tienen, componentes determinantes de la reducción de su incidencia.

Al año 2020 el Municipio de Samaná no ha tenido desplazamientos masivos por conflicto armado, situación que no se presenta por ya más de 10 años en el Municipio. En los consejos de seguridad las fuerzas militares no han informado de situaciones de riesgo.



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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

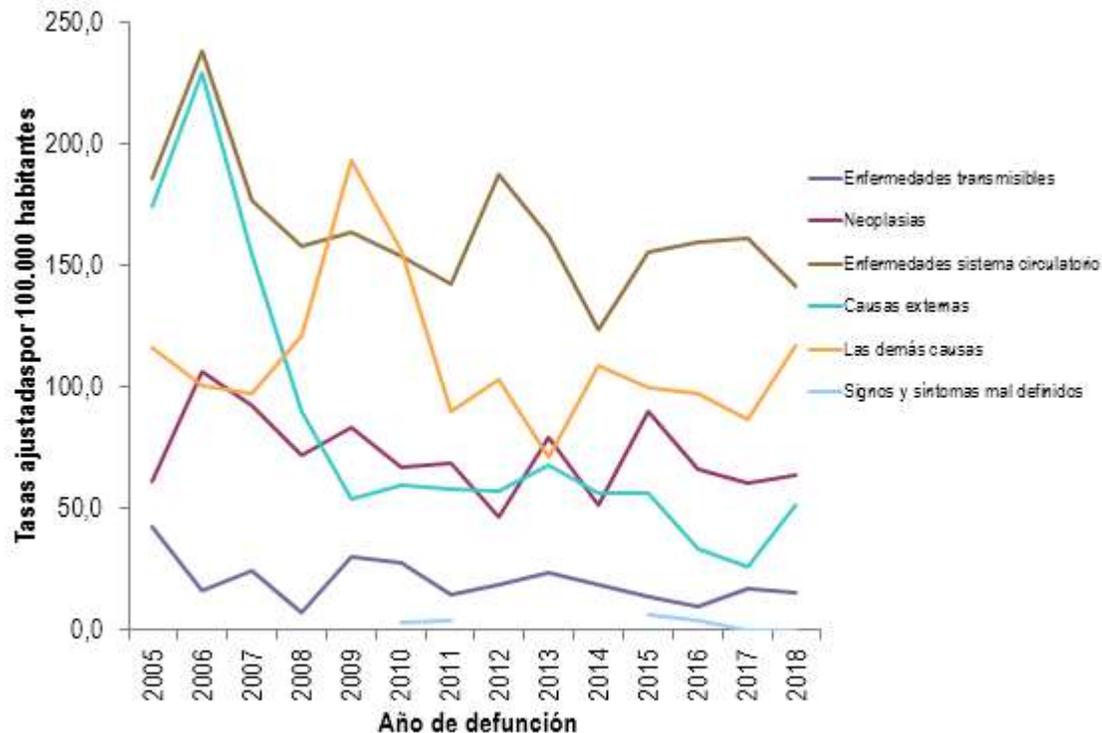
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2018.

La mortalidad general por grandes causas nos permite observar las causas que generan mayor mortalidad por sexo y a través del tiempo ajustada por la población estándar propuesta por la OMS. En el Municipio de Samaná se observa como las enfermedades del sistema circulatorio en los años analizados son las que más muertes generan con un pico en el año 2006 (237,8), y 2012 (tasa 187,3), se observa un descenso para el año 2014 con una tasa de 123,8, pero para el año 2016 y 2017 vuelven a incrementarse con una tasa de 159.0 y 161.0 respectivamente. Para la vigencia 2018 se observa un descenso de la misma con una tasa del 141.40. La segunda causa de mortalidad para el año 2018 son las demás causas, las neoplasias y causas externas ocupando el tercer y cuarto lugar. (Figura 6).

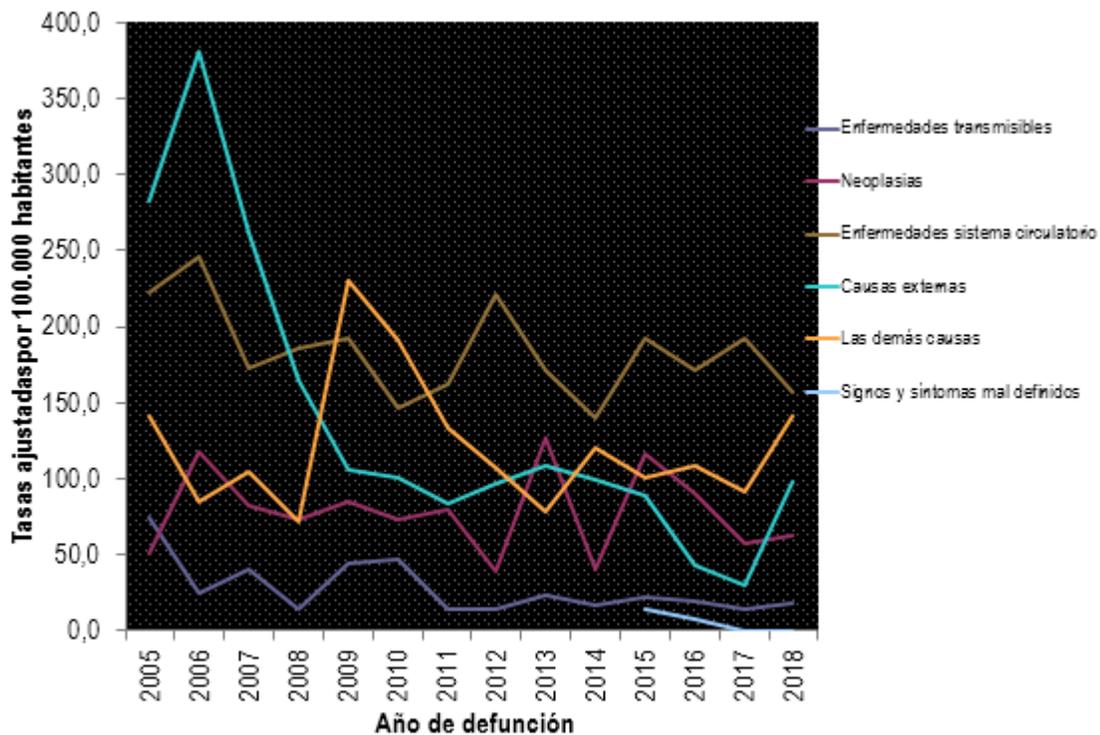
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad municipio de Samaná, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Samaná en el periodo comprendido entre 2005 y el 2018 presenta como causa principal las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 157.50, las demás causas cobran importancia ocupando el segundo lugar con una tasa de 141.48 en el tercero lugar se observan las causas externas con 98.15 en donde se presenta un gran incremento a realizar la comparación con vigencias anteriores en donde en el año 2017 esta ocupaba el cuarto lugar, en cuarto lugar se encuentran las con el 62,67 (Figura 7).

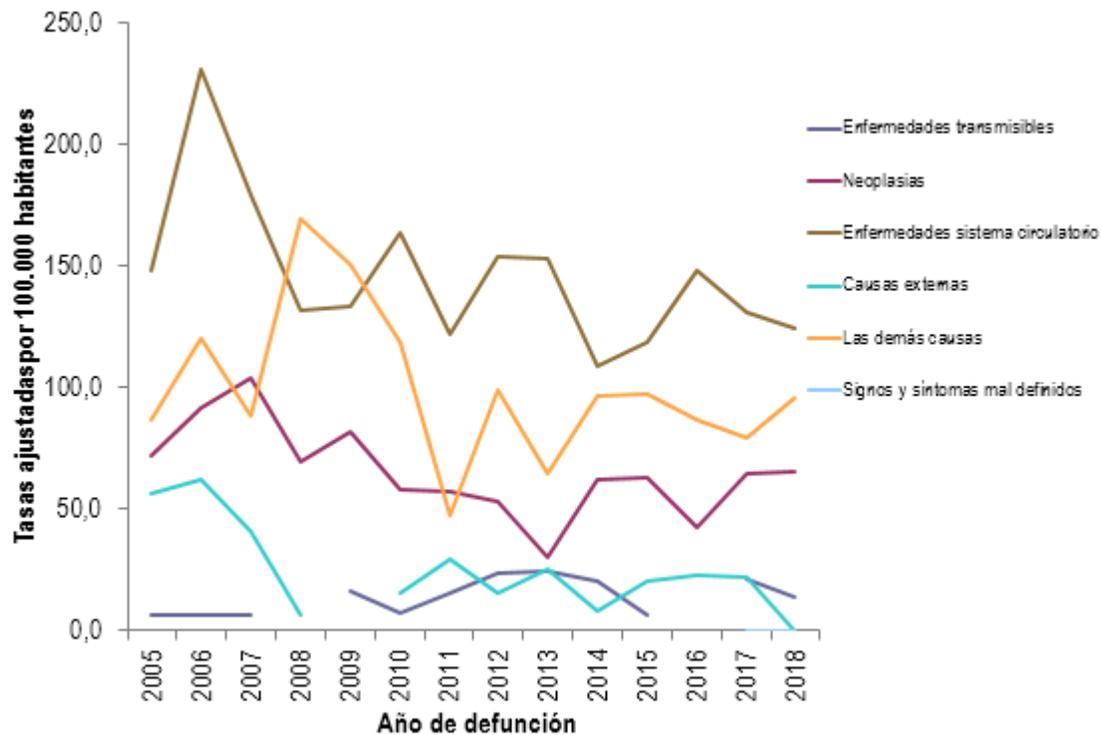
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Samaná para las mujeres muestra las enfermedades del sistema circulatorio como la principal causa de mortalidad en once de los trece años evaluados, las demás causas y las Neoplasias le siguen en orden de importancia. (Figura 8).

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



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Las afecciones originadas en el periodo perinatal han sido para el municipio de Samaná una causa presente en los años evaluados sin embargo metodológicamente no se puede hacer una tasa ajustada por quinquenios solo se tendrá en cuenta para el análisis por subcausas.

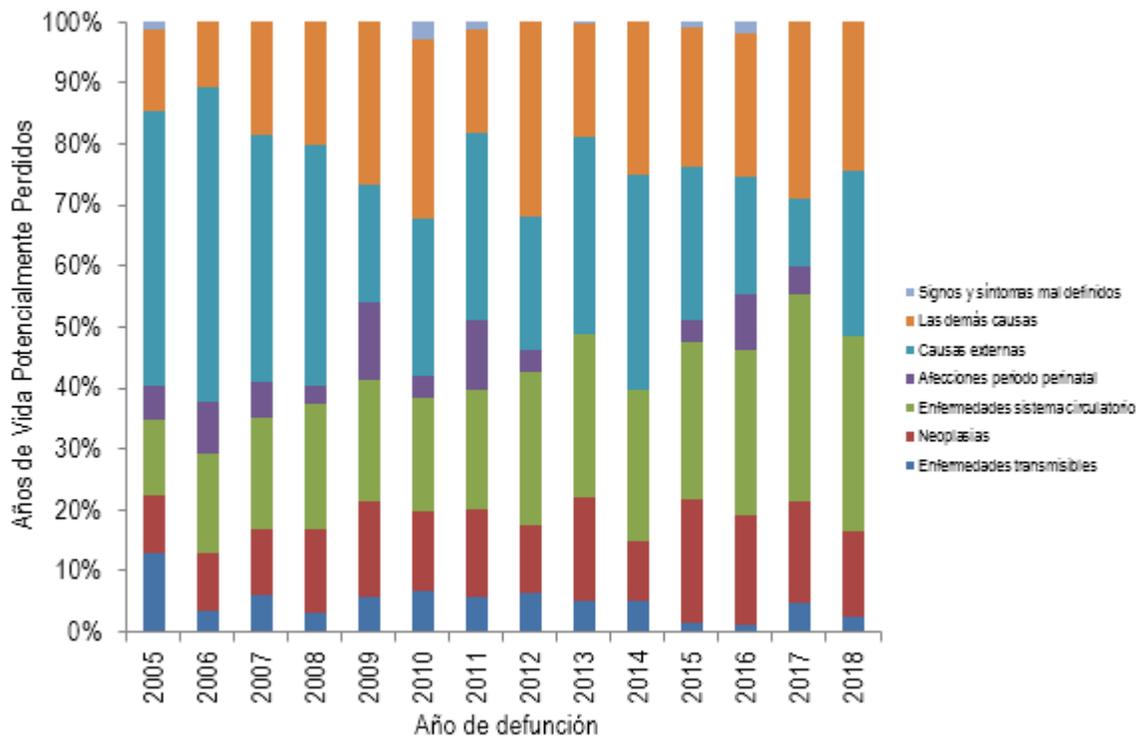
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

En el Municipio de Samaná los AVPP durante los años comprendidos entre el 2005 y 2018 fueron causados principalmente por enfermedades del sistema circulatorio siendo la primera causa para la vigencia evaluada con leve decremento de las cifras.

Encontramos que la segunda causa que genera AVPP son las causas externas con un 27.38% y la tercera causa son las demás causas con una tasa de con un 24.25% (Figura 9).

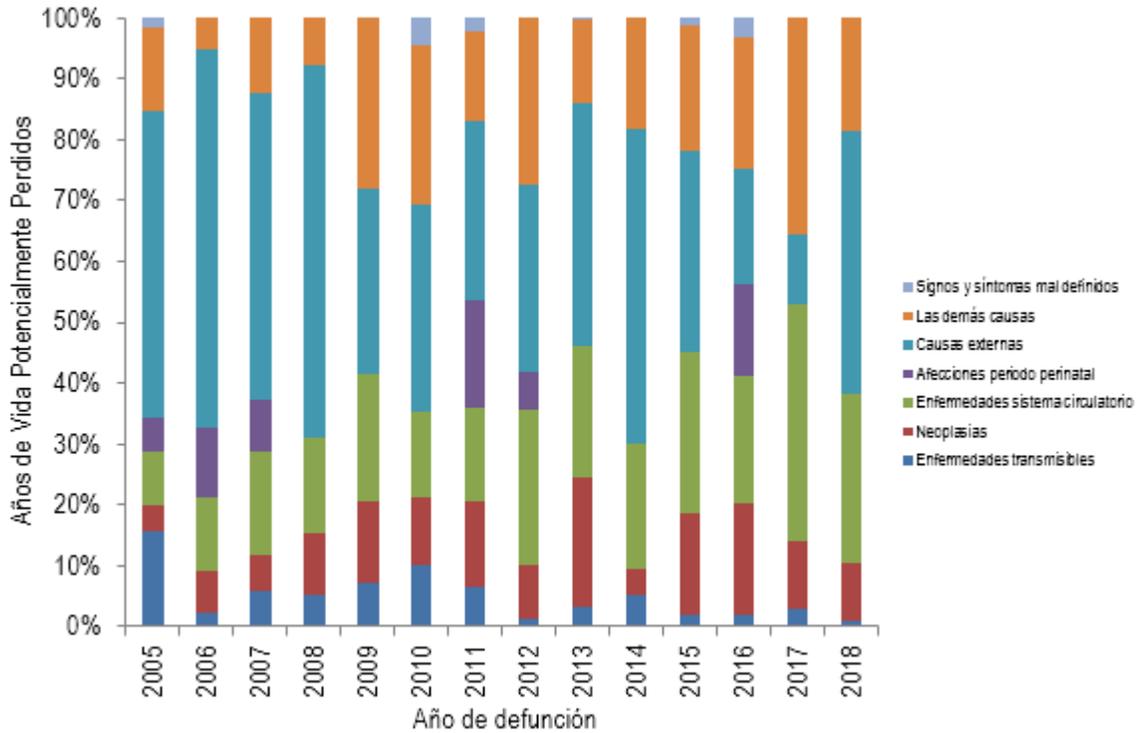
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Municipio de Samaná, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS.

Entre el 2005 al 2018, la causa que más AVPP represento para los hombres fueron las causas externas con un 43.15% evidenciándose un aumento significativo en la tasa comparado con el año anterior, en segundo lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con un 27.80% y la tercera son las demás causas con un ubicándose con más AVPP en los años evaluados. (Figura 10).

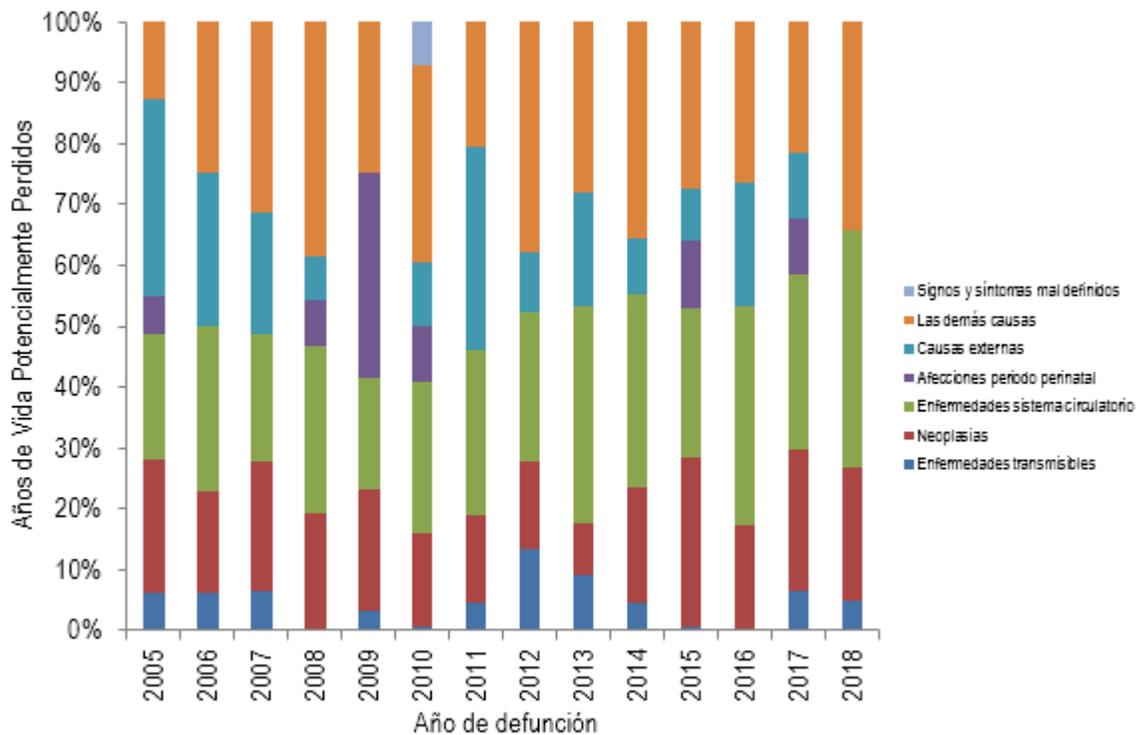
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Las causas que aportan mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos en las mujeres correspondieron a las enfermedades del sistema circulatorio con un 38.74% con un incremento importante para este año, en el segundo lugar están las demás causas con un 34.33 % y en tercer lugar están las neoplasias con un 22.22 %. (Figura 11).

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



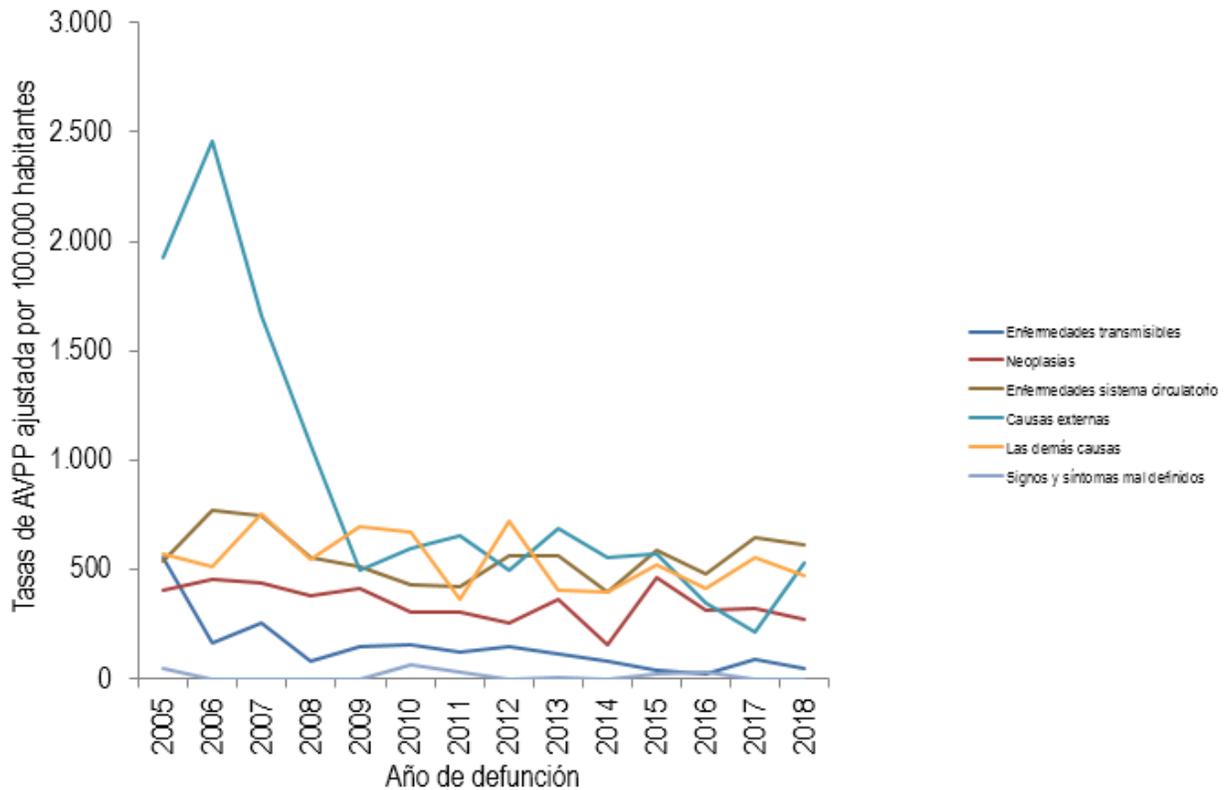
Fuente: DANE, SISPRO MSPS

Al comparar los AVPP tanto para hombres como para mujeres se evidencia que la primer causas son las enfermedades del sistema circulatorio para ambos géneros pero en la segunda y tercera causas existen diferencias significativas de género, siendo para los hombres las demás causas y causas externas, en las mujeres están centrado en segundo lugar las neoplasias y en tercer lugar las demás causas.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa ajustada de AVPP se evidencia de una forma más clara como las muertes por causas externas a través de los años va en decremento, ubicándose en cuarto lugar para el año 2018 y mostrando un aumento las enfermedades del sistema circulatorio las cuales se ubican en primer lugar con una tasa de 31.85 afectando la población adulta joven y sumando así las mayores tasas de AVPP. (Figura 12).

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

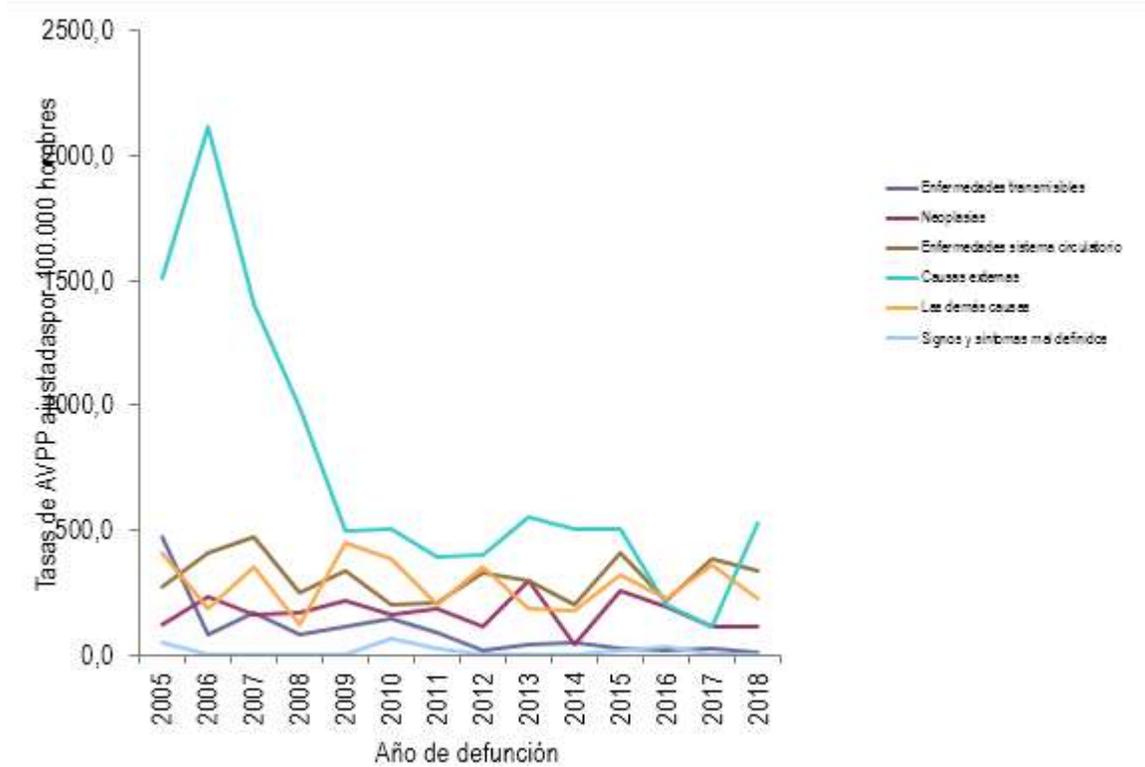


Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

La tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustado para los hombres evidencia como las causas externas son la principal causa de años de vida perdidos, llama la atención su incremento debido a que en los años evaluados ocupaba el segundo y tercer lugar. (Figura 13).

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en los hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018

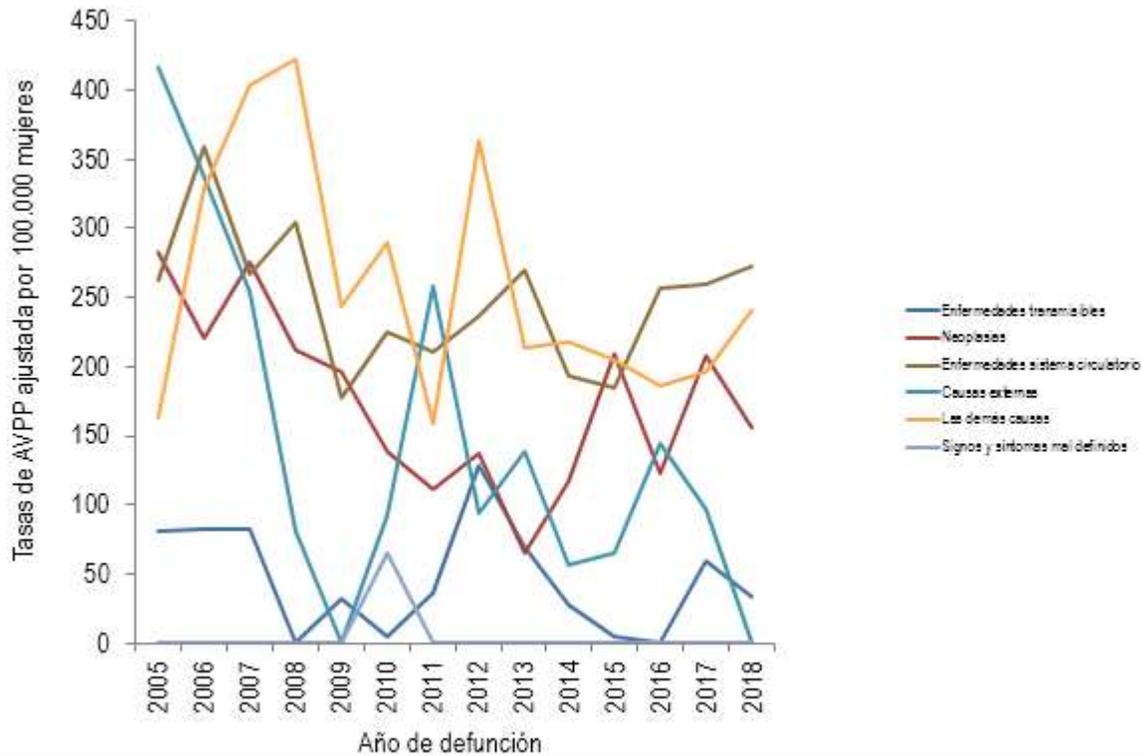


Fuente: DANE, SISPROMSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustada para las mujeres se puede identificar como las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte con una tasa de 38.74 y la principal causa en AVPP para este grupo poblacional. (Figura 14).

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en las mujeres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

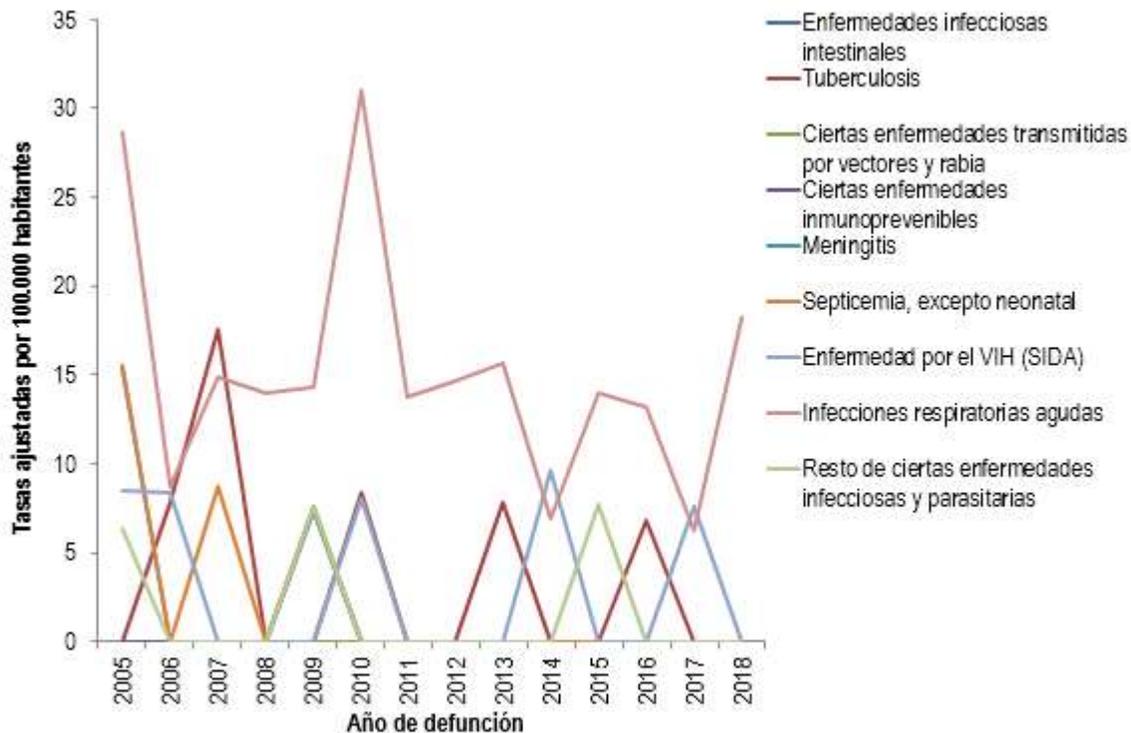
Tasas ajustadas por la edad

A continuación, se presenta un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro 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

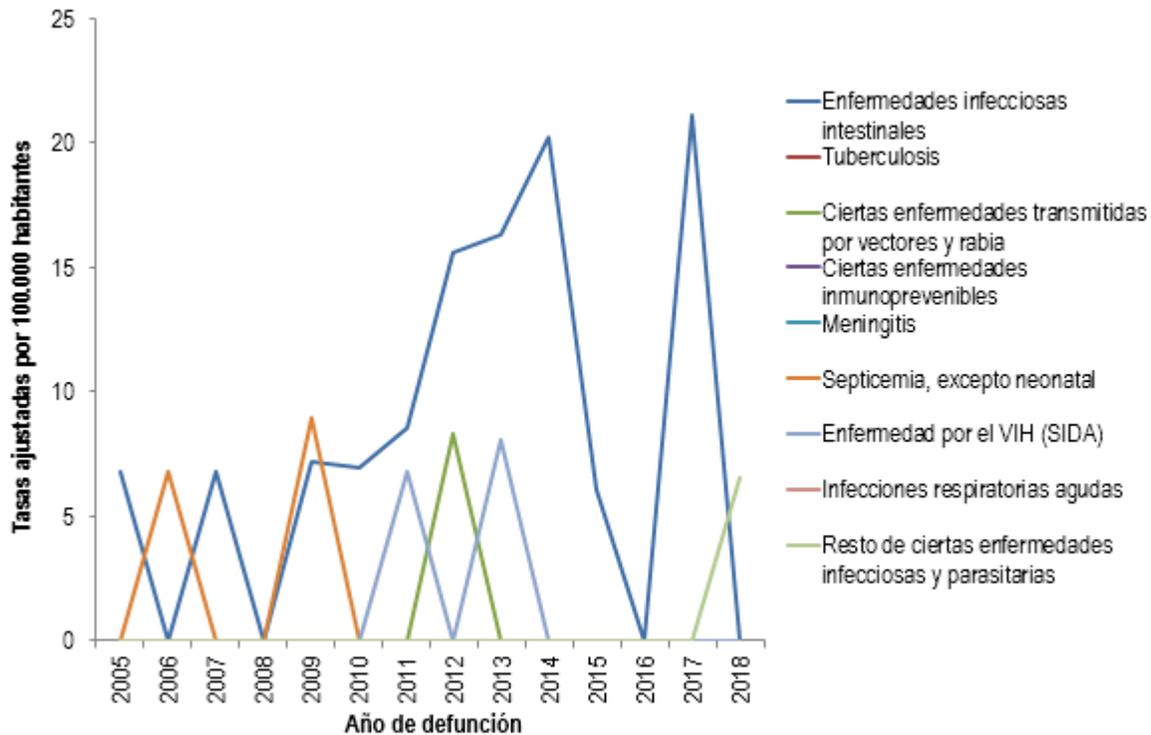
Las tasas ajustadas por edad de mortalidad por enfermedades trasmisibles en el Municipio de Samaná durante los años 2010 -2018 son la séptima causa de mortalidad, estas están dadas por infecciones respiratorias agudas, enfermedad por VIH (SIDA), llama la atención que si bien son las enfermedades transmitidas por vectores las que son endémicas del municipio estas no causan muertes como las Infecciones respiratorias. Para el año 2018 para los hombres la enfermedad por VIH (SIDA), es la causa de defunción con la tasa más alta, para este año no se presentaron defunciones en mujeres en este grupo de enfermedades, siendo en ellas las infecciones respiratorias las que ocupan el primer lugar en este grupo de enfermedades. (Figura 15-16)

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



Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

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



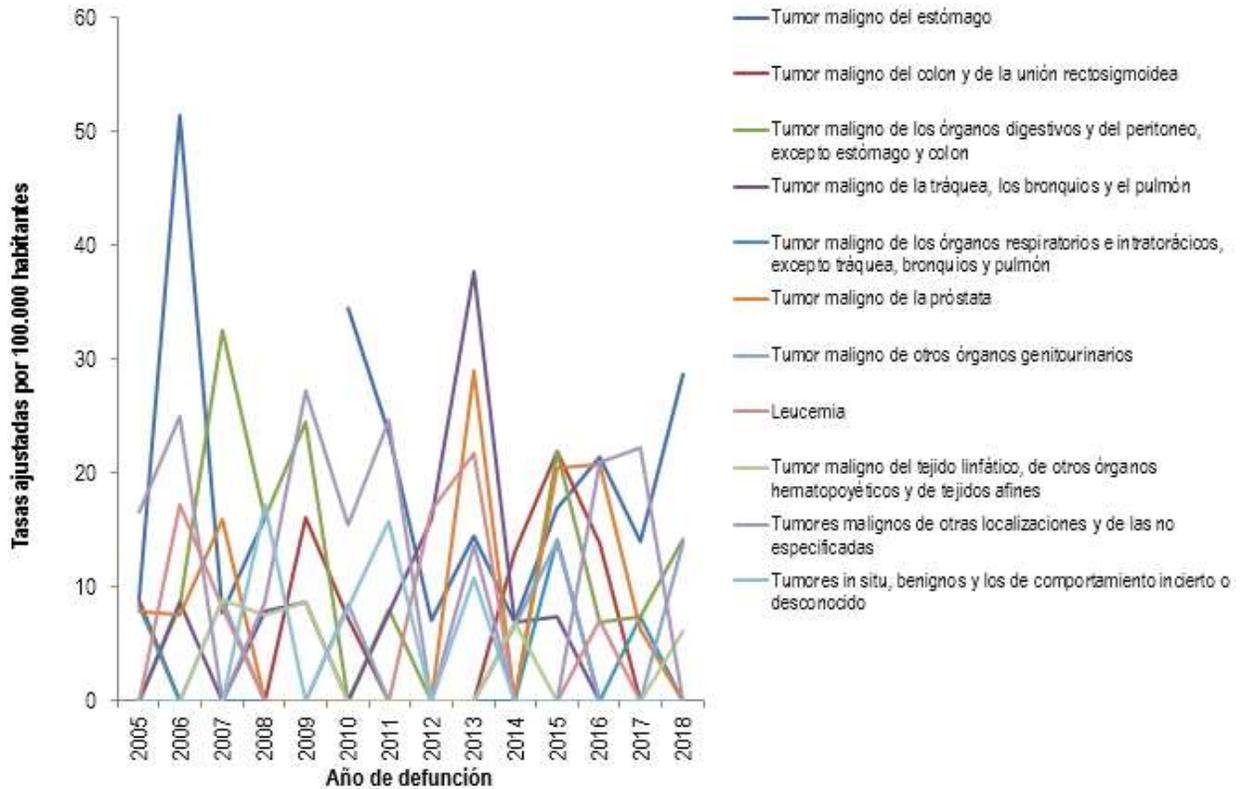
Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

Neoplasias

Según la OMS el cáncer es una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en todo el mundo; en 2012 hubo unos 14 millones de nuevos casos y 8,2 millones de muertes relacionadas con el cáncer. Se prevé que el número de nuevos casos aumente en aproximadamente un 70% en los próximos 20 años.

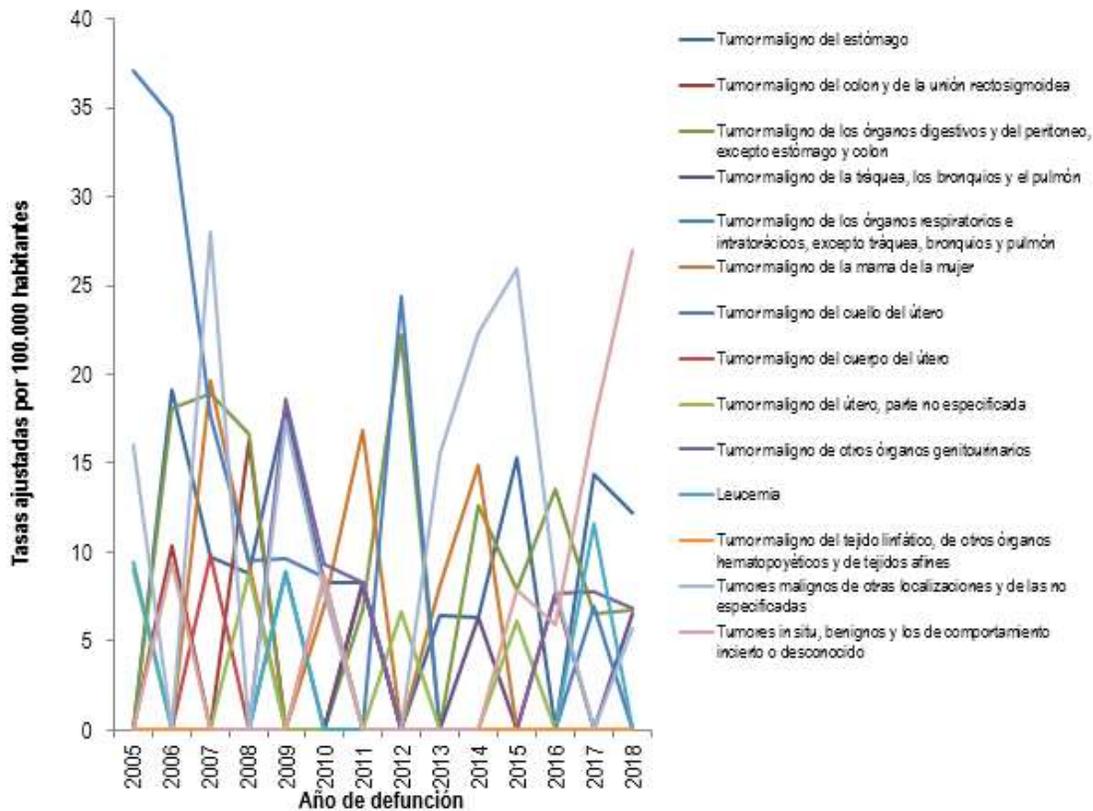
En el Municipio de Samaná ocupan la sexta causa de mortalidad por tasas ajustadas, siendo más prevalente el tumor maligno de estómago, en el género masculino los Tumores malignos de otras localizaciones son la primera causa y en el género femenino prevalece la mortalidad por Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido. (Figura 17-18)

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

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

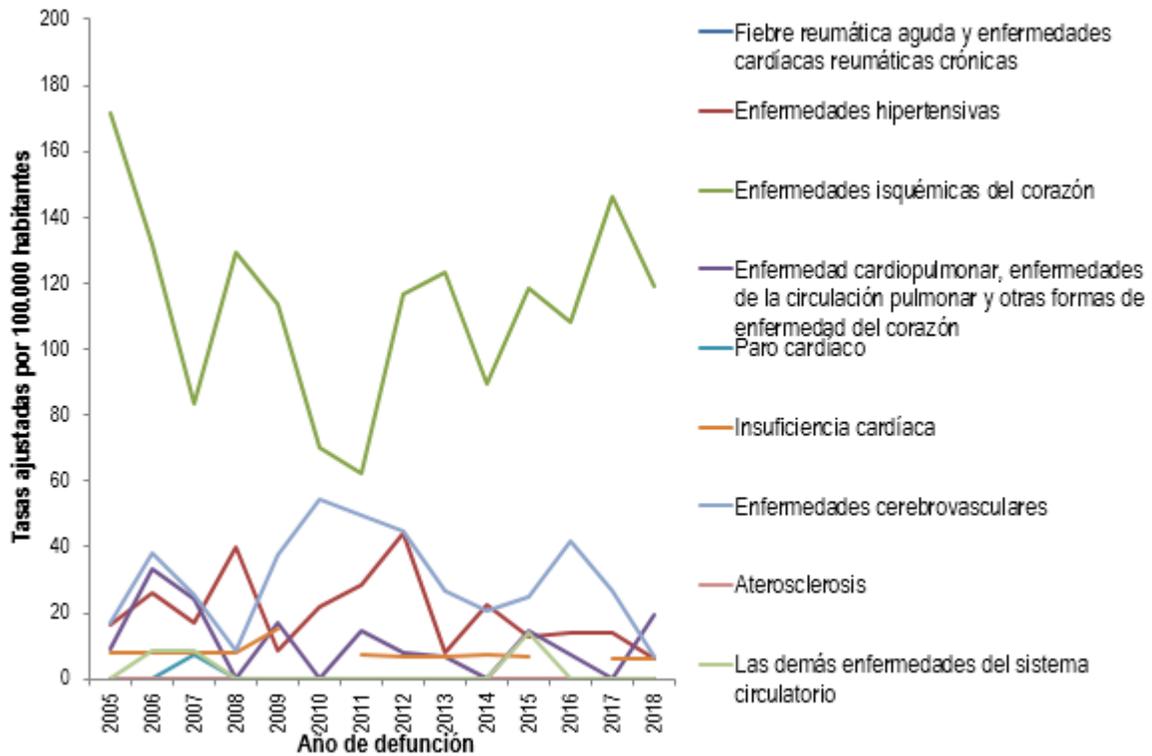


Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

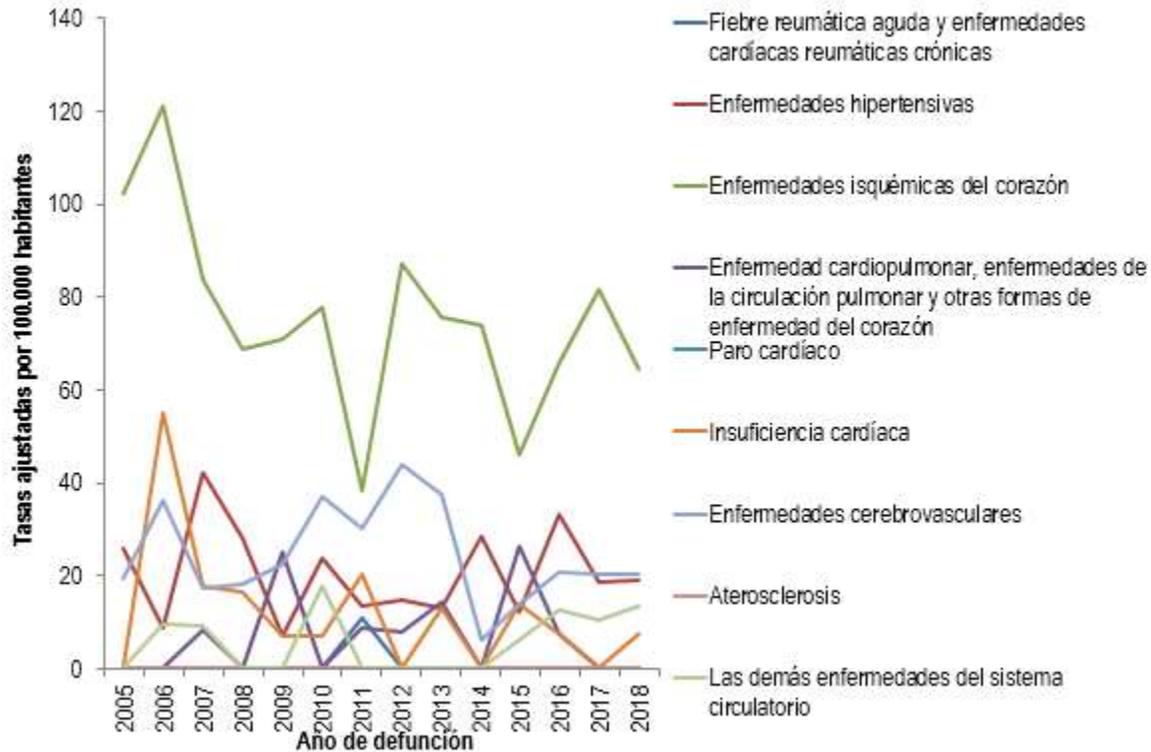
Las enfermedades circulatorias son una de las principales causas de muerte en el mundo, el municipio de Samaná no es ajeno a esta situación siendo la causa más frecuente, las enfermedades isquémicas del corazón muestran una marcada diferencia ubicándose en la principal causa de origen circulatorio tanto en hombres como en mujeres. La segunda y tercera causa para ambos géneros son las enfermedades cerebrovasculares y las enfermedades hipertensivas respectivamente. (Figura 19-20).

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



Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

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



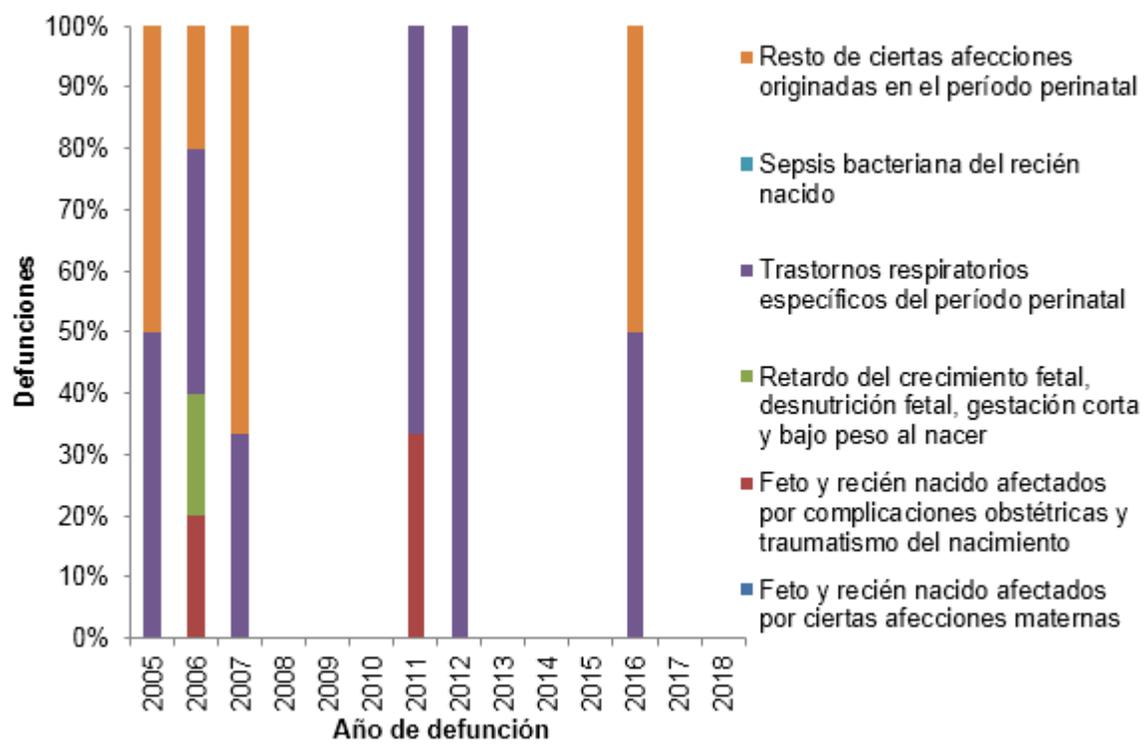
Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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

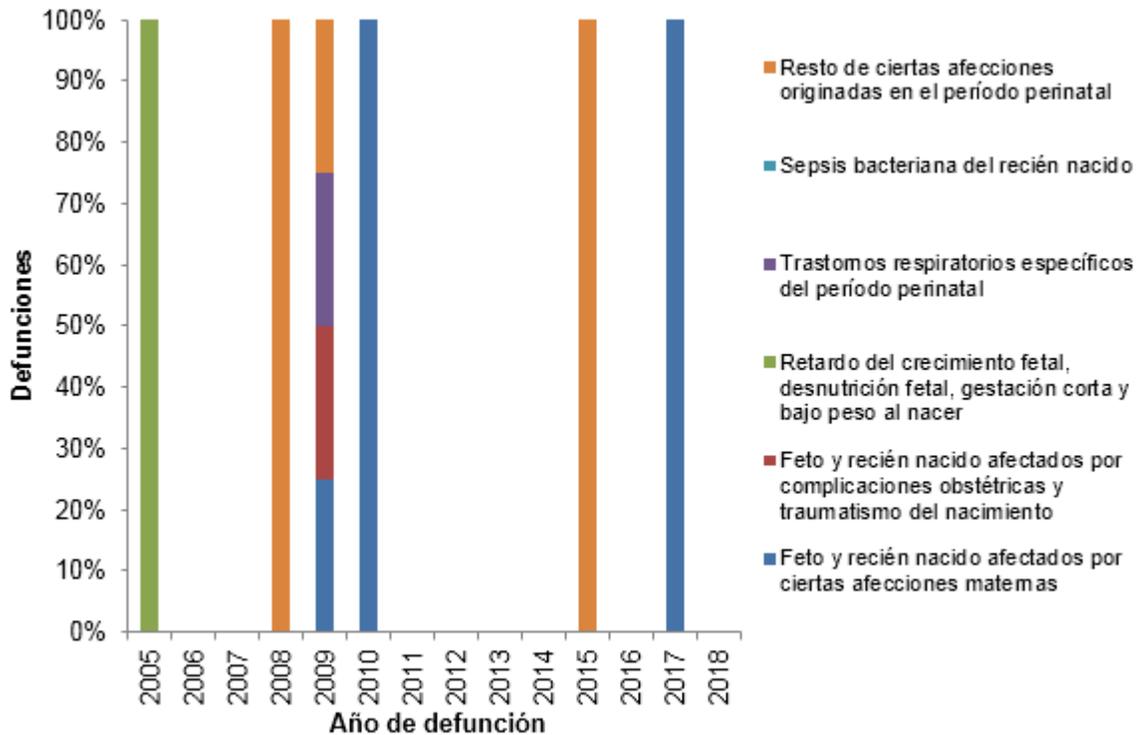
La mortalidad ocasionada por afecciones del periodo perinatal en el municipio de Samaná en hombres y mujeres no presenta un comportamiento específico en el periodo comprendido entre el 2005 y 2018, pero se logra identificar como la principal causa, los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal; en el municipio las mortalidades perinatales están asociadas a los embarazos de alto riesgo obstétrico y a los embarazos en adolescentes que son una problemática sentida en el municipio además de resaltar que las condiciones de vida en el área rural suponen un riesgo para la mortalidad materno perinatal. (Figura 21-22).

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



Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

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



Fuente:

DANE, SISPRO - MSPS

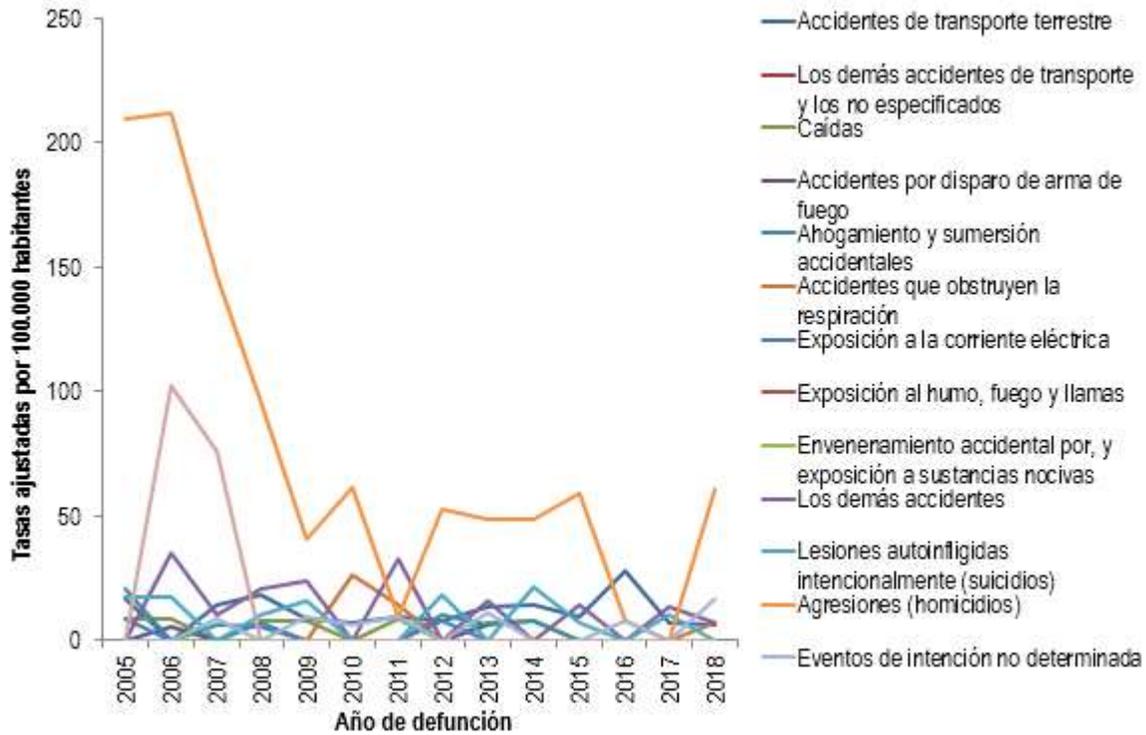
Afecciones por Causas externas

La mortalidad por causas externas abarca las Lesiones no intencionales que comprenden los accidentes, y las lesiones intencionales (violencia), que pueden ser auto infligidas (lesiones auto infligidas intencionalmente) o causadas por terceros (agresiones).

Los accidentes y la violencia constituyen problemas importantes para la salud pública, no sólo por la elevada mortalidad que ocasionan, sino también por las discapacidades y el elevado costo resultantes de las lesiones no mortales.

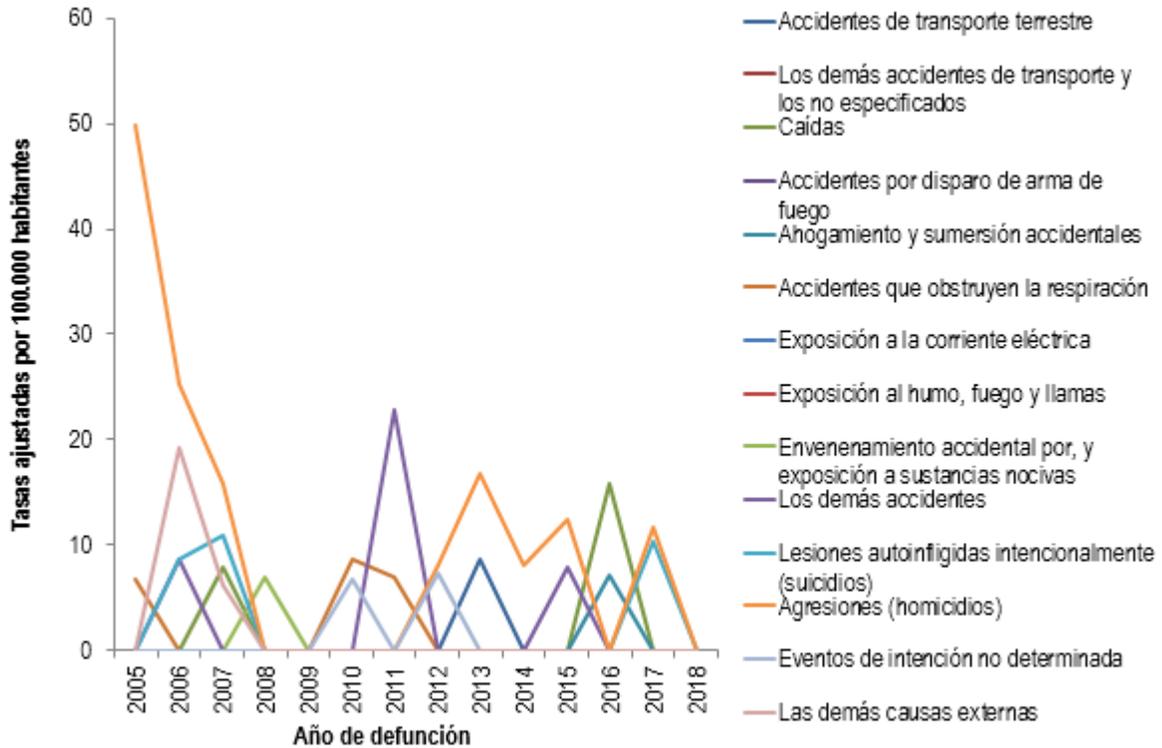
En el municipio de Samaná se observa que en las causas externas en hombres la principal causa son las agresiones homicidios con unas tasas de 60.75, para las mujeres las tasa más alta está dada por Agresiones (homicidios) 11.62 y la segunda causa son Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 10.26. (Figura 23-24).

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



Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

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



Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

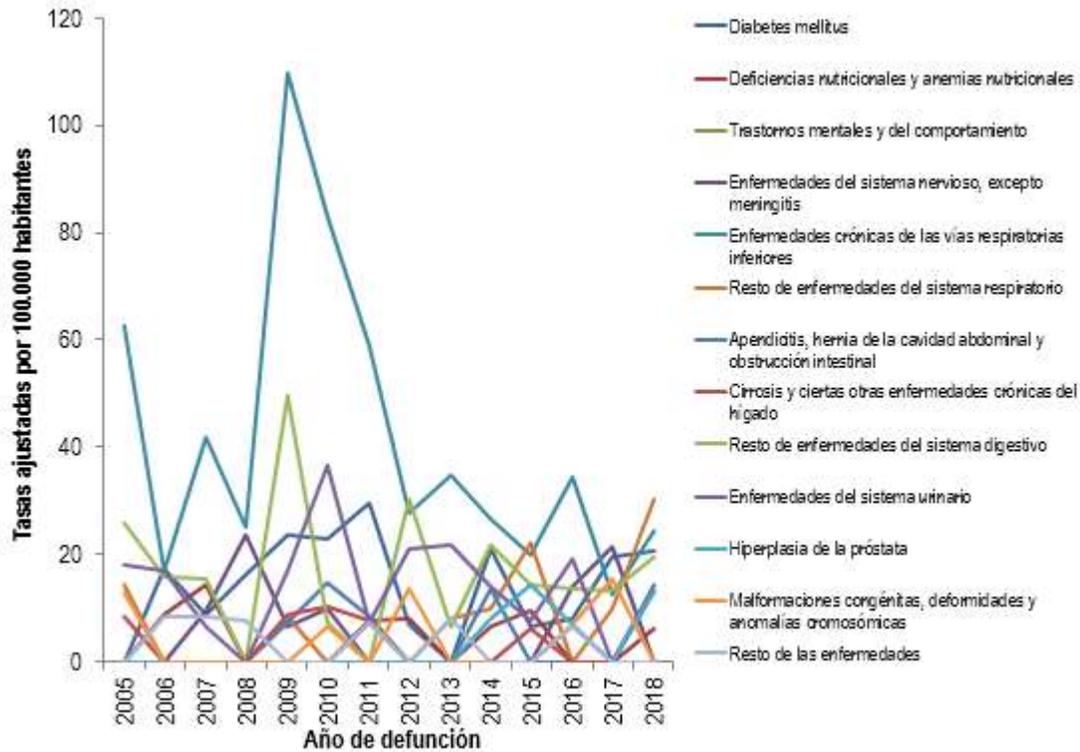
Demás causas

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

En el municipio de Samaná para la vigencia 2018 la tasa de mortalidad ajustada para los hombres ocupa el primer lugar las enfermedades del sistema respiratorio con 30.44 seguidas de las Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa del 24.35 y en tercer lugar ocupa por este grupo de enfermedades ocupan el tercer lugar lo ocupa Diabetes mellitus con una tasa de 20.49.

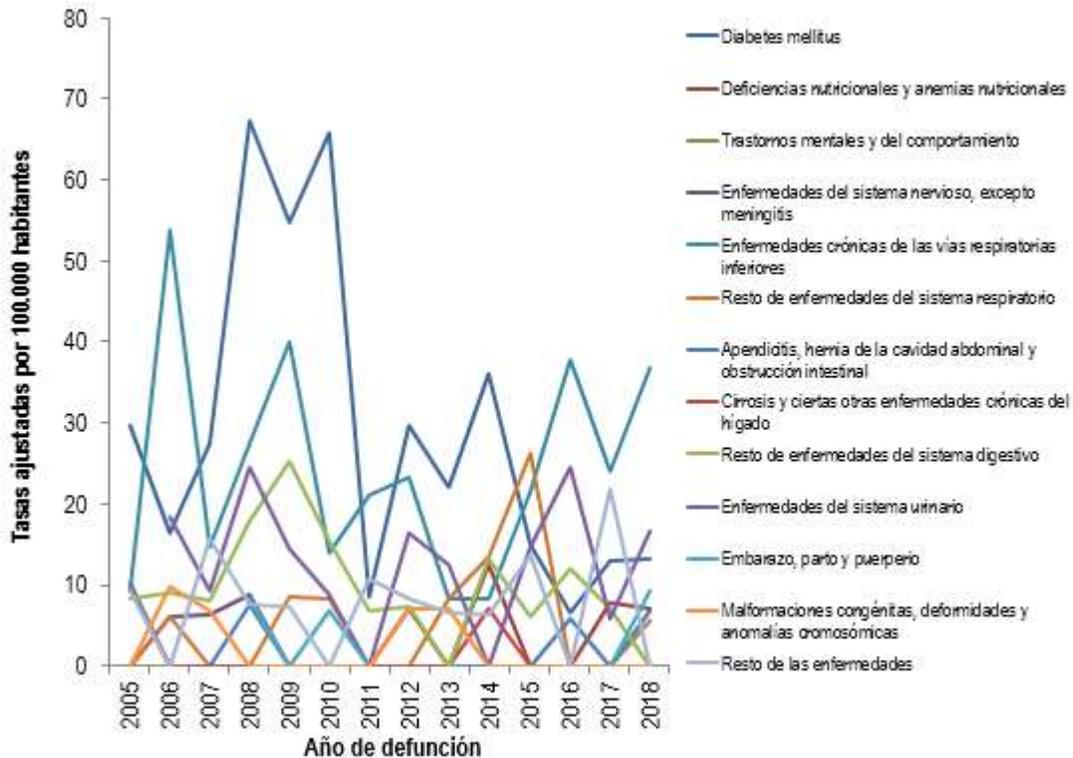
El primer lugar para las mujeres son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 36.87 y en segundo lugar Enfermedades del sistema urinario con una tasa del 16.65, llama la atención que para el género masculino la primera causa son las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y el segundo lugar la diabetes mellitus quien en los años anteriores ocupaba entre el cuarto y quinto lugar. (Figura 25-26).

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del Municipio de Samaná, 2005 – 2018



Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

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



Fuente: DANE, SISPRO -MSPS

Seguimiento al plan decenal de salud pública

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

Se tuvo en cuenta las tasas de mortalidad por causas específicas en el municipio de Samaná en el periodo de 2005 a 2017 encontrándose diferencias relativas por las tasas de mortalidad ajustada por edad para mortalidad por tumor maligno del cuello uterino, tumor maligno del estómago, por diabetes mellitus, por lesiones auto-infringidas intencionalmente, las demás causas muestran diferencias relativas que estadísticamente no son significativas. (Tabla 12).

Tabla 12. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Samaná Caldas, 2005-2018

Causa de muerte	CALDAS	SAMANA	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	3,45	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	0,00	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,76	0,00	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,75	0,00	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,88	20,40	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,58	16,90	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	
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	31,80	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,39	15,70	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	
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

La mortalidad infantil constituye una temática compleja en que la enfermedad y la muerte se presentan como fenómenos biológicos en un contexto social. La Tasa de Mortalidad Infantil (TMI), junto con la tasa de mortalidad en menores de 5 Años, es uno de los principales indicadores utilizados para medir niveles y alteraciones relacionados al bienestar de la niñez.

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

Mortalidad en la Infancia y en la Niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de Samaná presenta el número de muertes, desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 16 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.

En menores de un año se observa para el año 2017 por ciertas afecciones del periodo perinatal como la única causa de mortalidad para el género femenino con un caso, en el género masculino no se observan mortalidades en este grupo de edad. (Tabla 13-14-15).

Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos general, en menores de un año, Municipio de Samaná, 2005-2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	5	3	1	4	1	3	1	0	0	1	2	1	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0	1	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niños menores de un año, Municipio de Samaná, 2005-2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	6,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	4,95	0,00	0,00	0,00	8,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,24	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,62	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,90	30,12	17,96	0,00	0,00	0,00	20,41	9,43	0,00	0,00	0,00	0,00	19,42	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9,90	0,00	0,00	0,00	0,00	7,35	0,00	9,43	0,00	0,00	0,00	0,00	9,71	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niñas menores de un año, Municipio de Samaná, 2005-2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	6,37	0	0	0	0	7,69	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	6,45	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	12,50	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	6,37	0	0	0	0	7,69	0	10,99	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	5,59	0	0	7,04	29,41	7,75	0	0	0	0	8,93	0	10,20	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	6,37	0	0	0	0	7,69	12,50	0	0	0	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	5,59	0	6,37	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

Frente a las tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años, se observa como las enfermedades del sistema circulatorio son la única causa de mortalidad en este grupo de edad y se presentó solo en el género masculino; cabe resaltar que desde el año 2007 no se presentaban mortalidades por este grupo de enfermedades.. (Tabla 16-17-18).

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos, general, en menores de 1 a 4 años, Municipio de Samaná, 2005-2018

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

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niños menores de 1 a 4 años, Municipio de Samaná, 2005-2018

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

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niñas menores de 1 a 4 años, Municipio de Samaná, 2005-2018

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

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

En menores de 5 años prevalecen ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y enfermedades del sistema circulatorio como únicas causas en este grupo de edad. (Tabla 19-20-21).

Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos, general, en menores de 5 años, Municipio de Samaná, 2005-2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	2	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0	1	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	4	0	2	0	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3	5	3	1	4	1	3	1	0	0	1	2	1	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	0	1	0	0	1	0	2	1	0	0	1	0	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0,00

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niños menores de 5 años, Municipio de Samaná, 2005-2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	3	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2	5	3	0	0	0	3	1	0	0	0	2	0	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad 16 grandes grupos en niñas menores de 5 años, Municipio de Samaná, 2005-2018

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

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

En el Municipio de Samaná durante los años 2005 a 2017 no se presentaron casos de mortalidad infantil y niñez en los siguientes subgrupos: Tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas, signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, todas las demás enfermedades; por tanto son analizados a continuación los subgrupos en los cuales si se presentaron muertes

Se encuentra un caso de mortalidad en el género masculino en menores de un año para el año 2017 en el grupo de no aplica para un total de 62 mortalidades en menores de 5 años en los años evaluados

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Las enfermedades infecciones y parasitarias no representan mayor importancia en la mortalidad en la niñez, analizando el comportamiento solo se encontró una defunción para el 2005 lo que dispara las tasas, la causa son enfermedades de origen viral. (Tabla 22).

Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias Municipio de Samaná, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
		No de Muertes												
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En el municipio la mortalidad por enfermedades endocrinas, nutricionales o metabólicas no es tan representativa encontramos que para el año 2007 y 2012 se registran 2 muertes por deficiencias nutricionales situación que pudo ser producida a causa de las condiciones socioculturales, crisis económicas y sociales producto del conflicto armado que llevaron al municipio a estados de pobreza extrema estas mortalidades por desnutrición son prevenibles e intervenibles tanto desde el ámbito social como desde el sistema de salud, actualmente encontramos que el municipio es beneficiario de los programas del estado para la superación de la pobreza donde el estado nutricional de la población se ha intervenido desde un ámbito integral y la segunda causa que reporta 1 solo caso es el Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. (Tabla 23).

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No de Muertes 2005	No de Muertes 2006	No de Muertes 2007	No de Muertes 2008	No de Muertes 2009	No de Muertes 2010	No de Muertes 2011	No de Muertes 2012	No de Muertes 2013	No de Muertes 2014	No de Muertes 2015	No de Muertes 2016	No de Muertes 2017	No de Muertes 2018
		Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88).	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

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

En el municipio de Samaná se encontró que para el año 2006 se presenta una muerte por meningitis, este tipo de patologías cada vez se presentan con menor frecuencia debido a la inclusión de vacunas en el PAI como el meningococo por tanto el municipio realiza grandes esfuerzo por tener unas coberturas de vacunación satisfactorias, pese a las dificultades geográficas y a la extensión de municipio que es una de las principales barreras. (Tabla 24).

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

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

Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio

En el municipio de Samaná se encontró que para el año 2006, 2007, 2013 y 2017 se presentaron 5 muertes por esta causa, cabe anotar que desde el año 2013 no se presentaban mortalidades por esta causa. (Tabla 25).

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No de Muertes 2005	No de Muertes 2006	No de Muertes 2007	No de Muertes 2008	No de Muertes 2009	No de Muertes 2010	No de Muertes 2011	No de Muertes 2012	No de Muertes 2013	No de Muertes 2014	No de Muertes 2015	No de Muertes 2016	No de Muertes 2017	No de Muertes 2018
		enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	0	1	1	0	0	0	0	0	2	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema digestivo

En el municipio de Samaná se encontró que para el año 2013 se presenta una muerte a causa de enfermedades del sistema digestivo, en los cuatro últimos años no se han presentado mortalidades por este subgrupo. (Tabla 26).

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

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

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Se encontró que las infecciones respiratorias son las que tiene una de las tasas más altas en el municipio y los casos hacen presencia de forma aleatoria en los años, la causa más frecuente son las neumonías ya que es una de las enfermedades con una alta mortalidad en la primera infancia ya que el sistema inmunológico de los menores se encuentra en un proceso de fortalecimiento, además recordemos la importancia de los factores climáticos y sociales

de la población Samaneña como son la humedad, los altos índices de precipitación, la influencia de la selva tropical, la accesibilidad geográfica y la pobreza extrema de la población rural principalmente, sin embargo en los tres últimos años evaluados son el resto de enfermedades del sistema respiratorio las que hacen presencia en el municipio con un caso en cada año. (Tabla 27).

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No de Muertes 2005	No de Muertes 2006	No de Muertes 2007	No de Muertes 2008	No de Muertes 2009	No de Muertes 2010	No de Muertes 2011	No de Muertes 2012	No de Muertes 2013	No de Muertes 2014	No de Muertes 2015	No de Muertes 2016	No de Muertes 2017	No de Muertes 2018
		Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	3	0	2	0	1	0	1	1	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	2		0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	1		0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema genitourinario

En el municipio de Samaná se encontró un caso para el año 2007 por causa relacionada con enfermedades del sistema genitourinario en menores de un año, para los demás años no presenta casos. (Tabla 28).

Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No de Muertes 2005	No de Muertes 2006	No de Muertes 2007	No de Muertes 2008	No de Muertes 2009	No de Muertes 2010	No de Muertes 2011	No de Muertes 2012	No de Muertes 2013	No de Muertes 2014	No de Muertes 2015	No de Muertes 2016	No de Muertes 2017	No de Muertes 2018
		Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Subgrupo de las afecciones originadas en el periodo perinatal.

En el municipio de Samaná estas causas originadas por afecciones en el periodo perinatal son las que mayor número de casos aportan, las causas son las del feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, trabajo del parto y del parto con 4 muertes, trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal con 2 muertes, Dificultad respiratoria del recién nacido 3, otras afecciones respiratorias del recién nacido con 8 muertes en casi todas las vigencias reportadas, resto de afecciones perinatales 7 casos, Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido 1 caso, para un total de 25 casos por este grupo de edad, para el año 2017 la única causas presente fue Dificultad respiratoria del recién nacido con un caso ; es importante reconocer que las acciones en salud deben enfocarse hacia el fortalecimiento en los programas de maternidad segura. (Tabla 29)

Tabla 29. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No de Muertes 2005	No de Muertes 2006	No de Muertes 2007	No de Muertes 2008	No de Muertes 2009	No de Muertes 2010	No de Muertes 2011	No de Muertes 2012	No de Muertes 2013	No de Muertes 2014	No de Muertes 2015	No de Muertes 2016	No de Muertes 2017	No de Muertes 2018
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	1	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afección perinatales	Menores de 5 años	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
	Menores de 1 año	1	1	2	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas han venido teniendo protagonismo en la mortalidad en la niñez , las causas son diversas y no muestran concentraciones específicas pero las malformaciones cardíacas son de importancia además del Sx de Down cuyas complicaciones principalmente también cardíacas llevan a fatales desenlaces, por tanto

aunque muchas de las malformaciones no son evitables algunas pueden prevenirse mediante una adecuada planeación de los embarazos, tratamientos de enfermedades maternas previas y adecuado seguimiento del embarazo. Para este subgrupo el municipio reporta tres muertes por malformaciones congénitas del corazón 4 muertes entre los años 2005-2012, síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas un caso en el año 2010, otras malformaciones congénitas se presenta un caso en el año 2005, 2007 y 2016, para el año 2018 no se presentan defunciones por este subgrupo de enfermedades. (Tabla 30).

Tabla 30. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No de Muertes 2005	No de Muertes 2006	No de Muertes 2007	No de Muertes 2008	No de Muertes 2009	No de Muertes 2010	No de Muertes 2011	No de Muertes 2012	No de Muertes 2013	No de Muertes 2013	No de Muertes 2014	No de Muertes 2015	No de Muertes 2016	No de Muertes 2017	No de Muertes 2018
		Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

En el municipio de Samaná en el periodo de 2005 a 2016 se presentaron 5 muertes por causas externas entre ellas se encuentran ahogamiento y sumersión accidentales, seguido de Otros accidentes que obstruyen la respiración y finalmente envenenamiento accidental y exposición a sustancias nocivas, para el año 2018 no se presentaron mortalidad por este subgrupo de enfermedades. (Tabla 31).

Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Municipio de Samaná, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No de Muertes 2005	No de Muertes 2006	No de Muertes 2007	No de Muertes 2008	No de Muertes 2009	No de Muertes 2010	No de Muertes 2011	No de Muertes 2012	No de Muertes 2013	No de Muertes 2014	No de Muertes 2015	No de Muertes 2016	No de Muertes 2017	No de Muertes 2018
		Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No de Muertes 2005	No de Muertes 2006	No de Muertes 2007	No de Muertes 2008	No de Muertes 2009	No de Muertes 2010	No de Muertes 2011	No de Muertes 2012	No de Muertes 2013	No de Muertes 2014	No de Muertes 2015	No de Muertes 2016	No de Muertes 2017	No de Muertes 2018
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

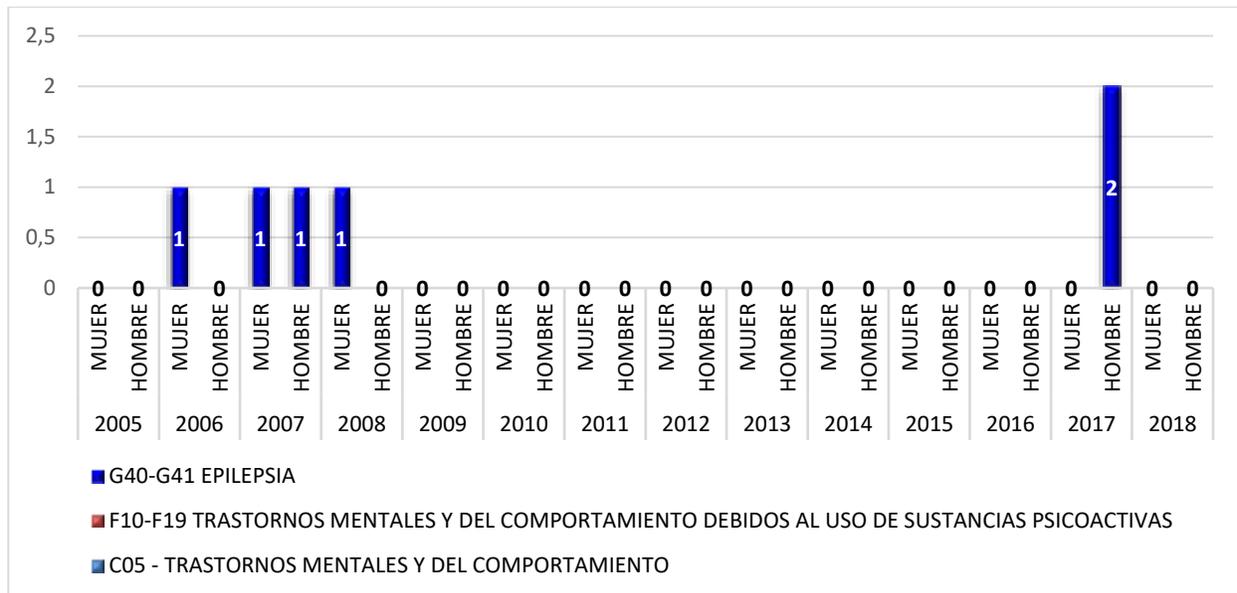
2.1.4 Mortalidad relacionada con la salud mental

La salud mental es 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.

En esta sección se muestran los resultados de los subgrupos de causas externas de interés para la dimensión convivencia social y salud mental que dan la línea de base al plan decenal de salud pública y con posibilidades de integración de las intervenciones de salud mental en los servicios ya existentes. Los subgrupos seleccionados para el departamento de caldas fueron: a) c05 - trastornos mentales y del comportamiento, b) f10-f19 trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, c) g40-g41 epilepsia.

En la figura se evidencia que el Municipio de Samaná cuenta con un total de seis defunciones presentadas por epilepsia una en la vigencia 2006, dos en la vigencia 2007, una en la vigencia 2008 y dos en la vigencia 2017. En cuanto a la incidencia por genero los resultados son equitativos en donde se ve afectada el 50% el seso femenino y el 50% sexo masculino. (Figura 27).

Figura 27. Mortalidad relacionada con salud mental – 2005 – 2018



2.1.5 Mortalidad por COVID

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan, provincia de Hubei, China, informó sobre un conglomerado de 27 casos de neumonía de etiología desconocida con inicio de síntomas el 8 de diciembre de 2019; los casos reportaban antecedente de exposición común a un mercado de mariscos, pescados y animales vivos ubicados en Wuhan. El 07 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae como agente causante del brote, que fue denominado “nuevo coronavirus” y posteriormente SARS-CoV-2.

Colombia inició su preparación para la vigilancia y respuesta ante posibles casos en el país desde la confirmación del brote en China. El Sistema nacional de vigilancia en salud pública (Sivigila) captó el primer caso el 6 de marzo de 2020 en Bogotá. Con la confirmación de este caso, el Instituto Nacional de Salud activó su Centro de Operaciones de Emergencias en Salud Pública (COE-ESP) e inició la etapa de contención de la epidemia.

Con corte a 08 de octubre de 2020, se confirmaron por laboratorio 886 179 casos de COVID-19 en Colombia en 38 entidades territoriales del orden departamental y distrital, afectando 1 069 municipios. La incidencia acumulada es de 1 726,75 casos por cada 100 000 habitantes. Se encuentran activos 79 218 casos, el 70 % (71 949) se reportan en 23 municipios y 2 distritos: Bogotá, Medellín, Cali, Valledupar, Neiva, Bucaramanga, Ibagué, Villavicencio, Pereira, Bello, Popayán, Manizales, Armenia, Florencia, Cúcuta, Cartagena, Barrancabermeja, Pasto, Barranquilla, Itagüí, Montería, Envigado, Soacha.

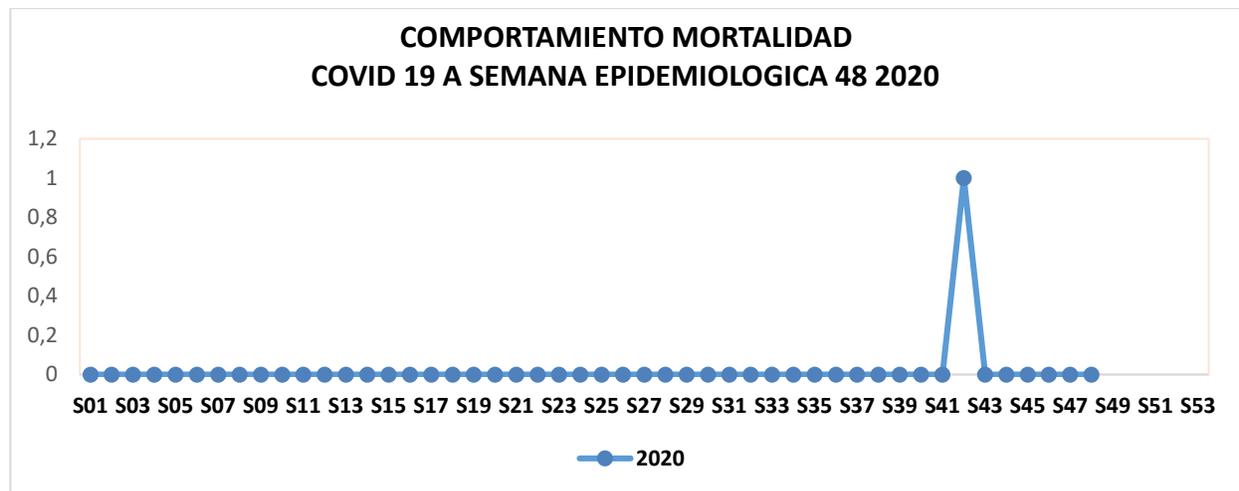
La mayor incidencia de casos activos por 100 000 habitantes (población DANE urbana y rural), se presenta en los municipios de: Archipiélago de San Andrés, Archipiélago de San Andrés - San Andrés (1549,7), Guainía - Inírida (1001,4), Meta - Puerto Gaitán (839,6), Santander - Barrancabermeja (806,9).

El Municipio de Samaná, desde la declaratoria de emergencia y presencia del virus en el Departamento de Caldas, toma medidas preventivas frente a la adopción de decretos los cuales fueron aplicados en la comunidad, estos siguiendo las medidas preventivas emitidas por el Ministerio de salud y protección social preservando la salud de los samaneños.

Que a su vez el Municipio de Samaná cuenta con un plan de contingencia el cual fue aprobado mediante el comité de Gestión del riesgo el día 17/03/2020 en donde se evaluaron los riesgos y las acciones y medidas a tomar para mitigar el riesgo del COVID-19 en el Municipio, siguiendo las acciones según las fases de la epidemia. (Anexo a este oficio Decretos emitidos por el alcalde Municipal en donde se toman medidas preventivas a nivel Municipal - Plan de contingencia y acta de gestión del Riesgo). El 01/05//2020 se realiza la primera notificación del caso confirmado por covid-19 al Municipio de Samaná, en donde desde el área de vigilancia se realiza la respectivo seguimiento y cerco epidemiológico del caso, esto con el fin de prevenir posibles contagios.

En cuanto a la mortalidad por COVID-19 el Municipio cuenta con una tasa del 3.33 en donde para la semana epidemiológica No. 42 se presentó el primer caso por mortalidad por covid-19 en un adulto mayor de 78 años de edad de sexo masculino, emprendiendo las acciones para contrarrestar la incidencia de la pandemia en el Municipio.

Figura 28. Comportamiento Mortalidad por COVID-19 a semana epidemiológica a No. 48 – 2020



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

Ahora después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, que permitió identificar los indicadores que en peor situación se encuentran. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Al estimar las razón de razones y las razones de tasas, se obtuvo valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que la entidad territorial presenta

la peor situación que su referente de comparación (departamento) y los valores menores de uno indican una mejor situación del municipio de Samaná con respecto el departamento de Caldas de comparación.

En la tabla de semaforización se evidencia como el municipio se encuentra que la Razón de mortalidad materna se encuentra por encima del departamento con una tasa del 613.50, para esto el municipio continua realizando acciones de promoción y prevención de la salud armonizando con el Plan Decenal de Salud Pública, a través de las dimensiones prioritarias y transversales.

Tabla 32. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez Municipio de Samaná, 2005- 2018

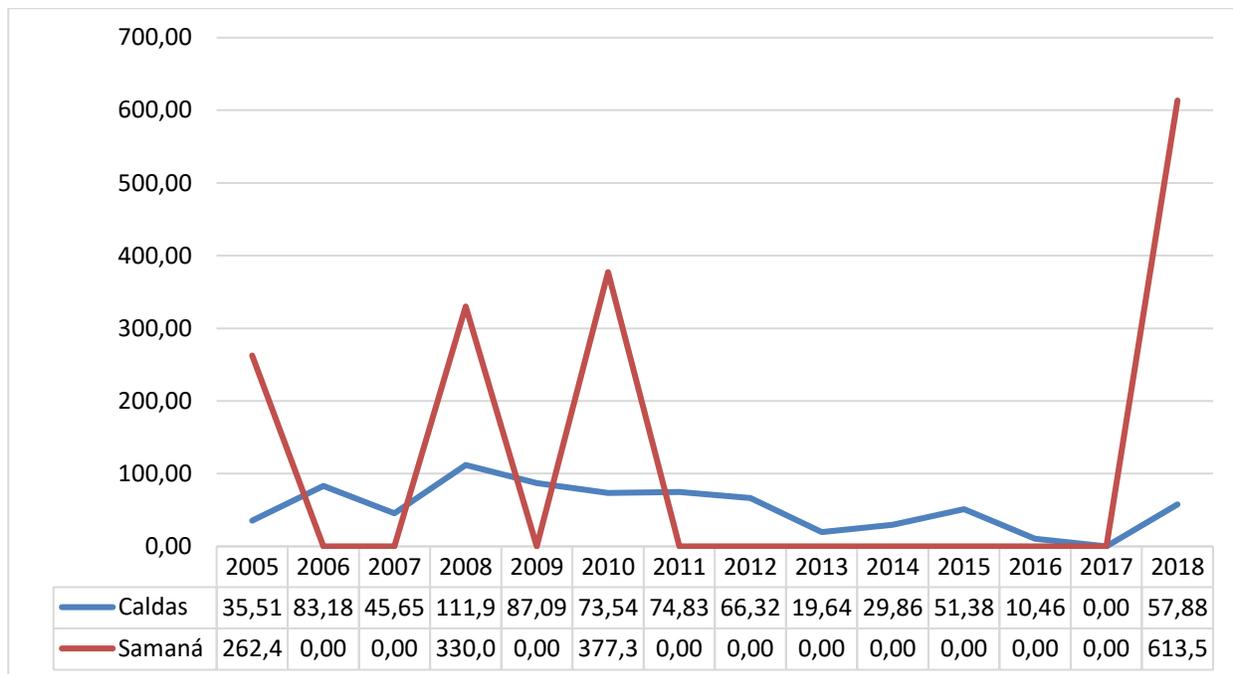
Causa de muerte	caldas	Samaná	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Razón de mortalidad materna	57,88	613,50	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	4,75	0,00	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	8,10	0,00	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,17	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,59	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE, SISPRO -MSPS

Mortalidad materna

Al comparar la razón de mortalidad materna, durante los años entre 2005 - 2018, en el Municipio de Samaná se encontró que para el 2018 se presenta una muerte en mujeres en estado de gestación y puerperio dada la población la razón da muy alta con 613,5 al ser comparada con la departamental 57,88. Teniendo en cuenta que hace siete años no se presentaba este evento en el Municipio. (Figura 29).

Figura 29. Razón de mortalidad materna, Municipio de Samaná, 2005 -2018



Fuente: DANE, SISPRO - MPS

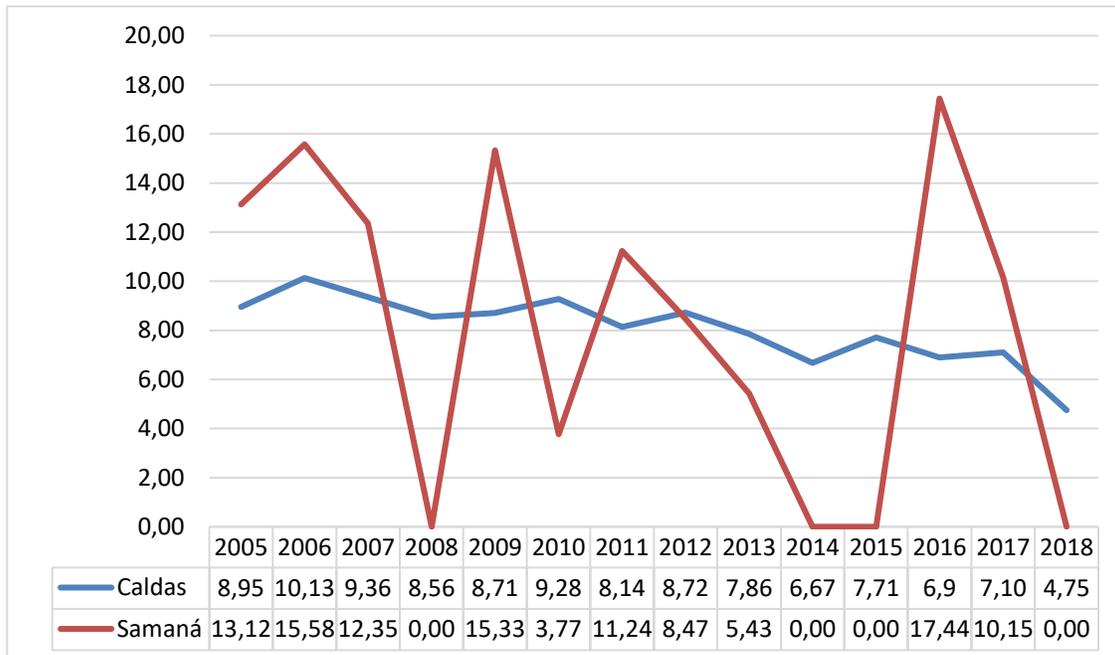
Mortalidad Neonatal

La atención prenatal y neonatal es un paso vital para el crecimiento y adecuado desarrollo de los niños próximos a nacer, es la herramienta mediante la cual se detectan y se tratan a tiempo distintas entidades que ponen en riesgo tanto la vida del futuro recién nacido como de la madre. Por medio del control prenatal se pueden detectar posibles complicaciones al momento del parto, detectar y tratar enfermedades evitando así que haya transmisión de la madre al feto.

Las muertes neonatales constituyen un reflejo de las acciones intersectoriales generadas para mejorar las condiciones de la mujer en estado de gestación además de la atención en salud generada en los distintos niveles, constituyéndose como determinante de estas muertes.

El municipio de Samaná ha presentado un comportamiento muy variable logrando un decremento importante hasta el año 2015, sin embargo para el año 2016 y 2017 este evento se presenta nuevamente con una tasa de 17.44 y 10.15 respectivamente, para la vigencia 2018 no se presentó este evento en el Municipio. (Figura 30).

Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal, Municipio de Samaná, 2005- 2018



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

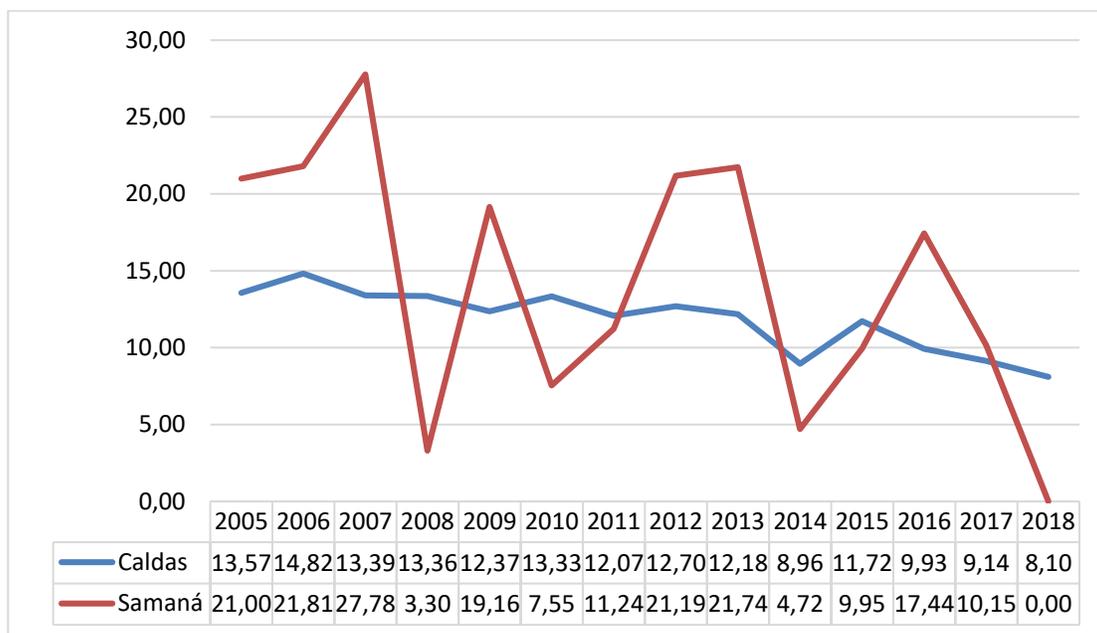
Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil es un indicador útil de la condición de la salud no solo de los niños, sino de toda la población y de las condiciones socioeconómicas en las que viven, es un indicador sensible de la disponibilidad, utilización y efectividad de la atención de la salud, particularmente, la atención perinatal.

En el Municipio de Samaná el indicador de mortalidad infantil está ligado a la mortalidad perinatal lo que nos permite intuir que estas muertes están relacionadas en los primeros 40 días del nacimiento. (Figura 31).

La mortalidad infantil es un indicador del estado de bienestar de esta población, para el municipio de Samaná encontramos que a lo largo del periodo 2005-2017 las tasas han sido estables, siendo el 2007 el más alto con 27.78 y el más bajo con 3.3 en el 2008 es de recordar que la mortalidad infantil principalmente se encuentra determinada por las mortalidades neonatales, por tanto los esfuerzos van encaminados a que las acciones de salud pública y desarrollo del municipio le apunten a el bienestar de la mujer y a las condiciones de vida de la población, en el año 2017 se encuentra una tasa de 10.15 evidenciándose una disminución comparado con los año 2016, para la vigencia 2018 no se presentaron eventos.

Figura 31. Tasa de mortalidad infantil, Municipio de Samaná, 2005- 2018



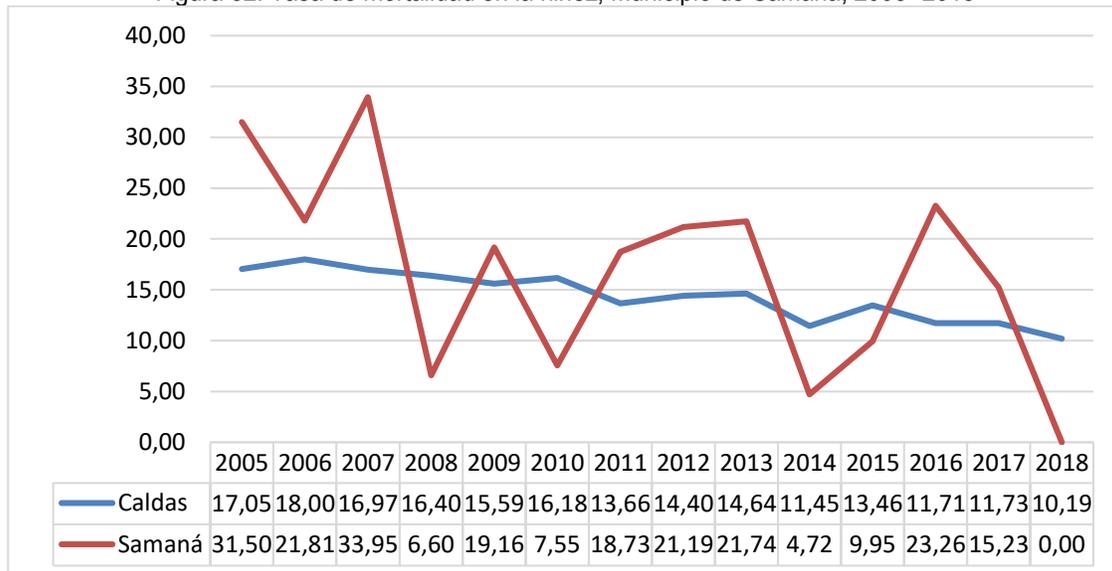
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez, es uno de los principales indicadores utilizados para medir niveles y alteraciones relacionados al bienestar de la niñez; durante el periodo comprendido entre el año 2005 y el año 2017 en el municipio de Samaná ha presentado un comportamiento oscilante, logrando un decremento importante para el año 2014 con la tasa de 4.72 por cada 100.000 nacidos vivos para el año 2017 presenta una tasa de 15.23.

Existen demoras en la oportunidad en tomar la decisión de acudir al centro de salud a tiempo, agravada esta situación por el acceso geográfico de la población del área rural, el plan de salud pública contempla múltiples actividades con miras a incentivar el control de crecimiento y desarrollo, la adherencia a vitaminas y a la nutrición para evitar los desenlaces fatales, pero aun así encontramos factores sociales que influyen directamente y de manera dramática la extensión rural de difícil acceso geográfico, la pobreza extrema. (Figura 32).

Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez, Municipio de Samaná, 2005- 2018



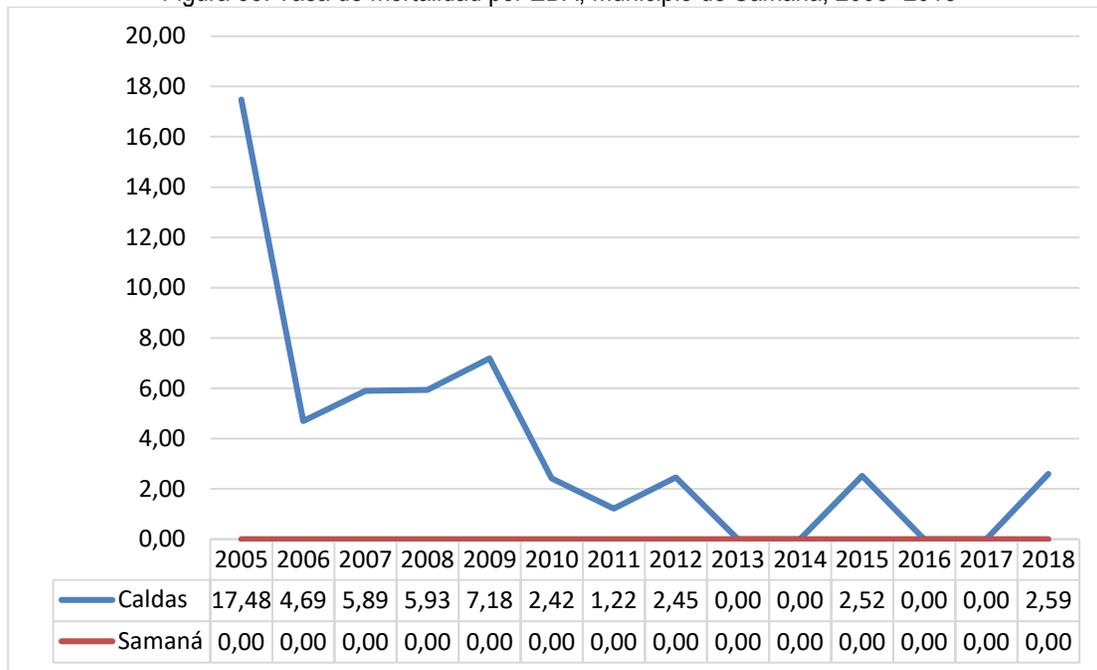
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Según la OMS, Las enfermedades diarreicas son la segunda mayor causa de muerte de niños menores de cinco años, y ocasionan la muerte de 760 000 millones de niños cada año, esta se define como la deposición, tres o más veces al día (o con una frecuencia mayor que la normal para la persona) de heces sueltas o líquidas.

En el periodo evaluado de 2005-2018 no se presentaron muertes por enfermedad diarreica aguda en el Municipio de Samaná lo que visibiliza el trabajo realizado por el Plan Municipal de Intervenciones Colectivas en Salud a través del AIEPI clínico y comunitario y las actividades realizadas por los CDI institucionales y familiares en busca educar y orientar a la comunidad en la prevención y manejo inicial de la enfermedad diarreica, y para el departamento se evidencia una curva decreciente. (Figura 33)

Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, Municipio de Samaná, 2005- 2018



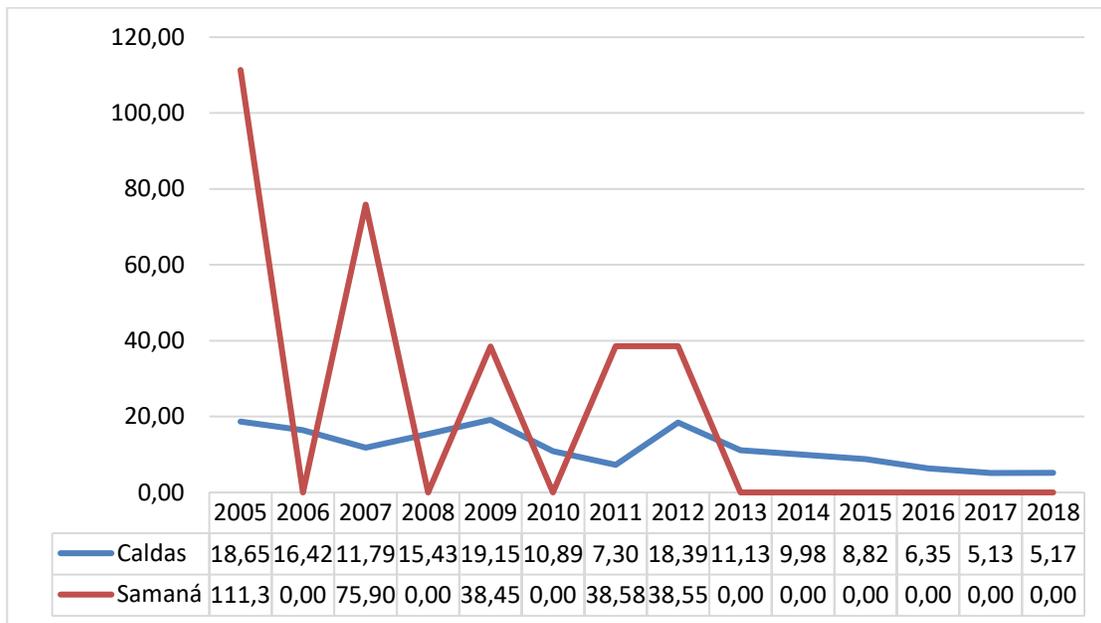
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) comprenden un vasto grupo de enfermedades, incluidas las gripas. La neumonía es la enfermedad que causa el mayor número de muertes en los menores de cinco años de edad; según la WHO anualmente mueren más de 2 millones de niños por esta enfermedad en el mundo, siendo responsable de más muertes que el SIDA, la Malaria y Sarampión juntas.

Se puede visualizar que el municipio presenta una tendencia estable de la ocurrencia de defunciones en menores de cinco años por causa de infecciones respiratoria agudas, para el 2009, 2011 y 2012 las tasas fueron de 38.45, 38.58, 38.55 respectivamente, se determina que la principal causa de muerte por IRA son las neumonías; en el municipio en general existen factores que potencializan la aparición de infecciones respiratorias como son las condiciones climáticas variadas, el clima húmedo y factores económicos que aumentan la vulnerabilidad de los individuos al presentarse ya que inciden sobre las NBI, en los últimos cuatro años no se han presentado muertes por este evento. (Figura 34).

Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, Municipio de Samaná, 2005- 2018



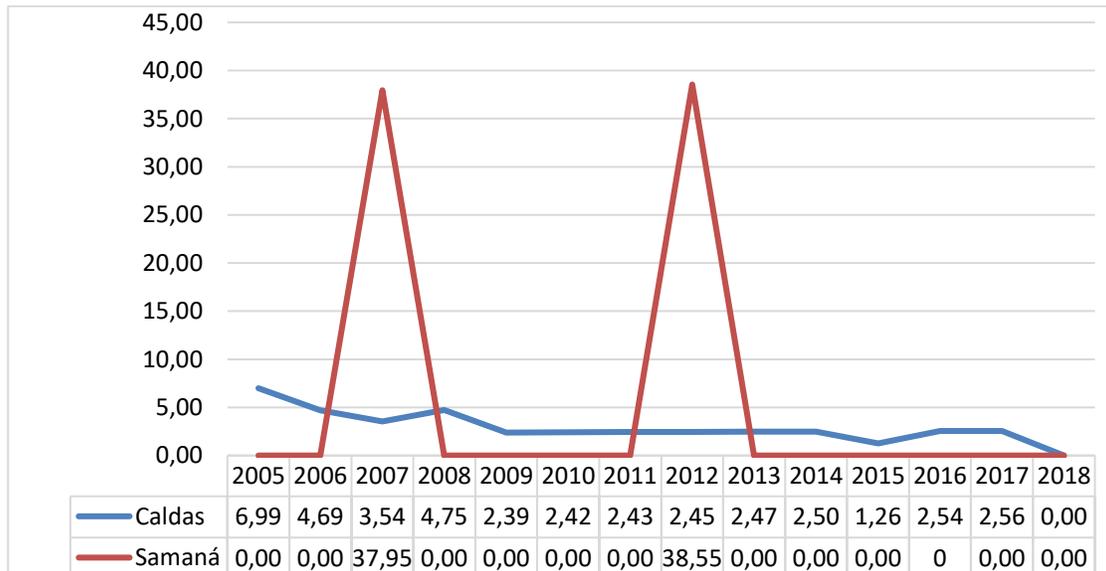
Fuente: DANE, SISPRO MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el municipio de Samaná encontramos que los años evaluados se han presentado dos muertes por desnutrición, en el año 2007 con una tasa de 37.95 y el 2012 38.55, estas tasa se disparan con un solo caso y superan las del departamento debido a la población.

Las deficiencias nutricionales siguen siendo elevadas por la escasa disponibilidad de alimentos, las prácticas nutricionales inadecuadas y las repercusiones de las enfermedades crónicas en los menores además de las condiciones ambientales que favorecen esta situación como lo es el ciclo de enfermedad diarreica que se genera por el agua no potable y que agrava los estados nutricionales, es de resaltar que en los cuatro últimos años evaluados no se han presentado mortalidades por este evento. (Figura 35).

Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, Municipio de Samaná, 2005- 2018



Fuente: DANE, SISPRO – MSPS

Determinantes estructurales

Los determinantes estructurales en especial el área de residencia de la población para el Municipio de Samaná ha tenido una gran influencia sobre los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez, ya que es un Municipio en mayor porcentaje rural.

Etnia

En el municipio de Samaná se registra una mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos en el año 2010 por otras etnias según DANE en los años 2009-2018, en cuanto a la mortalidad neonatal se evidencia un descenso en la tasa por otras etnias para los años 2014 y 2015, para el año 2018 se vuelve a presentar muertes neonatales con la tasa más alta en el periodo evaluado de 613.5.

Para los dos indicadores maternos infantiles que se revisan por etnia no se evidencian muertes en etnias indígenas o afrodescendientes, situación que a la par está influenciada por la no presencia en el territorio de asentamiento de estas etnias. (Tabla 33).

Tabla 33. Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del Municipio de Samaná Caldas, 2009 – 2018

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos										
Otras etnias		378.79								613.5
Tasa mortalidad neonatal por 100.000 nacidos vivos										
Otras etnias	15.33	3.77	11.24	8.47	5.43			17,65	10,15	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Área de residencia

En el Municipio de Samaná la mortalidad materna se presentó en el área rural; mientras que las mortalidades neonatales tienen un comportamiento fluctuante referente al área. (Tabla 34).

El Municipio de Samaná cuenta con una tasa de mortalidad en menores de un año para la vigencia 2017 del 14,93 el cual pertenece al área rural, se evidencia el comportamiento de la tasa de mortalidad en menores de años en la población otras etnias. (Tabla 35).

Tabla 34. Indicadores de Razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por área de residencia Municipio Samaná, 2009 – 2018

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna por 100.000 nacidos vivos										
Cabecera										
Centro Poblado		1.369,86								1.315,79
Área rural dispersa										
Mortalidad neonatal por 1.000 nacidos vivos										
Cabecera	15.38		13.33	15.87				18.18		
Centro Poblado	28.57	13.70			19.23					
Área rural dispersa	8.00		15.63	10.10				27.78	21,98	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 35. Otros indicadores por área de residencia 2008 - 2018

TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD												
INDICADOR	VARIABLE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
AREA	Urbana	0,00	15,38	0,00	13,33	31,75	37,04	14,29	0,00	18,18	0,00	0,00
	Rural	4,37	20,51	10,31	10,42	17,34	15,38	0,00	14,49	17,09	14,93	0,00
ETNIA	1 - Indígena	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	2 - ROM (gitano)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	3 - Raizal (San Andres y Providencia)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	6 - Otras Etnias	0,00	19,23	3,79	11,24	21,19	21,74	4,72	10,00	17,65	10,15	0,00
	No Reportado	11,36	0,00	1.000,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

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

A continuación, se enlistan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud, para el año 2017 no se presentaron mortalidades maternas para el Municipio de Samaná. La principal causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas y las neoplasias, dentro de los subgrupos las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades cerebrovasculares, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades hipertensivas, diabetes mellitus y el tumor maligno de estómago son los que más carga representativa tienen en el municipio, en la

mortalidad infantil. Ciertas afecciones del periodo perinatal menores de 1 año y enfermedades del sistema circulatorio en menores de 1 a 4 años son las más prioritarias. (Tabla 36).

Tabla 36. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Samaná Caldas, 2018

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador del Municipio Samaná 2018	Valor del indicador del Departamento Caldas 2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	15.72	197.8	Fluctuante	001
	2. Las demás causas	63.52	153.8	Descenso	012
	3. Neoplasias	141.40	119.4	Descenso	007
	4. Causas externas	51.36	96.4	Descenso	012
	5. Demás causas	117.27		Ascenso	
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades isquémicas del corazón	91.64	92.66	Ascenso	001
	2. Enfermedades cerebrovasculares	13.82	29.59	Descenso	002
	3. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	30.64	36.03	Descenso	001
	4. Enfermedades hipertensivas	12.55	15.64	Descenso	001
	5. Diabetes mellitus	16.90	15.58	Ascenso	001
	6. Tumor maligno estomago	20.41	17.95	Ascenso	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones del periodo perinatal menores de 1 año	0		Descenso	008
	2. Enfermedades del sistema circulatorio menores de 1 a 4 años	0		Ascenso	001
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad neonatal	0	4.75	Descenso	008
	2. Tasa de mortalidad infantil	0	8.10	Descenso	008
	3. Tasa de Mortalidad en la niñez	0	10.19	Descenso	008

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Conclusiones

En el Municipio de Samaná se observa como las enfermedades del sistema circulatorio en los años analizados son las que más muertes generan con un pico en el año 2006 (237,8), y 2012 (tasa 187,3), se observa un descenso para el año 2014 con una tasa de 123,8, pero para el año 2016 y 2017 vuelven a incrementarse con una tasa de 159.0 y 161.0 respectivamente. Para la vigencia 2018 se observa un descenso de la misma con una tasa del 141.40.

En el municipio de Samaná se observa que en las causas externas en hombres la principal causa son las agresiones homicidios con unas tasas de 60.75, para las mujeres las tasa más alta está dada por Agresiones (homicidios) 11.62 y la segunda causa son Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 10.26.

En el Municipio de Samaná los AVPP durante los años comprendidos entre el 2005 y 2018 fueron causados principalmente por enfermedades del sistema circulatorio siendo la primera causa para la vigencia evaluada con leve decremento de las cifras. Encontramos que la segunda causa que genera AVPP son las causas externas con un 27.38% y la tercera causa son las demás causas con una tasa de con un 24.25%

Al comparar los AVPP tanto para hombres como para mujeres se evidencia que en ambos géneros el primer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio, para la segunda y tercera causa existen diferencias significativas de género, mientras el mayor riesgo para los hombres está centrado en las demás causas y las causas externas para las mujeres el segundo y tercer lugar está dado por las neoplasias y las demás causas.

En cuanto a mortalidad materna el municipio no ha presentado casos en el periodo evaluado pero si ha tenido un aumento en los casos de morbilidad materna extrema los cuales han sido analizados para tomar las medidas respectivas y prevenir las mortalidades maternas.

En menores de 5 años se observa como las enfermedades del sistema circulatorio toman importancia con una tasa de 77.40 y en segundo lugar se ubican Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 80.84 para el subgrupo de tumores (neoplasias), grupo enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, grupo enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, todas las demás enfermedades, no registran casos en el municipio en los años evaluados, las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas registran dos casos en el 2007 una por desnutrición y otra por otras causa; en las enfermedades del sistema nervioso la meningitis es la principal causa; en las enfermedades del sistema respiratorio han tenido protagonismo siendo la causa más frecuente en casi todos los años analizados.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles;



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

Morbilidad atendida

En la tabla se observa como en el Municipio de Samaná el mayor número de atenciones brindadas en la primera infancia son las enfermedades no transmisibles, con un aumento significativo para el año 2019, seguido esta las enfermedades transmisibles y nutricionales es importante considerar que esta población es ampliamente susceptible debido a que el sistema inmunológico se encuentra en maduración y el esquema de vacunación no se encuentra completo y en tercer lugar se encuentran las condiciones mal clasificadas. (Tabla 37).

En la infancia se encuentra como las enfermedades no transmisibles son predominantes como primera causa de morbilidad y la segunda son las condiciones mal clasificadas. (Tabla 37).

En la adolescencia encontramos como continúa siendo las enfermedades no transmisibles la primera causa de morbilidad, pero la diferencia con las enfermedades transmisibles ya se hace mucho más notoria además de encontrar particularmente que en este ciclo vital las condiciones mal clasificadas como segunda casusa de consulta.. (Tabla 37).

En la juventud la morbilidad no se modifica con relación a ciclo anterior de manera trascendental, las enfermedades no trasmisibles continúan siendo la principal causa, seguido de las condiciones mal clasificadas y en tercer lugar se ubican las lesiones. (Tabla 37).

En la adultez la morbilidad no se modifica con relación a ciclo anterior de manera trascendental, las enfermedades no trasmisibles y las no clasificadas continúan siendo la primera y segunda causa de consulta, y entran a cobrar importancia las condiciones trasmisibles y nutricionales ocupando el tercer lugar (Tabla 37).

En las personas mayores las enfermedades no transmisibles siguen siendo la principal causa y la brecha entre estas y las condiciones mal clasificadas como segunda causa se hace más notoria, las enfermedades no transmisibles son principalmente crónicas en este ciclo vital y causado principalmente por los estilos de vida de la población. (Tabla 37)

Tabla 37. Principales causas de morbilidad del Municipio de Samaná, 2009 – 2019

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres y mujeres

En el año 2018 la principal causa de Atención tanto para hombres como para mujeres en todos los ciclos vitales son las enfermedades no trasmisibles.

En primera infancia las condiciones trasmisibles y nutricionales ocupan el segundo lugar para ambos, en la infancia la segunda y tercera causa para ambos géneros son las condiciones mal clasificadas y las condiciones trasmisibles y nutricionales respectivamente; para el resto de ciclos vitales las condiciones mal clasificadas ocupan el segundo lugar, en el tercer lugar para los grupos de adolescencia, juventud y adultez (Tabla 38-38).

Tabla 38. Principales causas de morbilidad en hombres, del Municipio de Samaná 2009 – 2019

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSP

Tabla 39. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Samaná 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)	Candicianes transmisibles y nutricionales	51,98	57,18	50,00	43,36	45,39	39,04	37,81	39,35	39,03	38,74	36,81	-1,93
	Candicianes perinatales	0,50	0,78	0,00	3,98	0,93	2,19	2,13	0,54	4,13	3,81	2,92	-0,89
	Enfermedades no transmisibles	35,15	31,85	31,52	30,53	31,78	38,97	39,88	39,68	38,39	42,23	40,44	-1,79
	Lesiones	1,98	0,52	6,16	3,10	5,50	4,73	4,50	3,89	6,32	4,56	6,99	2,43
	Candicianes mal clasificadas	10,40	9,66	12,32	19,03	16,40	15,07	15,68	16,54	24,13	20,65	22,83	2,18
Infancia (6 - 11 años)	Candicianes transmisibles y nutricionales	35,25	43,05	26,84	27,07	25,91	29,38	28,86	28,30	17,53	17,75	17,98	0,23
	Candicianes maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,17	0,22	0,05
	Enfermedades no transmisibles	50,00	47,02	60,53	48,11	42,62	46,78	46,37	51,85	55,02	52,82	52,16	-0,66
	Lesiones	7,38	3,31	1,58	10,53	6,87	4,63	4,20	5,19	5,59	5,80	7,44	1,64
	Candicianes mal clasificadas	7,38	6,62	11,05	17,29	24,61	19,21	20,57	14,67	21,86	23,47	22,20	-1,27
Adolescencia (12 - 18 años)	Candicianes transmisibles y nutricionales	26,21	17,61	12,83	12,77	15,50	13,43	14,29	11,74	8,67	8,55	8,29	-0,27
	Candicianes maternas	4,85	8,20	15,93	8,51	6,95	5,00	3,36	3,62	4,25	3,60	5,10	1,50
	Enfermedades no transmisibles	51,21	58,60	50,66	51,37	52,63	56,76	56,41	61,30	57,80	58,08	58,22	0,14
	Lesiones	4,85	4,44	7,74	5,17	6,22	4,31	4,76	5,45	3,54	5,87	6,87	1,00
	Candicianes mal clasificadas	12,86	11,16	12,83	22,19	18,70	20,49	21,19	17,90	25,74	23,90	21,53	-2,36
Juventud (19 - 26 años)	Candicianes transmisibles y nutricionales	23,54	19,06	16,79	11,51	13,83	13,57	12,28	11,35	7,41	7,90	11,57	3,67
	Candicianes maternas	6,87	7,92	16,49	12,13	7,04	6,56	7,38	7,36	7,17	6,89	8,06	1,16
	Enfermedades no transmisibles	55,33	59,01	54,79	61,92	58,35	58,99	58,00	58,92	60,39	57,57	58,04	0,47
	Lesiones	3,26	2,30	1,91	1,88	3,42	2,71	3,46	5,21	3,34	3,93	3,59	-0,35
	Candicianes mal clasificadas	11,00	11,71	10,01	12,55	17,35	18,17	18,88	17,15	21,69	23,71	18,75	-4,96
Adultez (27 - 59 años)	Candicianes transmisibles y nutricionales	10,78	10,46	11,81	7,31	9,04	8,97	9,37	7,39	5,65	6,88	5,59	-1,28
	Candicianes maternas	1,08	0,89	2,39	2,01	1,61	1,41	1,93	0,93	0,99	1,46	1,83	0,37
	Enfermedades no transmisibles	78,58	78,87	75,77	78,89	75,13	73,54	70,80	74,14	73,82	73,58	75,14	1,56
	Lesiones	2,22	1,90	1,78	2,41	2,55	2,63	2,65	3,02	3,01	2,85	2,92	0,08
	Candicianes mal clasificadas	7,34	7,89	8,25	9,38	11,67	13,45	15,25	14,51	16,53	15,24	14,51	-0,72
Población mayor (Mayores de 60 años)	Candicianes transmisibles y nutricionales	7,32	5,34	4,86	3,10	5,06	7,03	7,87	5,49	4,33	5,08	4,35	-0,73
	Candicianes 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	87,90	89,08	89,19	89,34	85,29	80,89	75,45	81,47	79,11	78,03	80,10	2,07
	Lesiones	1,86	1,69	1,91	2,49	2,44	2,63	3,81	2,83	1,83	3,15	4,28	1,13
	Candicianes mal clasificadas	2,92	3,89	4,04	5,06	7,21	9,45	12,88	10,21	14,74	13,74	11,28	-2,46

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2017.

Condiciones transmisibles y nutricionales

En las enfermedades trasmisibles y nutricionales encontramos que en ambos géneros predominan las infecciones respiratorias con una tasa total de 53.47 seguidos de las enfermedades infecciosas y parasitarias 43.57 y en último lugar se ubican las deficiencias nutricionales con una tasa de 12.97 (Tabla 39).

Tabla 40. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, Municipio de Samaná 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad		Hombres										Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)		43,96	48,87	47,28	37,58	42,14	43,05	42,90	47,75	48,48	42,88	43,85	0,98
		55,24	60,63	51,90	60,56	55,70	52,81	55,63	50,35	60,38	54,88	48,12	-5,76
		0,81	0,50	0,82	1,88	2,18	3,54	1,47	1,90	1,14	2,24	7,00	4,78

Grandes causas de morbilidad		Mujeres										Δ pp 2019-2018	
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	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-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	50,55	48,50	48,15	45,14	48,38	42,95	45,62	48,25	45,65	44,09	32,72	-11,38
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	49,18	51,23	53,42	54,33	49,52	52,11	52,28	48,41	51,18	52,38	61,11	8,73
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	0,27	0,28	0,43	0,52	2,12	4,94	1,83	3,23	3,17	3,52	8,17	2,55

Grandes causas de morbilidad		Total										Δ pp 2019-2018	
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	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-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	47,88	48,65	46,54	41,58	45,54	43,25	44,59	48,50	46,95	43,57	38,44	-5,13
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,83	50,98	52,90	57,18	52,20	52,42	53,74	49,30	50,81	53,47	54,95	1,49
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	0,49	0,36	0,58	1,14	2,13	4,32	1,57	2,62	2,24	2,97	6,61	3,54

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Condiciones materno perinatales

En el municipio de Samaná encontramos en las condiciones maternas y perinatales, la principal causa de los eventos son las condiciones maternas, con una tasa de 50.00, con prevalencia en el género femenino en todos los años evaluados. (Tabla 41).

Tabla 41. Morbilidad específica en las condiciones materno - perinatales, Municipio de Samaná, 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad		Hombres										Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P99)		25,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
		75,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00

Grandes causas de morbilidad		Mujeres										Δ pp 2019-2018	
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P99)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,18	95,68	96,57	92,80	96,53	94,02	93,74	97,92	88,31	89,71	95,00	-30,71
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P99)	4,82	4,32	0,43	7,20	3,47	5,98	6,26	2,08	11,09	10,29	5,00	39,71

Grandes causas de morbilidad		Total										Δ pp 2019-2018	
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P99)	Condiciones maternas (O00-O99)	81,95	89,08	93,00	80,00	86,12	87,30	89,79	82,79	86,45	84,17	90,00	-34,17
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P99)	8,05	10,92	6,40	20,00	4,08	12,70	10,21	7,21	13,55	15,83	5,00	34,17

Fuente: DANE-SISPRO-MSP

Enfermedades no transmisibles

En el grupo de enfermedades no transmisibles encontramos que para ambos géneros las condiciones orales ocupan el primer lugar con una tasa del con una tasa dl 31.62 y en las mujeres son las enfermedades genitourinarias con una tasa de 13.83, las enfermedades musculoesqueléticas ocupan el tercer lugar para las mujeres se encuentra las neoplasias malignas con una tasa del 11,28.

Tabla 42. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Municipio de Samaná, 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad		Hombres											
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J00-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N99, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)		0,37	0,32	0,59	1,78	2,44	0,73	1,33	1,91	1,15	1,58	1,41	-0,14
		0,48	0,29	0,16	0,88	0,36	0,36	0,56	1,03	0,71	0,92	0,71	-0,22
		2,78	1,88	2,83	2,63	2,58	1,78	1,72	2,05	3,10	3,04	0,00	-3,04
		3,08	3,52	3,43	3,49	4,41	3,33	2,99	3,02	3,32	3,69	1,41	-2,28
		6,75	6,65	6,38	6,91	7,08	8,76	8,57	7,36	7,92	10,65	14,82	4,17
		2,55	3,13	2,90	4,34	4,43	5,92	6,17	5,42	6,00	5,95	10,59	4,73
		26,06	34,30	34,76	29,54	25,34	17,16	13,03	20,66	22,89	20,05	2,12	-17,94
		9,04	7,46	7,30	6,64	6,84	5,93	7,46	5,59	5,47	6,36	8,24	2,88
		7,39	6,78	6,65	12,17	8,55	6,98	7,17	7,47	6,88	7,05	6,59	-0,46
		5,95	5,72	6,33	7,69	7,46	9,77	10,75	9,62	9,95	6,90	4,71	-4,19
		6,79	8,01	5,15	0,03	6,03	10,31	9,89	6,53	7,42	6,04	7,53	1,49
		11,86	12,44	12,88	11,32	13,83	15,81	17,66	14,02	11,46	12,67	5,88	-6,79
		0,21	0,10	0,38	1,32	0,23	0,49	0,43	0,47	0,56	0,74	0,94	0,20
		6,69	9,59	10,46	3,09	7,82	14,67	12,28	12,66	13,09	13,48	35,06	21,58

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J00-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N99, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,44	0,57	1,21	2,10	0,91	1,25	0,98	1,01	2,15	1,29	11,20	9,99
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,30	0,53	0,74	1,39	0,78	1,00	1,02	0,82	0,70	1,01	0,64	-0,37
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,04	2,25	2,29	2,81	3,13	2,67	2,85	2,36	3,13	3,97	0,90	-3,07
	Desórdenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D69, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E85-E88)	4,40	5,78	4,84	7,01	7,13	6,29	6,48	6,02	6,31	6,66	2,98	-3,68
	Condiciones neuropsiquiáticas (F01-F99, G06-G08)	4,46	4,00	6,40	4,23	4,53	6,36	6,05	6,93	6,69	7,27	4,26	-3,02
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,70	2,47	2,59	3,69	3,21	5,15	5,00	4,25	4,53	4,82	5,51	2,89
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	43,96	39,54	40,24	32,68	25,59	15,91	10,21	20,76	19,91	19,13	1,49	-17,64
	Enfermedades respiratorias (J00-J98)	4,16	4,37	5,43	3,32	4,85	4,30	3,86	3,93	3,52	3,89	8,30	8,80
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	6,82	5,78	6,18	8,74	8,36	7,48	9,35	7,23	8,33	6,48	4,26	-2,20
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N99)	11,23	13,74	11,42	14,39	17,89	17,81	19,01	18,66	16,49	15,20	13,83	-1,37
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,83	4,09	3,53	3,79	6,04	7,01	7,79	6,84	4,88	5,24	7,66	2,41
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,22	9,05	10,48	12,39	11,81	12,96	17,82	13,70	10,88	12,78	7,02	-6,76
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	0,13	0,25	0,51	0,28	0,38	0,36	0,21	0,29	0,56	1,38	0,71
	Condiciones orales (K00-K14)	5,27	7,10	6,54	2,96	6,49	12,29	9,80	11,51	12,12	11,22	28,51	17,24

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											
Enfermedades no transmisibles (C00-C87, D00-D48, D65-D64 (menos D64.3), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F56, G00-G98, H00-H01, H88-H93, I00-I99, J35-J98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C87)	0,41	0,49	1,01	1,59	1,25	1,05	1,11	1,36	1,77	1,39	6,59	5,20
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,36	0,45	0,66	1,21	0,63	0,80	0,85	0,90	0,73	0,97	0,67	-0,30
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,28	2,06	2,47	2,82	2,94	2,34	2,43	2,24	3,12	3,62	0,00	-3,62
	Desórdenes endocrinos (D65-D84 excepto D64.3, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E30-E34, E65-E88)	3,96	3,03	4,20	6,81	6,17	5,25	4,56	4,89	6,16	6,03	2,23	-3,29
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G00-G98)	6,23	6,28	6,71	6,14	6,43	6,64	6,98	7,09	6,40	6,66	9,27	0,71
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H05-H61, H89-H93)	3,31	2,99	2,69	3,51	3,64	6,44	6,43	4,65	6,09	6,03	6,60	4,47
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	19,97	37,81	38,52	31,54	26,50	16,38	11,25	20,73	21,04	19,49	1,79	-17,69
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,81	6,39	6,02	4,46	5,35	4,91	5,07	4,66	4,25	4,33	9,27	3,94
	Enfermedades digestivas (K20-K32)	7,02	6,11	6,63	9,90	8,43	7,27	8,55	7,30	6,54	6,68	6,36	-1,32
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	0,44	11,09	9,82	12,18	14,08	14,81	18,34	13,46	14,02	12,79	9,50	-3,29
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,50	5,38	4,04	6,23	7,09	8,24	8,57	6,73	6,84	9,55	7,60	2,06
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,11	10,17	11,22	12,03	12,30	13,27	17,76	13,82	11,09	13,36	6,48	-6,88
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,18	0,12	0,29	0,78	0,26	0,42	0,38	0,31	0,45	0,63	1,12	0,49
Condiciones orales (K00-K14)	6,41	7,93	7,77	3,00	6,89	13,18	10,72	11,84	12,49	12,09	21,62	16,54	

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

Lesiones

La principal causa de lesiones en la población Samaneña son los traumatismos envenenamientos, u algunas otras causas externas, los cuales se presentan en todos los ciclos de la vida, se debe a las actividades laborales, en los adultos mayores se presentan particularmente por la pérdida de los reflejos y la fuerza física regularmente traduciéndose en caídas, en la infancia se producen traumatismo debido a las actividades recreativas que desempeñan los menores y en la primera infancia a la falta de habilidades y destrezas las caídas son frecuentes en esta etapa los envenenamientos accidentales ocurren por la etapa de exploración oral en la que se encuentran. (Tabla 43).

Tabla 43. Morbilidad específica por las lesiones, Samaná 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Hombres											
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	0,56	1,65	4,63	1,79	2,91	3,59	5,60	6,86	8,59	13,95	5,66	-7,69
	0,00	0,00	0,00	1,19	0,00	0,00	0,43	0,46	0,54	0,14	0,00	-0,14
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,06	0,11	0,18	0,07	0,00	-0,07
	98,44	98,35	95,37	97,02	97,09	96,41	94,01	92,58	90,69	86,44	94,34	7,90

Grandes causas de morbilidad	Mujeres											
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	8,66	0,00	1,42	0,86	2,96	4,56	4,85	5,60	3,98	11,97	0,00	-11,97
	0,79	0,00	0,00	0,00	0,35	1,10	2,04	0,51	2,19	1,29	0,00	-1,29
	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,12	0,00	-0,12
	90,00	100,00	99,58	99,14	98,71	94,34	93,29	93,09	88,54	90,62	100,00	12,38
Signos y síntomas mal definidos (R50-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
												100,00

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											
Lesiones (V01-Y88; S00-T86)	Lesiones no intencionales (V01-X09, Y40-Y88, Y88, Y98)	3,95	1,05	3,55	1,41	2,92	3,91	5,20	8,35	8,71	12,84	3,47	-0,37
	Lesiones intencionales (X00-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,33	0,00	0,00	0,70	0,13	0,38	1,00	0,48	1,06	0,57	0,00	-0,57
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,07	0,12	0,09	0,00	-0,09
	Trasficciones, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,72	98,95	96,45	97,89	98,98	95,72	93,72	93,11	90,12	89,61	96,53	10,03
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: RIPS, SISPRO- MSPS

2.2.3 Morbilidad específica en salud mental

En cuanto a la morbilidad por enfermedades en salud mental en todos los grupos de edad se observa como los trastornos mentales y del comportamiento son las que generan mayor número de atenciones tanto para hombres como para mujeres y segunda causa la epilepsia, a partir de la adolescencia se observan atenciones por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, siendo más prevalente en el género masculino sin embargo se observa en la vejez como esta consulta se presenta solo en mujeres (Tabla 44,45,46).

Tabla 44. Principales causas de morbilidad específica en salud mental del Municipio de Samaná, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											± pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0-5 años)	Trastorno mental y del comportamiento	100,00	0,00	58,33	40,00	12,00	42,86	53,66	33,33	37,14	61,76	64,71	2,94
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	100,00	41,67	60,00	88,00	57,14	46,34	66,67	62,86	38,24	35,29	-2,94
Infancia (6-11 años)	Trastorno mental y del comportamiento	33,33	100,00	100,00	48,39	35,48	55,77	59,46	74,51	71,74	96,49	24,75	
	Trastorno mental y del comportamiento debido 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	
	Epilepsia	66,67	0,00	0,00	51,61	64,52	44,23	40,54	25,49	28,26	3,51	-24,75	
Adolescencia (12-17 años)	Trastorno mental y del comportamiento	20,00	28,57	60,00	33,33	46,81	29,27	65,63	58,67	89,86	82,52	84,04	1,52
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	20,00	0,00	2,13	0,00	6,25	26,67	8,70	7,77	0,00	-7,77
	Epilepsia	80,00	71,43	20,00	66,67	51,06	70,73	28,13	14,67	1,45	9,71	15,96	6,25
Juventud (18-28 años)	Trastorno mental y del comportamiento	25,81	17,02	16,00	55,56	46,24	39,66	35,63	59,02	58,39	59,51	73,65	14,14
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	2,13	0,00	0,00	3,23	1,72	4,60	2,46	2,19	6,13	18,56	12,43
	Epilepsia	74,19	80,85	84,00	44,44	50,54	58,62	59,77	38,52	39,42	34,36	26,35	-8,01
Adultez (29-59 años)	Trastorno mental y del comportamiento	51,47	47,15	60,87	59,52	67,42	34,56	69,73	66,13	78,66	73,43	76,18	2,75
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	2,94	0,00	0,00	0,00	2,53	0,56	0,60	2,58	1,06	0,29	1,23	0,93
	Epilepsia	48,59	52,85	39,13	40,48	30,06	64,88	29,67	31,29	20,28	26,28	23,82	-2,46
Vejez (60 años y más)	Trastorno mental y del comportamiento	54,55	63,08	56,25	73,13	50,38	58,45	71,72	79,35	91,18	82,24	86,36	4,12
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,13	0,00	0,76	0,00	2,57	1,36	0,40	0,62	0,61	-0,02
	Epilepsia	48,45	36,92	40,63	26,87	48,85	41,55	25,71	19,29	8,42	17,13	13,64	-3,50

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 45. Principales causas de morbilidad específica en salud mental e hombres del Municipio de Samaná, 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)	Trastorno mental y del comportamiento	100,00	0,00	100,00	0,00	16,67	75,00	70,00	26,09	45,83	69,57	93,33	23,77
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	100,00	0,00	100,00	83,33	25,00	30,00	73,91	54,17	30,43	6,67	-23,77
Infancia (6 - 11 años)	Trastorno mental y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	41,67	42,11	72,97	74,07	97,22	76,56	100,00	23,44
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	100,00	0,00	0,00	58,33	57,89	27,03	25,93	2,78	23,44	0,00	-23,44
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastorno mental y del comportamiento	100,00	100,00	30,00	0,00	30,56	19,35	46,67	58,18	76,19	63,04	84,62	21,57
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	20,00	0,00	2,78	0,00	13,33	36,36	19,05	17,39	0,00	-17,39
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	100,00	66,67	80,65	40,00	5,45	4,76	19,57	15,38	-6,18
Juventud (18 - 28 años)	Trastorno mental y del comportamiento	23,08	5,13	9,09	57,14	37,31	37,67	31,11	46,43	43,75	60,00	71,11	19,11
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	2,99	0,68	3,70	3,57	4,69	8,33	15,56	7,82
	Epilepsia	76,92	94,87	90,91	42,86	59,70	61,64	65,19	50,00	51,56	31,67	28,89	-2,78
Adultez (29 - 59 años)	Trastorno mental y del comportamiento	56,25	54,10	60,00	84,21	67,82	65,68	70,82	73,33	72,04	78,80	76,32	-2,49
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	3,13	0,00	0,00	0,00	2,87	1,27	1,42	2,67	1,08	0,27	0,75	0,48
	Epilepsia	40,63	45,90	40,00	15,79	29,31	33,05	27,76	24,00	26,88	20,92	23,68	2,76
Vejez (60 años y más)	Trastorno mental y del comportamiento	57,39	56,00	66,67	87,23	57,41	64,21	74,72	66,67	84,43	86,90	75,00	-11,90
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	8,33	0,00	0,00	0,00	2,25	1,39	0,82	0,00	0,81	0,81
	Epilepsia	42,11	44,00	25,00	12,77	42,59	35,79	23,03	31,94	14,75	13,10	25,00	11,90

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 46. Principales causas de morbilidad específica en salud mental en mujeres del Municipio de Samaná, 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											± pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastorno mental y del comportamiento	44,44	50,00	10,53	18,75	38,10	46,15	18,18	45,45	52,78	7,82		
	Trastorno mental y del comportamiento debido 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		
	Epilepsia	55,56	50,00	89,47	81,25	61,90	53,85	81,82	54,55	47,22	-7,32		
Infancia (6 - 11 años)	Trastorno mental y del comportamiento	100,00	100,00	71,43	25,00	13,33	20,00	20,00	60,71	83,33	22,62		
	Trastorno mental y del comportamiento debido 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		
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	28,57	75,00	86,67	80,00	80,00	39,29	16,67	-22,62	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastorno mental y del comportamiento	0,00	9,09	40,00	100,00	100,00	60,00	82,35	60,00	95,83	98,25	83,33	-14,91
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	100,00	90,91	40,00	0,00	0,00	40,00	17,65	40,00	0,00	1,75	16,67	16,67
Juventud (18 - 28 años)	Trastorno mental y del comportamiento	40,00	75,00	66,67	50,00	49,23	50,00	51,28	86,84	71,23	58,14	76,62	18,48
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	12,50	0,00	0,00	3,85	7,14	7,69	0,00	0,00	0,00	22,08	22,08
	Epilepsia	60,00	12,50	33,33	50,00	26,92	42,86	41,03	13,16	28,77	41,86	23,38	-18,48
Adultez (29 - 59 años)	Trastorno mental y del comportamiento	47,22	40,32	61,54	39,13	67,03	23,45	68,93	59,38	81,88	67,19	76,07	8,87
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	2,78	0,00	0,00	0,00	2,20	0,30	0,00	2,50	1,05	0,32	1,64	1,62
	Epilepsia	50,00	59,68	38,46	60,87	30,77	76,25	31,07	38,13	17,06	32,49	23,93	-8,56
Viejes (60 años y más)	Trastorno mental y del comportamiento	50,00	67,50	50,00	40,00	45,45	53,57	69,19	82,43	93,37	77,12	93,20	16,08
	Trastorno mental y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,30	0,00	2,84	1,35	0,27	1,31	0,49	-0,82
	Epilepsia	50,00	32,50	50,00	60,00	53,25	46,43	27,96	16,22	6,37	21,57	6,80	-14,77

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó la estimación de los siguientes indicadores la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, las fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a SIVIGILA

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

En el análisis del evento de alto costo encontramos, Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados y la incidencia de VIH como únicas enfermedades catastróficas que se han presentado y que representan estas cargas económicas.

Para la vigencia 2018 el Municipio de Samaná no presentó casos para los eventos trazadores de alto costo. (Tabla 47).

Tabla 47. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo de Samaná 2006-2018

Evento	Caldas	Samaná	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	7,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	23,44	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,79	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,57	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	

Fuente: SIVIGILA-MSPS-SISPRO

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

La hipertensión arterial y diabetes mellitus se consideran eventos precursores de la enfermedad renal crónica en consecuencia se calcularon las diferencias de relativas de desigualdad por medio de la razón de prevalencia de hipertensión arterial y diabetes mellitus junto con sus intervalos al 95%.

El municipio de Samaná, durante el 2018 registró una prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años de 1,49 casos por 100.000 personas, prevalencia más baja que la registrada por el departamento (2,78), sin embargo, la diferencia relativa de las prevalencias no fue estadísticamente significativa. (Tabla 47).

En relación a la prevalencia de la hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años en el año 2018 fue de 8.71 casos por 100.000 personas en ese rango de edad valor inferior al departamento con una diferencia estadísticamente no significativa. (Tabla 47).

Tabla 35. Morbilidad de eventos precursores 2010-2018

Evento	Caldas	Samaná	Periodo							
			2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	1,49	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	8,71	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	

Fuente: SIVIGILA-MSPS-SISPRO

2.2.6 Morbilidad Población Migrante

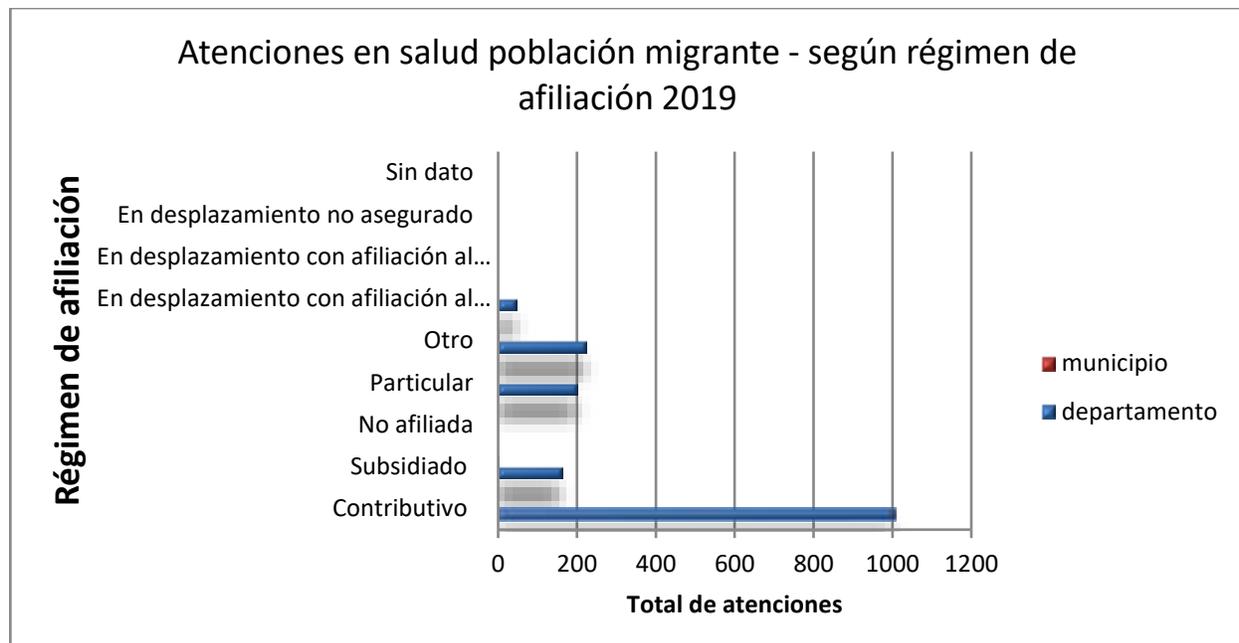
Para la vigencia del año 2019 se realizaron 13 atenciones en salud para la población migrante, en donde desde la secretaria de salud se realizan las respectivas gestiones para la afiliación de las personas en el Municipio, dando cumplimiento a la normatividad vigente.

Tabla 48. Acciones en salud de la población migrante 2019

Entidad territorial	Tipo de atención	Entidad referencia		Entidad referencia		Concentración Entidad territorial
		Total Migrantes atendidos Entidad territorial		Total Migrantes atendidos Entidad referencia		
		2019	Distribución	2019	Distribución	
Entidad territorial	Consulta Externa	3	23%	1.473	27%	0,2%
	Servicios de urgencias	2	15%	67	1%	3,0%
	Hospitalización	2	15%	247	4%	0,8%
	Procedimientos	3	23%	1.646	30%	0,2%
	Medicamentos	2	15%	448	8%	0,4%
	Nacimientos	1	8%	1.646	30%	0,1%
	Total	13	100%	5.527	100%	0,2%

Fuente: SIVIGILA-MSPS-SISPRO

Figura 36. Afiliación en salud de la población migrante



Fuente: SIVIGILA-MSPS-SISPRO

Tabla 49. Afiliación en salud de la población migrante

Regimen de afiliación	Samana	%	Caldas	%	Concentración
Contributivo		0,0	1008	61,5	0,0%
Subsidiado	1	33,3	162	9,9	0,6%
No afiliada		0,0		0,0	#iDIV/0!
Particular		0,0	200	12,2	0,0%
Otro	2	66,7	223	13,6	0,9%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo		0,0	45	2,7	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado		0,0	0	0,0	#iDIV/0!
En desplazamiento no asegurado		0,0	0	0,0	#iDIV/0!
Sin dato		0,0	0	0,0	#iDIV/0!
Total de migrantes atendidos	3	100	1638	100	0,2%

Fuente: SIVIGILA-MSPS-SISPRO

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2005 al 2017. El municipio de Samaná tomara como valor de referencia el departamento de Caldas. (tabla 49).

Tabla 49. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Samaná, 2005-2018

Causa de muerte	Caldas	Samaná	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	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras	0,78	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Trasmisibles																	
Ambiental																	
Complicaciones geohelmintiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles																	
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal	0																
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas																	
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/pneumónica)	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	0,69	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag)	25,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,14	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-
Tuberculosis	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis todas las formas	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Transmisión sexual y sanguínea															
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: mio occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen zoonótico	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	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-MSPS-SISPRO

Tabla 50. Tabla de incidencia por 100000 habitantes de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Samaná, 2005-2018

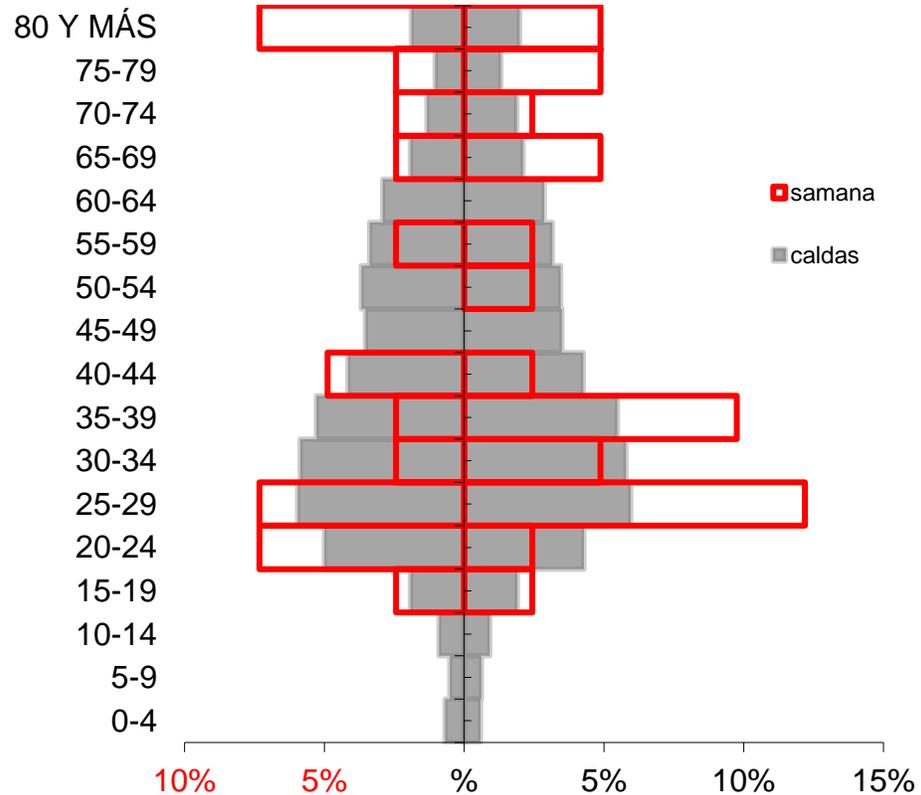
De los 106 eventos de notificación obligatoria el municipio de Samaná presenta incidencia en los años de 2007 a 2018 en 57 eventos, ocupando el primer lugar las agresiones por animal potencialmente trasmisor de rabia con una tasa de 360.55, seguida de la leishmaniasis cutánea con una tasa de 275.26, y en tercer lugar la vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar con una tasa de 93.04, al ser comparados con el departamento se evidencia como primera causa es igual a la del municipio y en segundo lugar se ubica la vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar.

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes												
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Accidente Ofídico	27,26	46,63	13,45	58,30	81,53	54,37	65,93	46,57	50,43	63,81	62,04	73,66	14,33
Uterino										13,39	15,51	11,63	7,16
Dengue	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,88	0,00	7,75	0,00
Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,88	3,88	0,00	0,00	0,00	3,88	0,00	0,00
Chikungunya								23,28	131,30	50,42	7,76	11,63	0,00
Potencialmente Transmisores	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,88	0,00	3,88	0,00	0,00	0,00	207,74
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,76	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,16
Hepatitis B	93,45	252,93	31,11	83,40	291,39	132,04	186,34	153,11	203,43	166,77	286,34	360,55	0,00
Grave Irregular Incurada	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
Intento De Suicidio										0,00	0,00	0,00	21,43
Intoxicación Por Plaguicidas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,76	3,88	0,00	7,76	0,00	42,38
Intoxicación Por Fármacos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	42,38
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	7,16
Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,76	0,00	7,16
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	31,03	42,65	7,75	0,00
Psicoactivas	38,34	50,53	35,00	11,66	50,51	42,72	23,23	23,28	15,52	15,51	46,53	11,63	0,00
Leishmaniasis Cutánea	7,79	0,00	0,00	7,77	19,43	15,53	15,53	11,64	7,76	0,00	15,51	7,75	0,00
Explosivos	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
Cáncer Infantil								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,76	7,76	34,83	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	7,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	0,00	0,00	0,00	0,00	7,77	3,88	11,65	0,00	7,76	15,51	23,27	3,88	0,00
Anomalías Congénitas	153,64	83,50	155,56	1032,24	303,04	223,13	304,50	380,30	228,83	1004,50	418,78	275,26	0,00
Sífilis Congénita	0,00	3,83	0,00	3,83	0,00	3,88	7,76	7,76	0,00	15,51	7,76	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	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
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,76	7,76	3,88	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	0,00	0,00	3,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,33
Fármacorresistente						7,77	3,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,88	0,00	3,88	0,00	50,14
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,88	0,00	0,00	0,00
Las violencias de género e intrafamiliar								0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	173,08
Zika									0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

2.2.7.1 IRAG por virus Nuevo

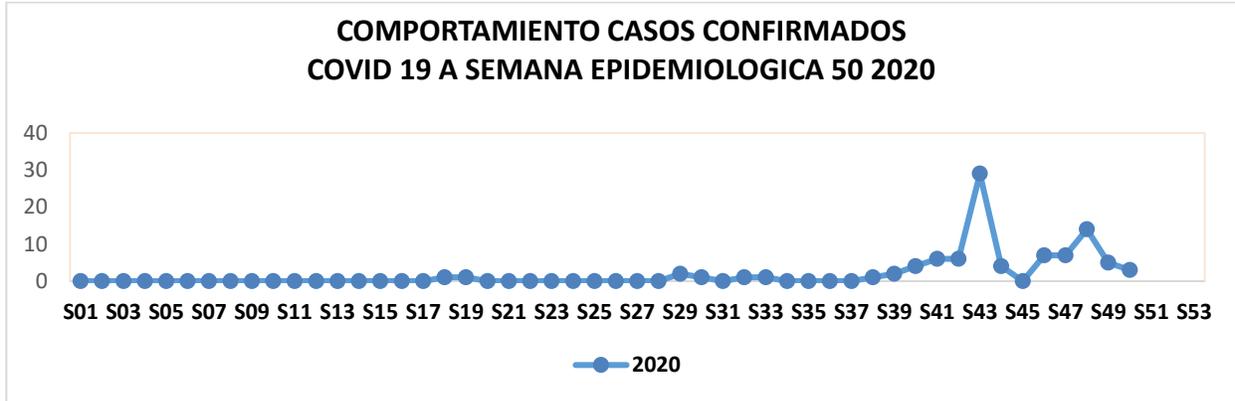
La pirámide poblacional frente a morbilidad por covid-19 del Municipio de Samaná muestra que las poblaciones más afectadas entre los rangos de edad están entre las edades de 25-29 y 80 años y más.

Figura 37. Pirámide poblacional morbilidad por COVID-19



En cuanto al comportamiento en la notificación de los casos positivos, se evidencia que desde la semana epidemiológica No. 37 en Municipio de Samaná ha tenido un incremento en el reporte de los casos confirmados por COVID-19 a semana epidemiológica No. 48 con fecha del 28/11/2020 (Figura 28.).

Figura 38. Comportamiento casos confirmados COVID-19 a semana epidemiológica No. 50 – 2020



En cuanto a la incidencia en la demanda de consulta por síntomas referidos al virus COVID-19 se evidencia que en la semana epidemiológica 43 y 45 es donde se ha presentado mayor demanda en las consultas como se refleja en el (Figura 38).

Figura 39 Comportamiento notificación evento sospechoso para covid-19 a semana epidemiológica No. 50.



En cuanto a la mortalidad por COVID-19 el Municipio cuenta con una tasa del 3.33 en donde para la semana epidemiológica No. 42 se presentó el primer caso por mortalidad por covid-19, emprendiendo las acciones para contrarrestar la incidencia de la pandemia en el Municipio.

En cuanto a las comorbilidades se evidencia que en el Municipio de Samaná el 30.23% de la población tiene una comorbilidad de base, ocupando como segunda causa de comorbilidad los pacientes son mayores de 60 años con una proporción del 25.58% y en tercer lugar se encuentra la hipertensión con 18,60 %. Estos valores dejan ver la importancia del fortalecimiento de los programas educativos frente a la prevención del contagio del nuevo coronavirus COVID-19 en especial en nuestra población adulto mayor y nutras población con enfermedades crónicas. A nivel departamental ocupa el primer puesto comorbilidades al menos una con una proporcio0n del 32.55%.

Tabla 51. Comorbilidades COVID – 19 2020

Municipio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Departamento	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Municipio	Artritis		0,00	Departamento	Artritis	50	0,47	0,00
	Asma	1	2,33		Asma	343	3,23	0,00
	Cáncer		0,00		Cáncer	79	0,74	0,00
	Comorbilidades (al menos una)	13	30,23		Comorbilidades (al menos una)	3.460	32,55	0,00
	Diabetes	3	6,98		Diabetes	539	5,07	0,01
	Enfermedades Huérfanas		0,00		Enfermedades Huérfanas	14	0,13	0,00
	EPOC	4	9,30		EPOC	599	5,63	0,01
	ERC	1	2,33		ERC	314	2,95	0,00
	Hipertensión	8	18,60		Hipertensión	1.734	16,31	0,00
	Sobrepeso y Obesidad	2	4,65		Sobrepeso y Obesidad	1.494	14,05	0,00
	Terapia Reemplazo Renal		0,00		Terapia Reemplazo Renal	32	0,30	0,00
	VIH		0,00		VIH	40	0,38	0,00
	Mayor de 59	11	25,58		Mayor de 59	1.932	18,17	0,01
	Total		43		100,00	Total	10630	100,00

Tabla 52. Ámbito de atención de casos de COVID - 19. Municipio - Departamento, 2020.

Municipio	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Departamento	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito - DPTO
		2020	Proporción			2020	Proporción	2020
Municipio	Consulta Externa	0	0	Departamento	Consulta Externa	0		#JDIV/01
	Cuidado Intensivo	1	2		Cuidado Intensivo	170	347	0,01
	Cuidado Intermedio	0	0		Cuidado Intermedio	71	145	0,00
	Domiciliaria	0	0		Domiciliaria	5	10	0,00
	Hospitalización	4	8		Hospitalización	381	778	0,01
	No Reportado	44	90		No Reportado	12645	25806	0,00
	Otro	0	0		Otro	1	2	0,00
	Urgencias	0	0		Urgencias	62	127	0,00
	Total		49		98	Total	13335	26887

Eventos de notificación con diferencia estadísticamente en peor situación

Leishmaniasis cutánea

Samaná se encuentra ubicado en el Departamento de caldas, en la región nororiente, situado a 189 kilómetros de la ciudad de Manizales, capital del departamento, a una altura de 1460 msnm su temperatura media de 20° centígrados. En general la altura y la topografía del Municipio está caracterizada por una zona quebrada de influencia de la cordillera andina con inclinaciones de 15 y 150 % , la biodiversidad de la flora y fauna hacen que el Municipio centre su riqueza en la parte natural, su temperatura y la humedad alta favorecen el desarrollo de patologías propias de regiones con influencia de selva tropical como la leishmaniosis problemática que afecta a gran parte de la población debido a que se cuenta con una gran extensión rural y la mayoría de la población reside en esta zona.

En la vigencia 2020 esta problemática ha estado presente en nuestra zona rural dejando para la vigencia 2020 un total de 149 casos notificados a semana epidemiológica 48.

Como se puede observar en la tabla No. 53 para la vigencia 2020 se reportaron a semana epidemiológica No. 48 un total de 149 casos, observando el historial del comportamiento del evento en vigencias anteriores solo en la vigencia 2016 se presentó un total de 213 casos notificados.

Manejando una tasa Municipal del 746.23 que a comparación de la tasa departamental 22.38 el Municipio de Samaná se encuentra con una tasa muy alta en donde desde el COVE Municipal se desprenden acciones apoyadas por el técnico en ETV frente a la educación y entrega de toldillos a las veredas más afectadas por este evento.

Tabla No. 53 Comparativo evento leishmaniasis – Samaná Caldas vigencia 2015 – 2020

EVENTOS A SEMANA 48	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TASA DPTAL	TASA MUNICIPAL
Leishmaniasis Cutánea	48	233	99	58	43	163	23.95	816.346
Leishmaniasis mucosa	0	2	1	0	0	1		

Fuente: así vamos SIVIGILA 2020

Tabla 54. Casos confirmados de leishmaniasis cutánea, semana 01 a 44, departamento de Caldas 2019 – 2020

Municipio	Total 2019	2019*	2020*	2020* - 2019*
Marquetalia	9	7	4	3
Norcasia	8	7	19	-12
Pensilvania	19	13	27	-14
Samaná	62	48	128	-80
Victoria	9	8	17	-9
Total	108	83	195	-112

Fuente: Sivigila (* casos a semana epidemiológica 44)

Intento de suicidio

Para la vigencia del año 2020 el Municipio de Samaná notifico al SIVIGILA a semana epidemiológica 48 un total de 13 casos de intento suicidio en la mayoría en menores de edad, con un agravante que se presentó una mortalidad por el mis alertando a los actores instituciones sobre los procesos direccionados a fortalecer la salud mental de nuestra población samaneña en especial la de nuestros niños adolescentes y jóvenes.

EVENTOS A SEMANA 48	2015	2016	2017	2018	2019	2020	TASA DPTAL	TASA MUNICIPAL
Intento de suicidio	0	7	11	2	9	13	94.94	65.10

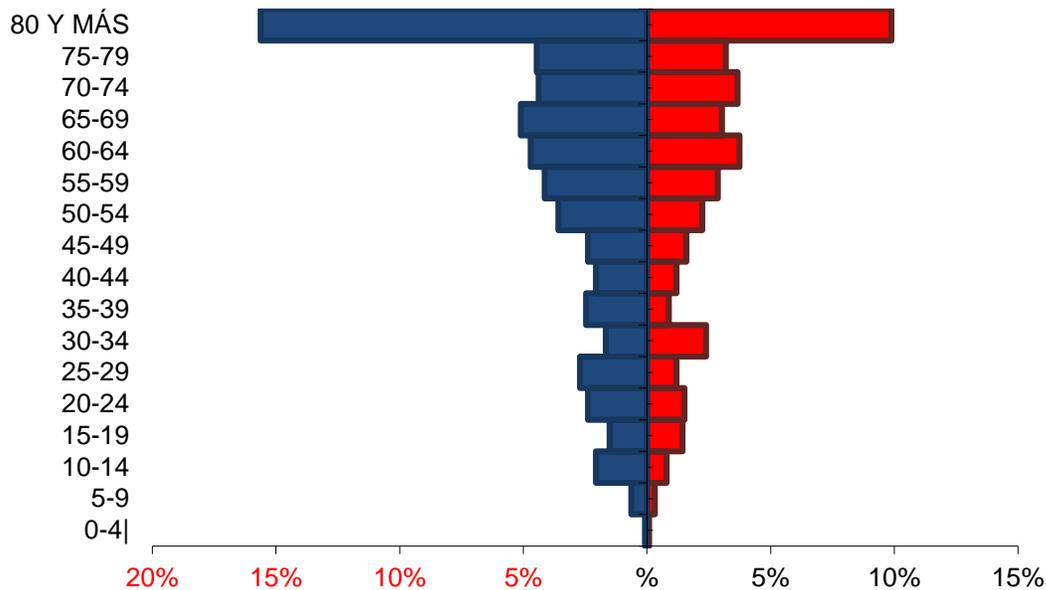
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019

Se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal, etnia, tipo de afiliación en salud, nivel de educación y estrato socioeconómico. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías el sistema nervioso; la piel; ninguna; Los ojos; Los oídos; los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); la voz y el habla; el sistema

cardiorrespiratorio y las defensas; la digestión, el metabolismo y las hormonas; el sistema genital y reproductivo y el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas.

La población en condición de discapacidad se encuentra mayoritariamente en el grupo de 60 y más años, agudizando su vulnerabilidad al ser adultos mayores y discapacitados a la vez. (Figura 36).

Figura 40. Pirámide población con Discapacidad del Municipio de Samaná, 2020



Fuente: RLCD - SISPRO, MSPS

Durante el año 2019 en el Municipio de Samaná, se evidencia que la primera causa de discapacidad es el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un total de 611, seguido de alteraciones permanentes en los ojos con 202, y en tercer lugar las alteraciones del sistema nervioso con un total de 184. (tabla 50).

Tabla 55. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de Samaná Caldas, 2019

Indicador	2019
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	611,00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas	65,00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema genital y reproductivo	30,00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	184,00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en la digestión, el metabolismo, las hormonas	6,00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en la piel	4,00



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

Número de personas con discapacidad con alteración permanente en la voz y el habla	91,00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	8,00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en los oídos	54,00
Número de personas con discapacidad con alteración permanente en los ojos	202,00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades agrícolas	121,00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades de Comercio	10,00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades de la Industria	4,00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades de servicios	14,00
Número de personas con discapacidad que trabajan en actividades pecuarias	4,00
Número de personas con discapacidad que trabajan en otras actividades económicas	39,00
Número de personas en condición de discapacidad	1.268,00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	45,71
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema cardiorrespiratorio y las defensas	8,57
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema genital y reproductivo	5,71
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en el sistema nervioso	17,14
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en la digestión, el metabolismo, las hormonas	0,00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en la piel	2,86
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en la voz y el habla	2,86
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	0,00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en los oídos	0,00
Porcentaje de personas con discapacidad con alteración permanente en los ojos	17,14
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades agrícolas	3,13
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades de Comercio	0,00
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades de la Industria	0,00
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades de servicios	0,00
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en actividades pecuarias	0,00
Porcentaje de personas con discapacidad que trabajan en otras actividades	0,00

Fuente: RLCD - SISPRO, MSPS

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Ahora, después de estimar las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de salud, se en lista las principales causas de morbilidad identificadas en las grandes causas.

Las enfermedades no trasmisibles son la primera causa de morbilidad en todos los ciclos vitales, con un aumento en el año 2018, de estas enfermedades las enfermedades cardiovasculares son la primera causa, seguido de las enfermedades musculo esqueléticas.

Las enfermedades transmisibles y nutricionales prevalecen en primera infancia como segunda causa y en los demás ciclos vitales son las enfermedades mal clasificadas mostrando, se refleja una deficiencia en la clasificación de las enfermedades y en la utilización de los RIPS, por algo número de atenciones con diagnóstico de enfermedades mal clasificadas.

En cuanto a las enfermedades de alto costo en el año 2019 se presentan dos que no se tenía referenciada en los años anteriores como son la 1. Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados y la Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.

Tabla 56. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, Municipio de Samaná 2019

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del Municipio Samaná 2019	Valor del indicador del Departamento Caldas 2019	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en persona mayor	80.06	82.08	Fluctuante	001
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales primera infancia	38.87	37.80	Fluctuante	009
	3. Condiciones mal clasificadas en infancia	19.66	15.23	Fluctuante	000
	4. Lesiones en adolescencia	9.45	7.71	Fluctuante	012
Específica por Sub causas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias	93.06	85.00	Descenso	008
	2. Condiciones Materno Perinatales: condiciones maternas	88.97	86.82	Fluctuante	008
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones Respiratorias	52.35	53.70	Ascenso	009
	4. Transmisibles y nutricionales: Enfermedades Infecciosas parasitarias	45.31	43.08	Descenso	009

	5. No transmisibles: Enfermedades Cardiovasculares	21.60	18.64	Fluctuante	001
Eventos Alto Costo	1. Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	7,18	5	Ascenso	
	2. Tasa de incidencia de VIH notificada	23,08	5,75	Ascenso	
	3. Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	1,10	0,79	Ascenso	
Precursores	1. Prevalencia de hipertensión arterial	8.71	8.73	Fluctuante	001
	2. Prevalencia de diabetes mellitus	1.49	2.78	Fluctuante	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Infección Respiratoria Aguda	1.23	1.03	Ascenso	009
Discapacidad	1. Alteraciones del movimiento	26.02	46.08	Ascenso	000
	2. Los ojos	17.98	26.51	Ascenso	000
	2. Sistema nervioso	15.18	52.11	Ascenso	000

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Los eventos no transmisibles son la principal causa de morbilidad en el municipio en ambos géneros; sin embargo de acuerdo al ciclo de vida varía su valor porcentual, siendo mayor en personas de 60 años y más.

La morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales está marcada principalmente las infecciones respiratorias en los ciclos de primera infancia e infancia, resaltar como las deficiencias nutricionales en personas mayores muestran una disminución cambio porcentual -0.59%.

La tendencia de las principales causas de morbilidad por las condiciones maternas perinatales presenta una disminución en la proporción en el ciclo de vida de la adolescencia, ubicándose la juventud aún en el ciclo vital con atenciones por este evento.

De acuerdo a las enfermedades no transmisibles las enfermedades cardiovasculares ocupan el primer lugar, seguido de las enfermedades musculo esqueléticas.

Llama la atención como las condiciones mal clasificadas ocupan el segundo lugar en los ciclos vitales de infancia, adolescencia, juventud, adultez y persona mayor; mostrando esto una deficiencia en la clasificación de las enfermedades y en la utilización de los RIPS.

La morbilidad específica por lesiones se evidencia los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas ocupan más del 80% de la morbilidad.

Frente a la letalidad por eventos de notificación obligatoria se observa como la infección respiratoria aguda está presente en casi todos los años evaluados, sin embargo para el año 2018 presenta un aumento, siendo este el único presente en este año; para los demás eventos no representan un problema para el municipio; sin embargo se deben tener en cuenta la presencia de eventos transmitidos por vectores como Leishmaniasis, Dengue y los accidentes ofídicos.

En cuanto a la población en condición de discapacidad las 5 alteraciones permanentes que más presenta esta población son, alteración permanente del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, alteración del sistema nervioso, alteración permanente los ojos, el sistema cardiorrespiratorio y las defensas alteración permanente en los oídos.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

Se realizó el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo a la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Samaná tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

Análisis por cada uno de los indicadores de condiciones de vida

- **Cobertura de servicios de electricidad:** En el municipio Samaná la cobertura de Electricidad para el año 2017 fue de 99.07%, manejando un valor igual al departamento Caldas que es de 99.09%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el municipio de Samaná y el departamento de Caldas.
- **Cobertura de acueducto:** En el municipio Samaná la cobertura de acueducto para el año 2019 fue de 21.91%, al discriminarlo por zonas se observa como el área urbana la cobertura es de 100% y la zona rural 9.7%, valor inferior al de Caldas que es de 68.32 la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de Samaná y el departamento de Caldas.

- **Cobertura de alcantarillado:** En municipio Samaná la cobertura fue de 19.06% para el año 2019, inferior al departamento la cual se encuentra en 47.5%.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA),** la cobertura fue de 13,09%, valor superior al de Caldas que es de 3.07%. cabe resalta que el riesgo para IRCA es bajo, pero al realizar la comparación de los resultados con el departamento nos da una diferencia relativa.

Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud -condiciones de vida del Municipio de Samaná Caldas 2019

DETERMINANTES INTERMEDIARIOS DE LA SALUD	CALDAS	SAMANA
Cobertura de servicios de electricidad	99,89	99,07
Cobertura de acueducto	68,5	21,87
Cobertura de alcantarillado	47,5	19,56
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	3,73	13,85
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	37,10
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	25,70

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio DTSC

Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud -condiciones de vida por área urbana –rural del Municipio de Samaná Caldas 2018

DETERMINANTES INTERMEDIARIOS DE LA SALUD	CABECERA	RESTO
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,59
Cobertura de acueducto	96,6	50,78
Cobertura de alcantarillado	94,0	14,96

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio DTSC

Disponibilidad de alimentos

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

Para la disponibilidad de alimentos se tendrá en cuenta la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** el bajo peso al nacer está relacionado con las condiciones fetales y neonatales y es un determinante importante de las condiciones de la gestación, el seguimiento y el cálculo de este indicador se hace indispensable para el municipio debido a que es el causante de muertes fetas y neonatales, el municipio para el 2018 cuenta con un porcentaje de 6.79 con un comportamiento en descenso al compararlo con la vigencia del año anterior.

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

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Samaná	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	7,85	6.79	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	

Fuente: SISPRO

Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

Para los factores, psicológicos y culturales se realizó estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95% (Tabla 55).

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Según el Instituto Nacional de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar por 100000 habitantes en el municipio de Samaná para el 2018 es de 24.86 lo que no representa una diferencia estadísticamente significativa al ser comparada con el departamento.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer:** Según el Instituto de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2018 es de 20.28 lo que no representa una diferencia estadísticamente significativa al ser comparada con el departamento.

Tabla 60. Determinantes Intermedios de la Salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Samaná Caldas 2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Samaná	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	94.41	24.86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	169.09	20.28	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗

Fuente: Forensis 2018. Instituto Nacional de Medicina Legal - SISPRO

Sistema sanitario

Los sistemas sanitarios son “todas las organizaciones, instituciones y recursos públicos y privados con el mandato de mejorar (promover, restaurar o mantener) la salud en el marco público e institucional de cada

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: para el año 2012 se encontró un porcentaje de 17,45%, porcentaje que no representa una diferencia significativa comparada con el departamento.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: para el año 2012, se encontró un porcentaje del 7,68%.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS** para el 2019 encontramos de una cobertura del 87.12% , lo que implica un porcentaje aún muy amplio de población no asegurada, los esfuerzo por ampliar ese porcentaje y las garantías de sus derechos a la población son arduos para la administración municipal donde a través de jornadas masivas de afiliación que se desplazan al área rural se logra canalizar la población
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos:** según el Ministerio de la Protección Social la cobertura de vacunación con BCG para el año 2019 es de 31.4%, estas coberturas se ven afectadas por el gran número de partos que se producen en otros niveles de atención ya que este biológico se administra de forma intrahospitalaria antes del alta del paciente.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año:** Según el Ministerio de Protección Social la cobertura de 3 dosis de DPT en menores de un año para el 2018 es de 102 %.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año:** Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 para el año 2018 en el municipio de Samaná es de 102%.

- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:** Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con triple viral dosis en menores de un año para el 2018 son de 100.4 %
- **Nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** Según las estadísticas vitales del DANE para el 2010 el 89.66 de los nacidos vivos contaron con 4 o más consultas prenatales, para el 2011 el 87.84, para el 2012 el 90.91, para el 2013 es de 92.9, para el año 2014 es de 93.4, para el 2015 es de 95, para el año 2016 es de 91.3 y para el año 2017 es de 92.39; observándose un leve aumento en este indicador, algunas de las situaciones por las cuales las mujeres no inician tempranamente el control prenatal son las distancias geográficas, el embarazo en adolescentes y la movilidad.
- **Cobertura de parto institucional:** Los partos institucionales en el periodo evaluado se encuentran por encima del 96%, sin embargo existe una gran vulnerabilidad en términos de las distancias de las veredas más alejadas con la IPS Municipal y de esta a las IPS de segundo y tercer nivel. En el 2009 la cobertura fue del 95.79%, en el 2010 del 97.28%, en el 2011 del 98.50%, en el 2012 del 98.27%, en el 2013 94.02, en año 2014 fue de 97,57, para el año 2015 99.5, para el año 2016 la cobertura fue de 98.3, y para el año 2017 es de 98.94 %, evidenciándose un aumento lo que hace que los indicadores de calidad sean positivos para el municipio.
- **Prevalencia de atención de parto por profesional calificado:** para el año 2018 se tiene un porcentaje de atención del 99.49% de los partos por médicos generales en el municipio, esta información nos permite evaluar la disminución de las complicaciones en la atención por eventos externos además del impacto en el programa de maternidad segura.

Tabla 61. Determinantes Intermedios de la Salud -Sistema sanitario del Municipio de Samaná Caldas 2018

Determinantes Intermedios de la Salud	Caldas	Samaná	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	6.1	1.8														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2005)	3.5	3.9														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	80.3	79.89				↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	90	45,25	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96.2	90,2	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96.2	95,2	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96.5	93,6	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	93.5	89,2	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99.1	87,2	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99.3	99,2	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗

Fuente: SISPRO

Servicios Habilitados

Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los servicios en salud habilitados en la jurisdicción por ellos se presentan a continuación los brindado en el Municipio de Samaná para el 2019.

En el municipio de Samaná se cuenta con una ESE Hospital San José el cual cuenta con los servicios habilitados para su complejidad.

Tabla 62. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el Municipio de Samaná Caldas, 2019

APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3
	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 enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
3INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	3

PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica – vacunación	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	3
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	3

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de camas por 1000 habitantes:** El Municipio cuenta con 0,74 camas por 1000 habitantes lo que es una cifra baja para una población tan grande como la del municipio lo que implica un esfuerzo por ampliar la cobertura de las instituciones de Salud.
- **Número de camas de adulto por 1000 habitantes:** En el RESPS encontramos una disponibilidad de camas para adulto de 0.43 aun siendo baja la cobertura para la prestación del servicio.
- **Número de camas de cuidado intensivo por 1000 habitantes:** Indicador que no puede ser medido dado que el municipio cuenta con instituciones de salud de primer nivel.
- **Número de camas de cuidado intermedio por 1000 habitantes:** Indicador que no puede ser medido dado que el municipio cuenta con instituciones de salud de primer nivel.
- **Número de ambulancias por 1.000 habitantes:** El Municipio de Samaná por cada 1000 habitantes se cuenta 0,23 ambulancias que equivalen a seis ambulancias para el traslado de pacientes.

- **Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad:** el sitio de referencia más cercano para segundo nivel es la dorada Caldas con un tiempo estimado de 1 hora y 30 horas.

Tabla 63. Otros indicadores de sistema sanitario en el municipio de Samaná Caldas, 2019

Indicador	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,23
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,23
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,43
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	0,74

Fuente: REPS, SISPRO-MSPS

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

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

Cobertura Bruta de educación

Respecto a cobertura bruta de educación se realizó la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, el Municipio de Samaná usará como referencia el Departamento de Caldas (Tabla 64).

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de Samaná para el 2018 se registró una tasa de 76.84 mientras en Caldas fue 82.3 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de Samaná para el 2018 registró una tasa de 84.68 mientras en Caldas fue 96.2 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir Municipio Samaná se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de Samaná registró una tasa para el 2018 de 62.46 mientras en Caldas fue 77.5 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio Samaná se encuentra en peor condición que el departamento de Caldas.

Tabla 64. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Samaná Caldas 2005 – 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	Samaná	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 2005)	9.2	26,83			-														
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	95.5	76,84	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	110.1	84,68	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	85.9	62,46	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Pobreza (NBI)

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas. Según el Censo General de 2005, el Municipio de Samaná presenta una proporción de personas con NBI de 13.53.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2005 la población en condición de miseria en el Municipio es de 1.95.
- Proporción de población en hacinamiento. La proporción de hacinamiento es del 1.88% siendo aún un porcentaje significativo y una variable determinante en las NBI, además un factor de riesgo para las enfermedades transmisibles.

Tabla 65. Otros indicadores de ingreso del municipio de Samaná Caldas 2018

Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012	2018
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				32,93		13.53
Proporción de población en miseria				8,77		1.95
Proporción de población en hacinamiento				10,94		1.88

Fuente: NBI, SISPRO-MSPS

Ocupación

El indicador de ocupación de acuerdo a la guía metodológica del ASIS se mide por el porcentaje de hogares con empleo informal del Índice de pobreza multidimensional que solo se encuentra disponible para el año 2005, según este indicador en el municipio de Samaná el **96,87%** de los hogares solo tiene acceso al empleo informal situación dada en parte por su alta vocación agropecuaria en donde los acuerdos laborales son de palabra.

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hará el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos (Tabla 61).

3.2. Priorización de los problemas de salud

En la tabla se priorizan los problemas identificados a través de este ASIS, pero también se tienen en cuenta la información particular aportada por diferentes sectores y secretarías de despacho sobre situaciones problemáticas sentidas en el municipio, algunos problemas como la problemática de la leishmaniosis.

Tabla 66. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Samaná, 2019

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. IRCA Alto Riesgo	000
	2. Alcantarillado y pozos sépticos	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Morbilidad y mortalidad por causas circulatorias	000
	2. Mortalidad infantil	008
	3. Mortalidad por neoplasias	007
	4. Mortalidad perinatal	008
	5. Morbilidad materna extrema	008
3. Convivencia social y salud mental	1. Consumo de SPA	004
	2. Intentos de suicidio	012
	3. Violencia intrafamiliar	012
	4. Mortalidad por causa externa (homicidios) y las lesiones intencionales	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Bajo peso al nacer	008
	2. Identificación y sistematización de diagnóstico nutricional	000
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Embarazos en adolescentes	008
	2. Aumento de las infecciones de transmisión sexual	008
	1. Mortalidad por IRA en menores de cinco años	000



Juntos
hagamos
historia

MUNICIPIO DE SAMANÁ CALDAS
Nit: 890.801.149-5

6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	2.Morbilidad por enfermedades trasmisibles por vectores leishmaniasis	000
	3.Tuberculosis	000
7. Salud pública en emergencias y desastres	1.Deslizamientos	
8. Salud y Ámbito laboral	1.Bajas ofertas laborales	
	2. Trabajo informal	
9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1.Caracterización de la población victima	
	2.Vinculación laboral a población con discapacidad	
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1.Baja cobertura en personal de salud	
	2. Baja cobertura de camas x 1000 habitantes	

Fuente: Construction Municipal