



N° 016

Manizales, febrero 25 de 2022

**EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCION TERRITORIAL DE
SALUD DE CALDAS**

CERTIFICA QUE

Mediante la presente, La Dirección Territorial de Salud de Caldas se permite certificar el documento de actualización ASIS 2021 del municipio de La Merced, cumple con los mínimos establecidos propuestos en los lineamientos ASIS 2021 de acuerdo con la guía conceptual y metodológica para entidades territoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

Esta certificación se realiza en cumplimiento de lo descrito en el capítulo I de Análisis de Situación de Salud bajo el modelo de determinantes sociales, de la resolución 1536 de 2015, por la cual se establecen las disposiciones sobre el proceso de Planeación Integral para la Salud.

Se expide a solicitud de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social

Cordialmente

CARLOS IVAN HEREDIA FERREIRA
Director General

Elaborado por: Natalia Andrea Alzate Bedoya

Revisado por: Claudia Patricia Narváez Avellaneda



Teléfonos: + 57 (6) 8801620

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

F002-P05-GAF V06 2020-01-09 Página 1 de 2



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

Actualización 2021

Alcaldía Municipal de La Merced Caldas

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

La Merced, Caldas.

Año 2021



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio La Merced Actualización 2021

JHONATTAN MANUEL VASQUEZ DUQUE
Alcalde Municipal

SANTIAGO CASTRO CARMONA
Secretario de Planeación y Salud

Actualización elaborada por:

ANDREA CATALINA LOPEZ LARGO
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

La Merced, Caldas.
Año 2021



CONTENIDO

PRESENTACIÓN	12
INTRODUCCIÓN	13
METODOLOGÍA	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	16
SIGLAS	17
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	19
1.1 Contexto territorial	19
1.1.1 Localización.....	19
1.1.2 Características físicas del territorio.....	21
1.1.3 Accesibilidad geográfica	27
1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno	30
1.2 Contexto demográfico.....	30
1.2.1 Estructura demográfica	35
1.2.2 Dinámica demográfica	39
1.2.3 Movilidad forzada.....	42
1.2.4 Dinámica migratoria.....	45
Conclusiones	45
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	47
2.1 Análisis de la mortalidad.....	47
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	47
2.1.1.1 Mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado.....	55
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	56
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	69
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	75
2.1.5 Mortalidad por COVID-19.....	75
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno-infantil y en la niñez	76
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	83



2.2 Análisis de la morbilidad.....	86
2.2.1 Principales causas de morbilidad	86
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	89
2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental	92
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	94
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores.....	95
2.2.6. Morbilidad población migrante	95
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	96
2.2.8 Análisis de la población con condición de discapacidad del 2021	99
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	101
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	104
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	116
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	116
3.2. Priorización de los problemas de salud	116
3.3. Estimación del índice de Necesidades en salud - INS	116



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del Municipio de La Merced Caldas por extensión territorial y área de residencia, 2021 ..20	20
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de La Merced a la capital del departamento de Caldas, 2021	28
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Merced Caldas hacia municipios vecinos, 2021	28
Tabla 4. Extensión veredal y valor del transporte en Jeep, 2021	28
Tabla 5. Población por área de residencia municipio de La Merced Caldas, Proyección de población 2021	31
Tabla 6. Número de viviendas en el Municipio de La Merced, Caldas 2021	32
Tabla 7. Número de viviendas según material predominante de paredes exteriores en el Municipio de La Merced, Caldas 2021	33
Tabla 8. Número de viviendas según material predominante de los pisos en el Municipio de La Merced, Caldas 2021	33
Tabla 9. Número de viviendas según tipo de servicio sanitario en el Municipio de La Merced, Caldas 2021	33
Tabla 10. Número de hogares con jefatura hombre y jefatura mujer en el Municipio de La Merced, Caldas 2021 34	34
Tabla 11. Población por pertenencia étnica Municipio de La Merced 2021	35
Tabla 12. Proporción de la población por curso de vida, MIAS 2015, 2021, 2023	37
Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Merced 2015, 2021, 2023.	39
Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de La Merced, 2019	41
Tabla 15. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de La Merced 2021	44
Tabla 16. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio de La Merced 2021 56	56
Tabla 17. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del municipio de La Merced 2021 56	56
Tabla 18. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced 2005-2019	69
Tabla 19. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2019	70
Tabla 20. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2019	71
Tabla 21. Número de muertes por 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2019	71
Tabla 22. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 a 4 año municipio de La Merced, 2005 – 2019	72
Tabla 23. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2019.....	72
Tabla 24. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas de 1 a 4 años municipio de La Merced, ...	73
Tabla 25. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2019.....	73
Tabla 26. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2019	74



Tabla 27. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2019	74
Tabla 28. Número de muertes por causa agrupada en salud mental, municipio de La Merced, 2005 – 2019	75
Tabla 29. La tasa de mortalidad por 100.000 habitantes, Subregión Alto Occidente	76
Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez de La Merced, 2005- 2019	77
Tabla 31. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2019	82
Tabla 32. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, en el municipio de La Merced 2009– 2019.....	83
Tabla 33. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Merced, 2019.....	83
Tabla 34. Principales causas de morbilidad en el Municipio de La Merced 2009 – 2020	87
Tabla 35. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Merced 2009 – 2020	88
Tabla 36. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de La Merced 2009 – 2020.....	89
Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del Municipio de La Merced 2009 – 2020.....	90
Tabla 38. Morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales, del municipio de La Merced.....	90
Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en el municipio de La Merced 2009 – 2020	91
Tabla 40. Morbilidad específica por las lesiones, del municipio de La Merced 2009 – 2020	91
Tabla 41. Principales causas de morbilidad en salud mental, del municipio de La Merced 2009 – 2020.....	92
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, del municipio de La Merced 2009 – 2020	93
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, del municipio de La Merced 2009 – 2020	94
Tabla 44. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos municipio de La Merced 2006-2020	95
Tabla 45. Eventos precursores, Municipio de La Merced 2016-2020	95
Tabla 46. Atenciones en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2020	95
Tabla 47. Aseguración en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2020	96
Tabla 48. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Merced 2008-2019	96
Tabla 49. Tabla de Comorbilidades COVID – 19 Municipio de La Merced Año 2020 - 2021	99
Tabla 50. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Merced 2021	99
Tabla 51. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad del municipio de La Merced 2021	100
Tabla 52. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de La Merced 2019	101
Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de La Merced 2018 a 2020	106
Tabla 54. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de La Merced 2006-2019	107
Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de La Merced 2006- 2020	108
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de La Merced 2020	109
Tabla 57. Distribución Absoluta y porcentual de la vacunación contra el COVID-19 según dosis de aplicación, en el Municipio de La Merced, Noviembre 2021	110



Tabla 58. Total de dosis aplicadas vacunación contra el COVID-19 por grupos de edad, Municipio de La Merced, 2021 111

Tabla 58. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La Merced 2019 - 2020 112

Tabla 59. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de La Merced, 2020 114

Tabla 60. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de La Merced, 2003 – 2020 114

Tabla 61. Otros indicadores de ingreso del municipio de La Merced 2018 115

Tabla 62. Priorización de los problemas de salud del Municipio de La Merced, 2018 116



LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Proporción por municipios del Departamento de Caldas	30
Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de La Merced, 2015, 2021, 2023	36
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, La Merced 2015, 2021 y 2023	37
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Merced 2021	38
Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de La Merced Caldas 2005 a 2019	40
Figura 6. Estructura de la fecundidad reciente del Municipio de La Merced Caldas en el 2019	41
Figura 7. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Merced, 2005 al 2019	42
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Merced, 2005 – 2019	48
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Merced, 2005 – 2019 ...	49
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019 ...	50
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio de La Merced, 2005 – 2019	51
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	52
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	53
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de La Merced, 2005 – 2019	54
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de	54
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en hombres municipio de La Merced 2005 – 2019	55
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	57
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	58
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	59
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	60
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	61
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	62
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	63
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019	64



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019 65

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019 66

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019 67

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019 68

Figura 29. Razón de mortalidad materna a 42 días, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005 -2019 77

Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2019 78

Figura 31. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Merced y departamento de Caldas 2005- 2019 79

Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2019 80

Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018 80

Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018 81

Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 82

Figura 36. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19, Municipio de La Merced, 2021 98

Figura 37. Pirámide poblacional de las personas en condición de Discapacidad, Municipio de La Merced, 2021 100

Figura 38. Total de dosis aplicadas vacunación contra el COVID-19 por grupos de edad, Municipio de La Merced, 2021 111



LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de La Merced Caldas	20
Mapa 2. Localización geográfica	24
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2016	24
Mapa 4. Zonas de riesgo por amenaza de movimientos en masa en la cabecera municipal de La Merced 2021	25
Mapa 5. Zonas de riesgo por amenaza de movimientos en masa en la zona rural del Municipio de La Merced 2021	26
Mapa 6. Zonas de riesgo por amenaza de inundación en el Centro Poblado La Felisa, Municipio de La Merced 2021	26
Mapa 7. Vías de comunicación del municipio de La Merced, 2018	29
Mapa 8. Relaciones supra municipales transporte.....	29
Mapa 9. Población por área de residencia del municipio de La Merced, 2018	32
Mapa 10. Número de hogares municipio de La Merced Caldas 2021	34



PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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

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

La emergencia sanitaria por COVID-19 en el año 2021 ha generado grandes impactos y cambios sociales en el mundo, por lo tanto se tienen en cuenta estas variables dentro del análisis de la situación en salud del municipio de La Merced.



INTRODUCCIÓN

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

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

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

El ASIS vigencia 2021 es un instrumento de Salud pública, que permite tomar decisiones, es una guía para la administración en salud, es un instrumento de consulta a la hora de proyectar estrategias que busquen mejorar la salud de la comunidad desde los diferentes determinantes de la salud, para mitigar riesgos y permitir la adecuada distribución de los recursos de acuerdo a las problemáticas, situaciones y condiciones de vida dentro del territorio.



METODOLOGÍA

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

Para el análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo comprendido entre el 2005 al 2019, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

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

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2006 al 2020; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2006 al 2020 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2019; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

La lista empleada para el análisis de morbilidad fue la del estudio mundial de carga de la enfermedad modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que agrupa las causas de morbilidad atendida en las siguientes categorías: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones,



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

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

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

Se realiza actualización del presente documento en el año 2021.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La presente actualización del ASIS Análisis de Situación en Salud del Municipio de La Merced Caldas, para el año 2021, se realizó con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, Departamento de Epidemiología y Demografía, con apoyo de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en cabeza del doctor Carlos Ivan Heredia Ferreira, Director general de la DTSC y el acompañamiento de Natalia Andrea Álzate Bedoya, profesional de apoyo de Salud Pública DTSC.

Para su proyección a nivel municipal se contó con el apoyo especial de Jhonattan Manuel Vásquez Duque, Alcalde Municipal, Santiago Castro Carmona, Secretario de Planeación y Salud, y en su construcción por Andrea Catalina López Largo, Profesional de Vigilancia en Salud Pública.



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud



RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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

CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda

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

UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

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

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

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

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

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

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

La Merced limita de la siguiente manera:

- Al Norte: Con el municipio de Pácora
- Al Sur: Con los municipios de Aranzazu y Filadelfia



- Al Oriente: Con el municipio de Salamina
- Al Occidente: Con los municipios de Supía y Marmato.

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



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

La Merced Caldas es un Municipio con una extensión geográfica total de 98.1 Km² donde el área rural presenta una extensión de 97,9 Km² abarcando el 99,8% de la extensión total, siendo el área más representativa y el área urbana abarca un 0.2 Km² con un 0.2% de la extensión total como se muestra en la Tabla 1. La cabecera municipal está a una altura de 1.810 msnm, su división administrativa veredal se compone de 1 Centro Poblado llamado La Felisa y 17 veredas, así: Llanadas, San José, El Tambor, La Quebra, El Limón, El Yarumo, Maciegal, El Palo, La Chuspa, Peñarrica, Naranjal, Calentaderos, Fontibón, San Martín, Buenos Aires, Travesías y La Argentina.

Tabla 1. Distribución del Municipio de La Merced Caldas por extensión territorial y área de residencia, 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Merced	0.2 km ²	0.2 %	97.9 km ²	99.8 %	98.1 km ²	100 %

Fuente: DANE

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

Dentro de los símbolos Heráldicos se tienen:



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



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

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

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

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

1.1.2 Características físicas del territorio

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

El municipio de La Merced está afectado por escenarios de riesgo producto de diversas amenazas como lo son:

- Sismo
- Movimientos en masa
- Inundación
- Vendaval
- Incendios de cobertura vegetal

La temperatura promedio del Municipio de La Merced está alrededor de los 22°C, Min 20°C, Max 27°C, el acueducto municipal es abastecido por las siguientes microcuencas de las Quebradas La Isabel, El Rosario, Santa Ana y El Ceibo. Las zona de influencia de las mencionadas microcuencas cuentan con una adecuada conservación y/o preservación, toda



vez que la administración municipal en convenio con la Corporación Autónoma Regional de Caldas – CORPOCALDAS han venido realizando las delimitación de las mismas con aislamientos en guadua con alambre de púas como lo señala la normativa nacional vigente.

La hidrografía del municipio presenta cascadas, quebradas y ríos, se enumeran a continuación:

- **Cascada Vereda Maciegal:** Ubicada en la vereda maciegal considerada como un Patrimonio Natural por los habitantes del Municipio.
- **Cascada El Palo:** Ubicada en la vereda de El Palo, es de difícil acceso debido a la falla de Romeral, la cual se deriva del cordón de fuego del Pacífico y afecta parte de la vereda misma.
- **Quebrada El Palo:** La quebrada presenta evidencias de un comportamiento torrencial. Desemboca en el Río Maibá.
- **Quebrada Calentaderos:** Es reconocida por la belleza del lugar y la pureza y transparencia de sus aguas que la convierte en un lugar llamativo. En su trayecto se encuentran algunos vestigios de asentamientos indígenas. Esta desemboca en el Río Pozo.
- **Quebrada Amazonas:** Con características similares a la quebrada Calentaderos, por la belleza y pureza de sus aguas.
- **Quebrada El Tambor:** Es una quebrada de poca extensión, sus aguas no son aptas para las actividades humanas, ya que allí convergen parte de los residuos del municipio.
- **Quebrada San Laurencio:** Es una quebrada que presenta poca extensión, sus aguas son cristalinas y el paisaje que posee es realmente bello. Es un sitio atractivo por su belleza paisajística; en especial por la presencia de un robledal, especie vegetal que empieza a ser escasa en la región, además podemos observar diferentes especies de aves y otros animales. Desde otro punto de vista es importante porque abastece un acueducto rural. Se encuentra ubicada en la vereda Peña Rica.
- **Quebrada Los Gallos:** Se encuentra ubicada en la vereda La Quebra y es de poca extensión.
- **Quebrada Doctrinas:** Es un nacimiento de agua se caracteriza por ser una fuente natural para el abastecimiento de los asentamientos aledaños.
- **Quebrada Barrancas:** Esta quebrada abastece con sus aguas al centro poblado de La Felisa y desemboca en el río Cauca.
- **Río Pozo:** De gran significación histórica por haber servido de escenario a las sangrientas gestas de la colonización española; mostro el camino a los conquistadores españoles y colonizadores Antioqueños para la exploración del actual norte de Caldas. Está localizado al Norte de la cabecera urbana, sirve de límite con el Municipio de Pácora y desemboca en el río Cauca en la antigua estación Salamina. Es de gran importancia histórica porque allí se enfrentaron guerreros indígenas Pozos contra el mariscal español Jorge Robledo. Adicionalmente, es un lugar tradicional de paseo (Paseo de Olla) para los Mercedeseños que practican la natación y la pesca en sus aguas. Allí mismo convergen como punto de encuentro las aguas del río Chamberí para luego desembocar en el río Cauca.



- **Río Cauca:** Es el segundo río más importante de Colombia con una extensión de 1320 Kilómetros, el cual nace en la laguna del buey en el Macizo Colombiano y desemboca en el Río Magdalena; a su paso por el Municipio de La Merced, en el caserío de La Felisa, es la parte divisoria entre La Merced con los Municipios del Occidente de Caldas como Supía y Marmato, transcurre paralelo a la vía que une a Manizales con Medellín. Es importante por su renglón económico ya que es considerado como potencial natural por su fuente pesquera, debido a su profundidad y amplitud; sin embargo, hay potencialidades para la realización del Rafting. A la orilla de este río se están realizando actividades mineras y explotación de material del mismo.
- **Río Maibá:** Es un río de aguas cristalinas de poca extensión y superficie; ubicado en el perímetro Mercedeno cerca de la carretera central, y desemboca en el Río Cauca, próximo a la vereda la Felisa. Es uno de los lugares tradicionales para la recreación de los habitantes de La Merced y los municipios vecinos. En este río se explota el material de construcción como lo es la arena, gravilla y piedra.

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

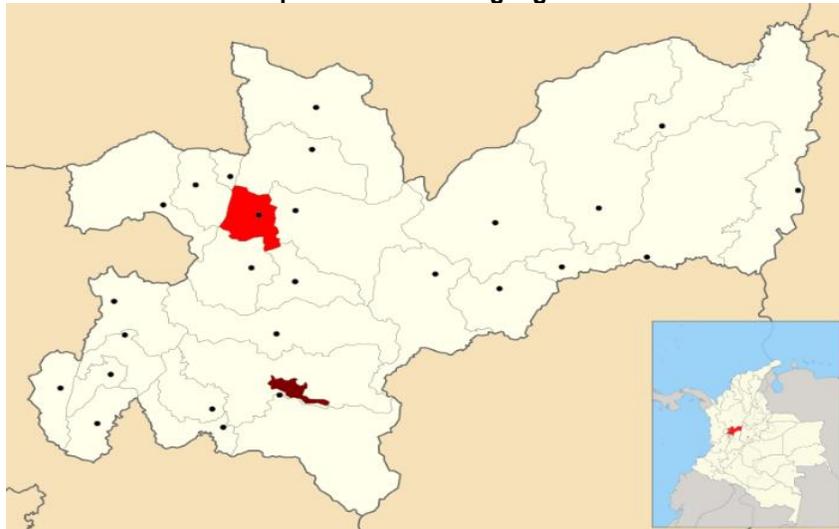
Los principales rasgos estructurales en el norte de Caldas, corresponden a lo que se denomina Sistemas de Fallas de Romeral, que en este sector se delimita al occidente por la falla de Romeral y al oriente por las fallas Aranzazu (regionalmente conocida como Falla Silvia-Pijao) y San Jerónimo. Además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

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

Para el casco urbano del municipio de La Merced se tienen identificadas las viviendas en riesgo, las cuales deben ser reubicadas, debido a que su exposición a la amenaza es tal, que las edificaciones sobrepasan su capacidad para enfrentar dicha amenaza. Estas viviendas se encuentran en zonas expuestas a fenómenos de remoción en masa, los cuales son recurrentes en el casco urbano del municipio de La Merced. En el año 2021 fueron reubicadas 20 familias en la urbanización Altos del Socorro ya que sus viviendas se encontraban en riesgo de movimientos en masa.

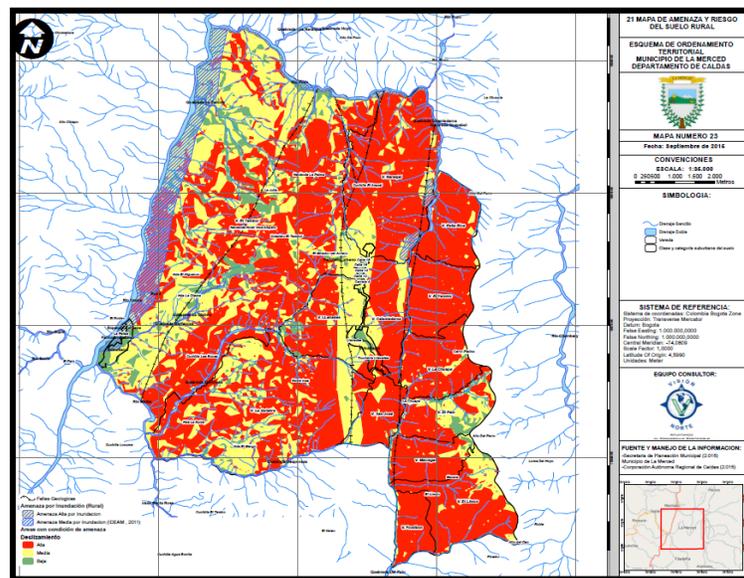


Mapa 2. Localización geográfica



Fuente. Documento Diagnóstico EOT La Merced

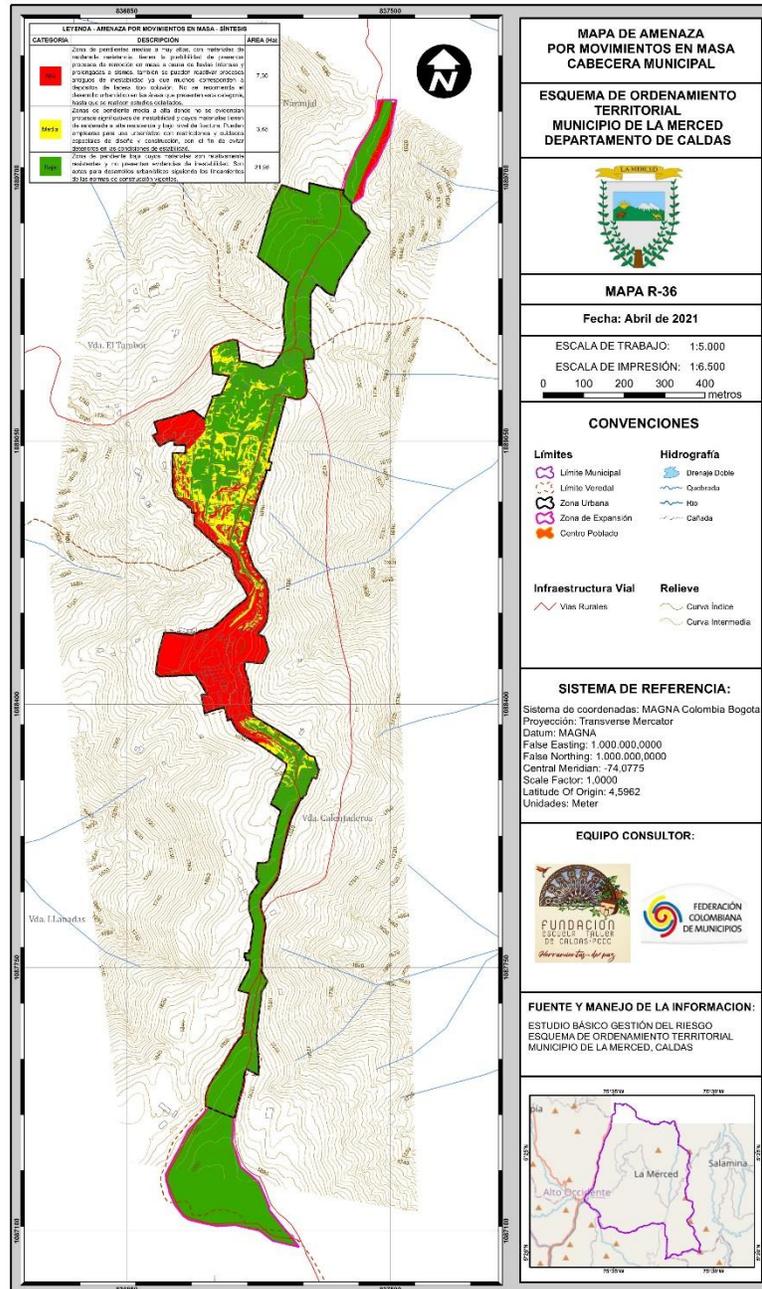
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2016



Fuente: EOT La Merced 2016



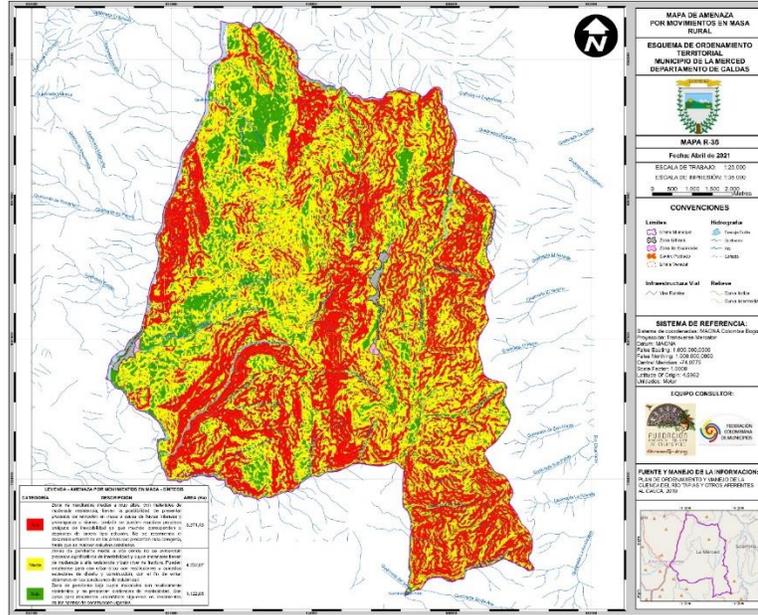
Mapa 4. Zonas de riesgo por amenaza de movimientos en masa en la cabecera municipal de La Merced 2021



Fuente: Proyecto EOT La Merced 2021

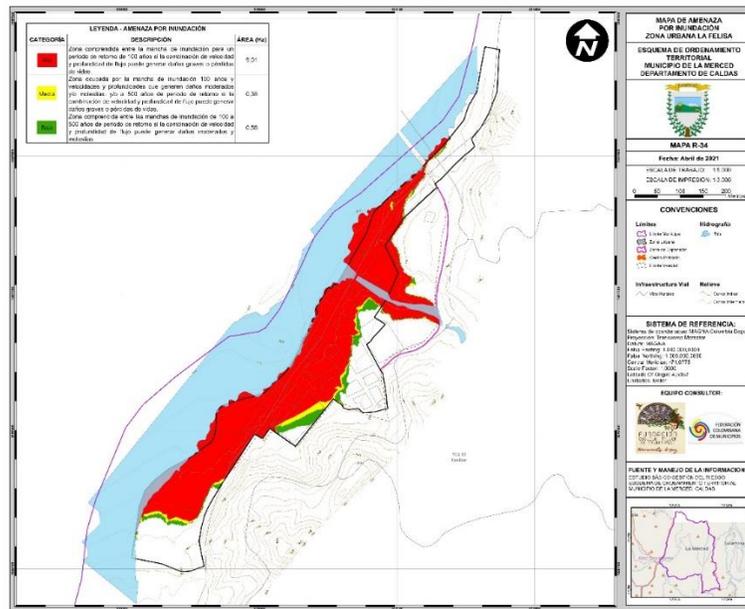


Mapa 5. Zonas de riesgo por amenaza de movimientos en masa en la zona rural del Municipio de La Merced 2021



Fuente: Proyecto EOT La Merced 2021

Mapa 6. Zonas de riesgo por amenaza de inundación en el Centro Poblado La Felisa, Municipio de La Merced 2021



Fuente: Proyecto EOT La Merced 2021



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

1.1.3 Accesibilidad geográfica

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

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

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

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

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

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

- **Vía Regional Principal:** Son las vías que comunican con centros urbanos de importancia y que por su longitud, se constituyen en ejes de distribución a nivel nacional. El municipio de Las Merced Caldas de las vías que comunican directamente al municipio con las ciudades de Manizales, Pereira y Medellín.
- **Vías Regionales Secundarias:** Son las vías que comunican con centros urbanos de importancia a nivel regional, como la vía que comunica directamente a La Merced con los municipios de Salamina, Aranzazu, Supía, Marmato y Filadelfia.
- **Vías Veredales:** Son las vías complementarias al Sistema Vial Municipal, conjuntamente con las vías rurales principales, su función es dar acceso a las veredas y predios rurales, para el Municipio de La Merced Caldas. Las vías hacia las veredas La Quebra y El Tambor han recibido mejoramiento con placa huellas.



Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de La Merced a la capital del departamento de Caldas, 2021

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

Fuente: Secretaria de Planeación y Salud

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Merced Caldas hacia municipios vecinos, 2021

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Estado de la carretera entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
					Horas	Minutos
LA MERCED	Manizales	98.2 km	Colectivo	Pavimentada	2	00
	Salamina	26,1 km	Jeep	Destapada	1	32
	Supía	28,5 km	Colectivo	Pavimentada	0	40
	Riosucio	41,2 km	Colectivo	Pavimentada	1	10
	Filadelfia	31,1 km	Jeep	Pavimentada/Destapada	1	55
	Aranzazu	48,4 km	Jeep	Destapada	2	35
	Marmato	35,6km	Jeep	Pavimentada	1	40
	Pacora	42,8 km	Jeep	Destapada	2	32
Irira	32,0	Colectivo	Pavimentada	1	11	

Fuente: Secretaria de Planeación y Salud

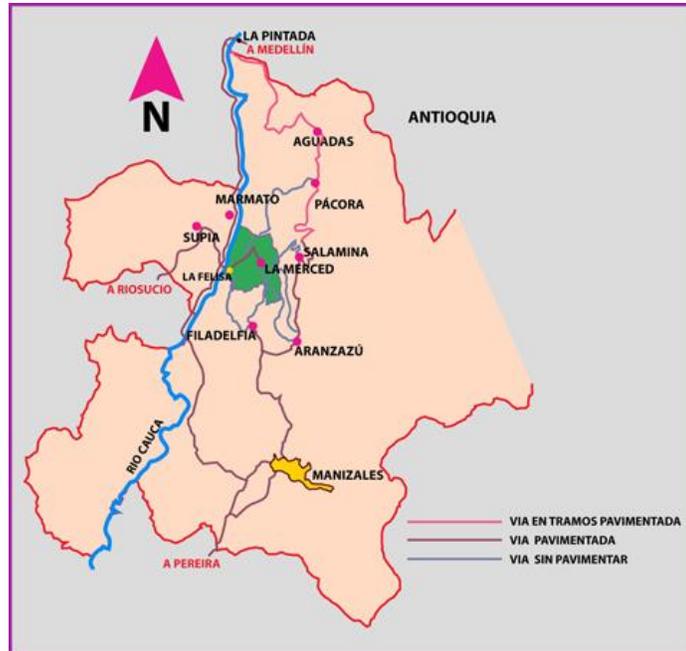
Tabla 4. Extensión veredal y valor del transporte en Jeep, 2021

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

Fuente: Documento Técnico de Soporte EOT La Merced



Mapa 7. Vías de comunicación del municipio de La Merced, 2018



Fuente: Secretaría de Planeación 2018

Mapa 8. Relaciones supra municipales transporte



Fuente. Documento diagnóstico EOT La Merced



1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

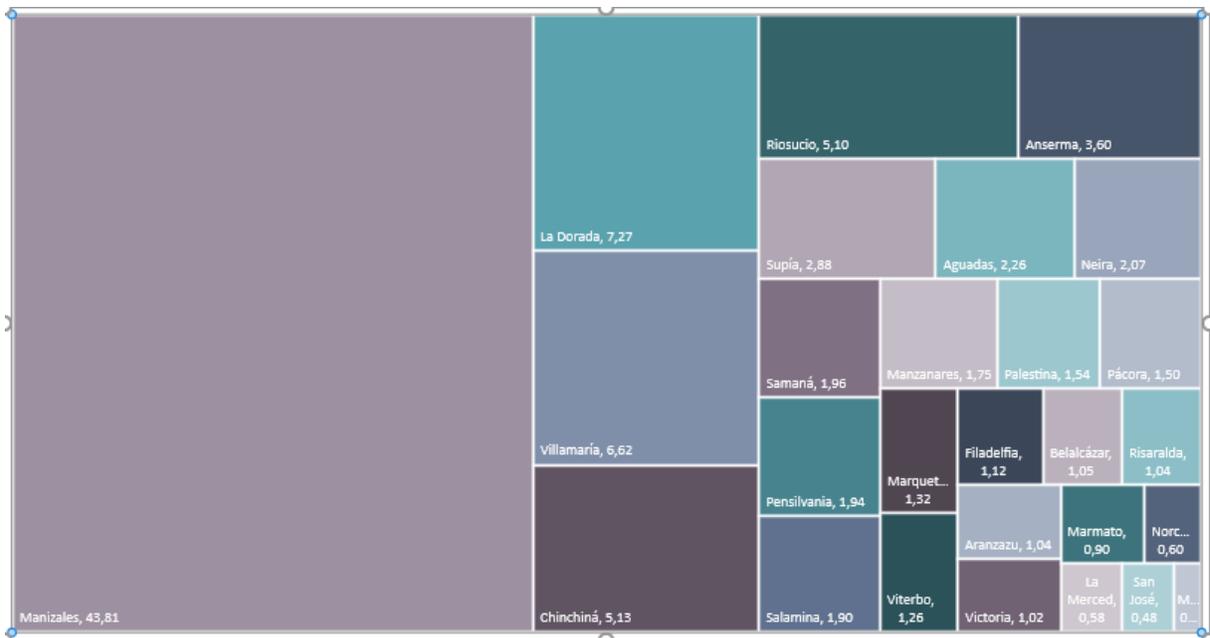
El Municipio de La Merced se ha caracterizado por ser receptor de víctimas dada la ubicación en la región noroccidente del Departamento de Caldas, y se encuentra dentro de la zona del Alto Occidente de Caldas, se caracteriza por ser un Municipio sano con respecto a la violencia que se vive en diferentes regiones del país. La Merced es corredor de movilidad ya que se encuentra en la vía principal que conecta los departamentos de caldas, Quindío, Risaralda, Valle del Cauca con Antioquia, lo que representa un riesgo de hechos victimizantes ya que por el tema de minería ilegal en las orillas del Rio Cauca podría afectar la vida del centro poblado La Felisa y en la cabecera Municipal el antecedente histórico de presencia permanente de integrantes de grupos armados.

1.2 Contexto demográfico

Población Total

El municipio de La Merced Caldas para el año 2021 cuenta con una población actual según la proyección DANE de 5.932 habitantes, con un porcentaje del 0,58% en comparación con el departamento como se muestra en la figura 1. La Merced es uno de los 4 municipios con menor población en Caldas, al igual que San José, Norcasia y Marulanda, ya que representan menos del 1% de la población total del Departamento de Caldas que es de 1.027.314 habitantes.

Figura 1. Proporción por municipios del Departamento de Caldas



Fuente: DANE



Densidad poblacional

La densidad poblacional se mide por el total de habitantes de un municipio por kilómetro cuadrado, La Merced representa una densidad poblacional de 59,32 habitantes por km², ubicándose en el puesto número 18 con respecto a los demás municipios del departamento.

Presenta una extensión de 100 habitantes por km² encontrándose dentro de los 4 municipios con menor extensión en el departamento, con Marquetalia, San José y Marmato.

Total de población por área de residencia

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

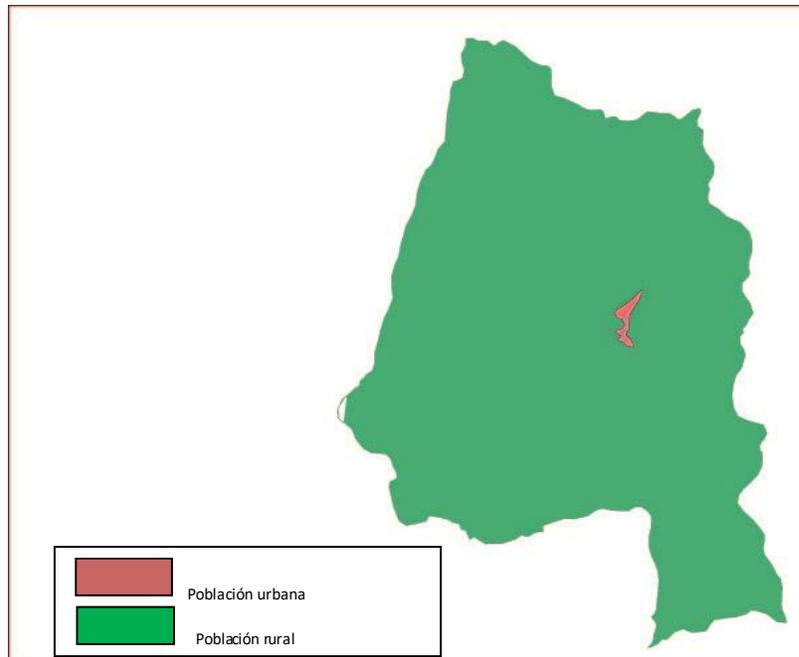
Tabla 5. Población por área de residencia municipio de La Merced Caldas, Proyección de población 2021

Municipio	Población cabecera municipal		Población centro poblado y Rural disperso		Total Municipal		
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	Total de habitantes	Grado de urbanización	Porcentaje respecto a población departamental
La Merced	2.296	38,71%	3.636	61,29%	5.932	38,71%	0,58%

Fuente: Proyección de población por área del DANE



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



FUENTE: Secretaria de planeación municipal

Grado de urbanización

Es el porcentaje de la población que se concentra en el área urbana, como se observa en el cuadro anterior el grado de urbanización del municipio es de 38,71% correspondiente a 2.296 habitantes, en el casco urbano se tiene acceso a servicios públicos como energía, agua, acueducto, aseo, alcantarillado, gas domiciliario, internet, zona digital en el parque principal, punto vive digital, biblioteca, casa de la cultura, parques infantiles, estadio, coliseo, iglesias, comercio y puntos turísticos como la pérgola de guadua, “YO ♥ LA MERCED” y mirador turístico Marmatico, lo cual ha mejorado a nivel recreativo, turístico y social. Se encuentra en marcha obra de mejoramiento del parque principal lo cual favorecerá el embellecimiento del municipio.

Número de viviendas

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

En cuanto a las condiciones de vivienda tenemos que el material más predominante en las paredes exteriores es de Bloque, ladrillo, piedra, madera pulida, en 1.236 viviendas, en cuanto al material de los pisos en su mayoría están elaborados en cemento, gravilla en 892 viviendas y en cuanto al tipo de servicio sanitario tenemos inodoro conectado al alcantarillado en 988 viviendas.

Tabla 6. Número de viviendas en el Municipio de La Merced, Caldas 2021



Cod DIVIPO LA	Municipio	Total unidades de vivienda con personas ausentes	Total unidades de vivienda de uso temporal	Total unidades de vivienda desocupadas	Total unidades de viviendas con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
17388	La Merced	2	214	674	1.854	2.744	1.902	5.325

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

Tabla 7. Número de viviendas según material predominante de paredes exteriores en el Municipio de La Merced, Caldas 2021

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

Tabla 8. Número de viviendas según material predominante de los pisos en el Municipio de La Merced, Caldas 2021

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

Tabla 9. Número de viviendas según tipo de servicio sanitario en el Municipio de La Merced, Caldas 2021

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018



Número de hogares

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

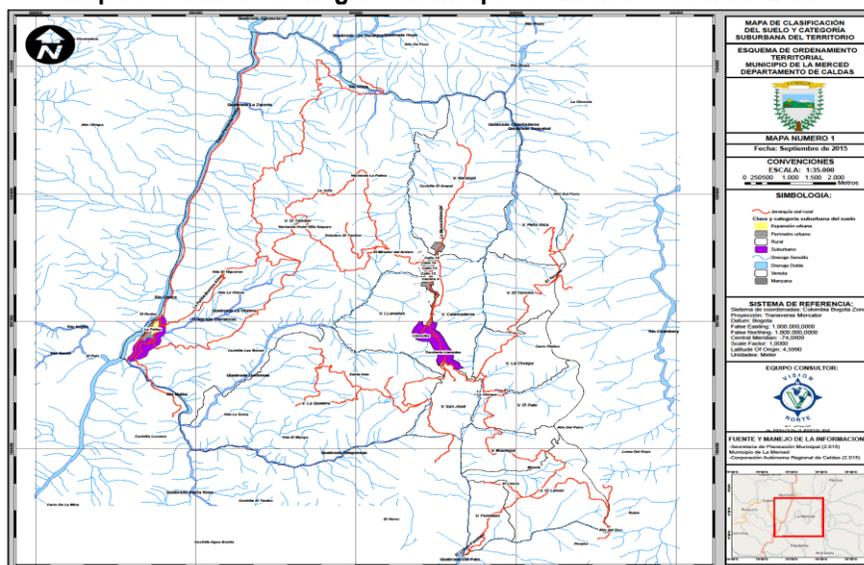
En cuanto a la constitución de los hogares se evidencia que la mayoría de estos están compuestos por la jefatura del hombre con un 71,4% sobre la jefatura de la mujer con un 28,6% y en cuanto a la falta de alguno de los conyugues se evidencia que predomina la jefatura de la mujer sin cónyuge representando un 84,7% del total de los hogares que es 1.902.

Tabla 10. Número de hogares con jefatura hombre y jefatura mujer en el Municipio de La Merced, Caldas 2021

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

Mapa 10. Número de hogares municipio de La Merced Caldas 2021



Fuente: Secretaria de planeación EOT 2015

Población por pertenencia étnica

En el municipio de La Merced 5.325 personas no tienen ningún autoconocimiento étnico, siendo el grupo más representativo, hay 16 personas que se autodenominan indígenas, 8 personas de pertenencia étnica negro(a), mulato(a),



afrodescendiente y 12 personas que no informan grupo poblacional. La Merced no cuenta con resguardos indígenas ni asentamientos de comunidades.

Tabla 11. Población por pertenencia étnica Municipio de La Merced 2021

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

1.2.1 Estructura demográfica

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

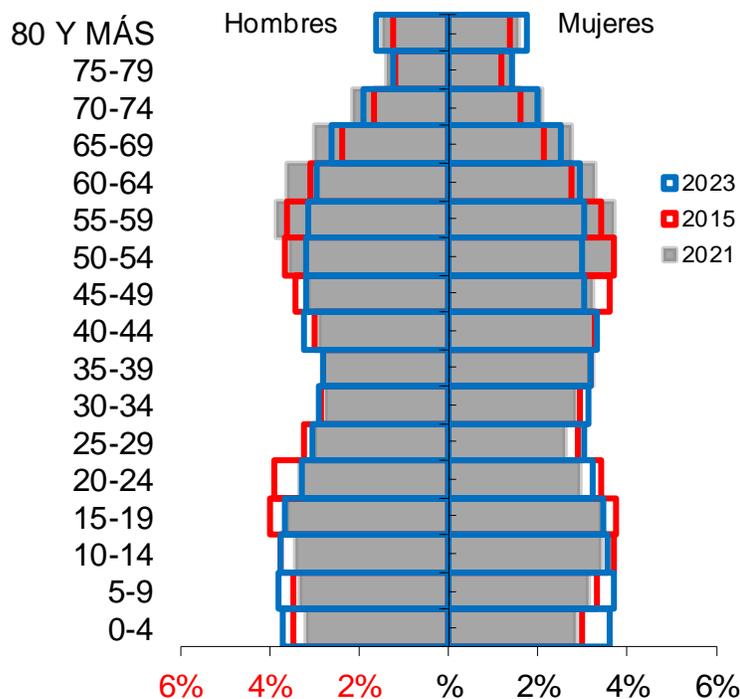
La estructura de la población en su composición por edad y sexo resulta de los procesos históricos biológicos y sociales de las variables de natalidad, mortalidad y migración. “Desde el punto de vista de la dinámica demográfica, la estructura de la población expresa las tendencias pasadas y las que será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

La pirámide poblacional del municipio de La Merced para el año 2021 se presentan en la figura 2, donde encontramos una comparación entre las pirámides poblacionales de para los años 2015, 2021 y 2023, esta presenta una distribución constrictiva ya que tiene una tendencia a la disminución de la natalidad y al envejecimiento poblacional, presentando una baja población en edad productiva, lo cual se puede asociar a los procesos migratorios de los jóvenes para tener acceso a diferentes alternativas de estudio como la educación superior o tecnológica, oportunidades laborales y de emprendimiento, a su vez encontramos también un envejecimiento de la población dadas las condiciones sociales y ambientales del municipio lo que permite tener un mayor tranquilidad y calidad de vida.

Al comparar las tres estructuras piramidales se observa disminución porcentual entre los 20 a 49 años y el crecimiento de la población entre los 50 a 59 años, lo cual también generan entradas significativas en la pirámide, también encontramos que entre los grupos quinquenales de 10 a 14, 15 a 19, 20 a 24 se pierden entre 0,5% de su peso entre los años 2015 a 2023.



Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de La Merced, 2015, 2021, 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por curso de vida

La población por grupos de edad permite definir de manera clara la población de acuerdo a curso de vida, aspecto básico para entender las necesidades de la población en las diferentes dimensiones para el desarrollo humano.

En la siguiente tabla podemos observar el cambio porcentual de la población por ciclos vitales, en los ciclos de vida donde es notoria la tendencia a la disminución de la proporción de la población es en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud y adultez entre los años 2015 a 2021 y una tendencia al aumento en la población adulta mayor. Para el año 2023 se espera que a proporción de la población aumente en la población adulta y adulta mayor y que la población de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud disminuyan, como también lo podemos evidenciar en la pirámide poblacional del municipio.

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

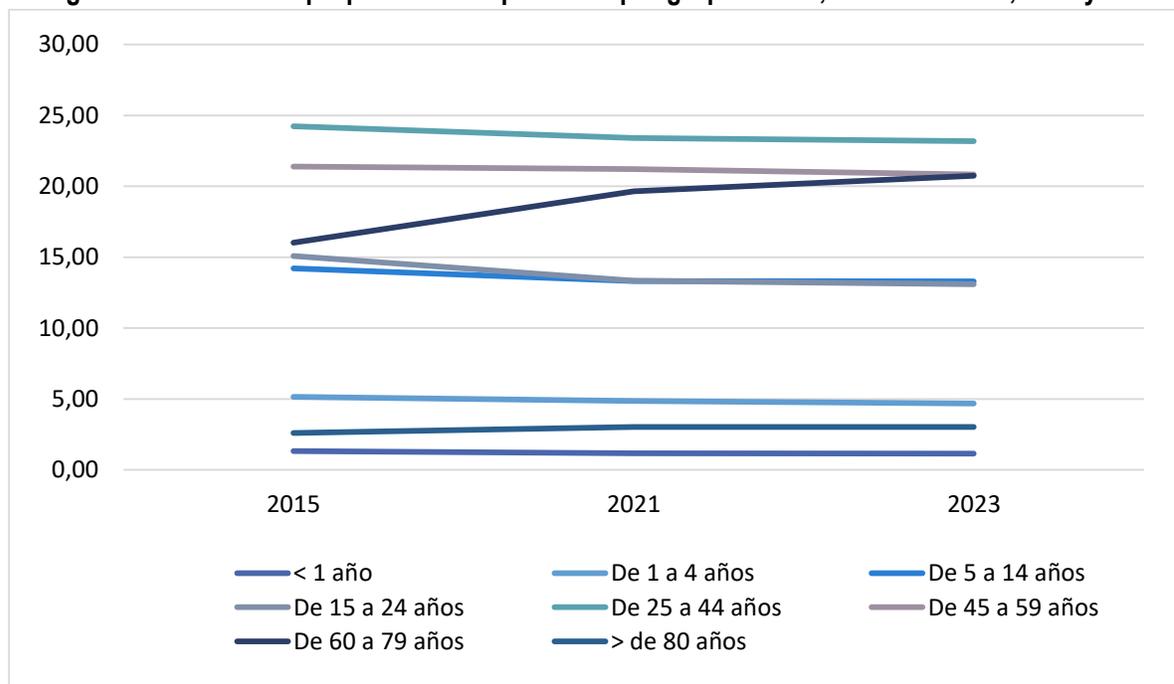


Tabla 12. Proporción de la población por curso de vida, MIAS 2015, 2021, 2023

Curso de Vida	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	497	7,80%	434	7,32%	428	7,08%
Infancia (6 a 11 años)	531	8,34%	468	7,89%	475	7,86%
Adolescencia (12 a 17 años)	586	9,20%	500	8,43%	504	8,34%
Juventud (18 a 28 años)	982	15,42%	803	13,54%	798	13,21%
Adultez (29 a 59 años)	2587	40,62%	2381	40,14%	2394	39,62%
Persona mayor (60 años y más)	1186	18,62%	1346	22,69%	1444	23,90%
Total	6369	100,00%	5932	100,00%	6043	100,00%

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

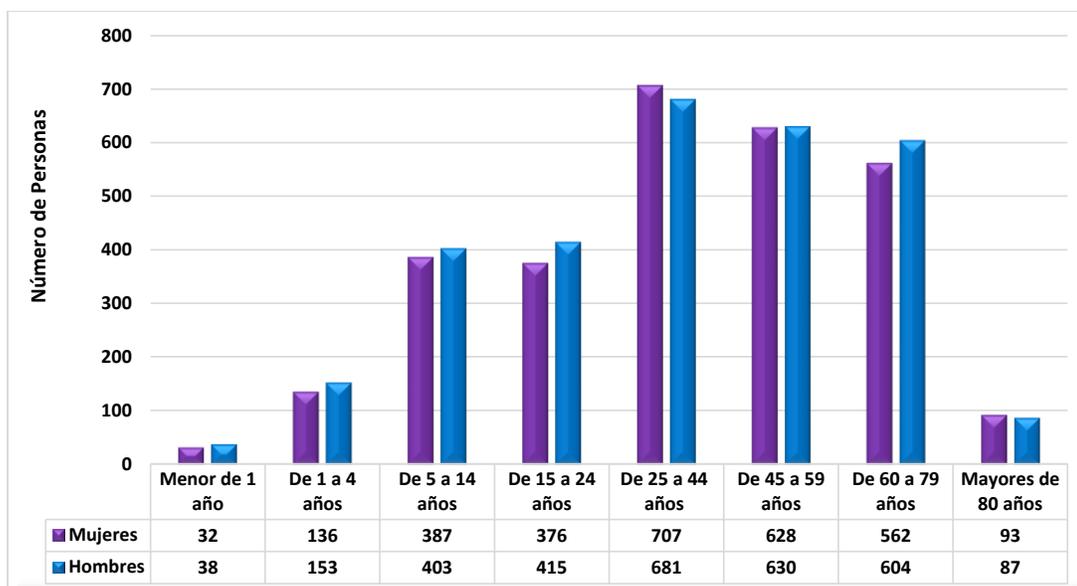
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, La Merced 2015, 2021 y 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Merced 2021



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

En la distribución por sexo y grupos de edad para el año 2021 se evidencia mayor número de hombres sobre mujeres entre las edades de 1 a 24 años y de 45 a 79 y mayor número de mujeres en los grupos de 25 a 44 años y mayores de 80 años. El grupo de edad donde es mayor el número de mujeres sobre los hombres de 25 a 44 años con una diferencia de 26 mujeres sobre los hombres, situación es dada por una mayor mortalidad en hombres.

La población proyectada por sexo y grupo de edad para el año 2021 se denota mayor población entre el grupo de edad de 25 a 44 años, seguido de 45 a 59 años y de 60 a 79 años.

Otros indicadores demográficos

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2015 por cada 104 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 103 hombres, había 100 mujeres.
- **Razón niños mujer:** En el año 2015 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2021 por cada 28 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **Índice de infancia:** En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 19 personas.
- **Índice de juventud:** En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 19 personas.
- **Índice de vejez:** En el año 2015 de 100 personas, 19 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 23 personas.
- Por cada 100 habitantes mayores de 100 años en el 2021, 23 son mayores de 65 años.



- **Índice de envejecimiento:** En el año 2015 de 100 personas, 90 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 117 personas.
- Por cada 100 habitantes mayores de 14 años en el municipio de La Merced en el año 2021 hay 177 personas mayores de 65 años.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 50 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 54 personas.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2015, 31 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 30 personas.
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2015, 19 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 24 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. Para el año 2015 contamos con un índice de 113,26, en el año 2021 con 109,20 y con una proyección para el año 2023 de 117,71, lo que indica que nuestra población no alcanza a ser una población joven y tiende al envejecimiento de la misma.

Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Merced 2015, 2021, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Población total	6.370	5.932	18.280
Población Masculina	3.247	3.011	9.177
Población femenina	3.123	2.921	9.103
Relación hombres: mujer	103,97	103,80	101
Razón niños: mujer	28	28	33
Índice de infancia	21	19	22
Índice de juventud	21	19	20
Índice de vejez	19	23	21
Índice de envejecimiento	90	117	95
Índice demográfico de dependencia	50,27	54,28	59,21
Índice de dependencia infantil	31,09	29,88	35,19
Índice de dependencia mayores	19,18	24,40	24,01
Índice de Friz	113,26	109,20	117,71

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

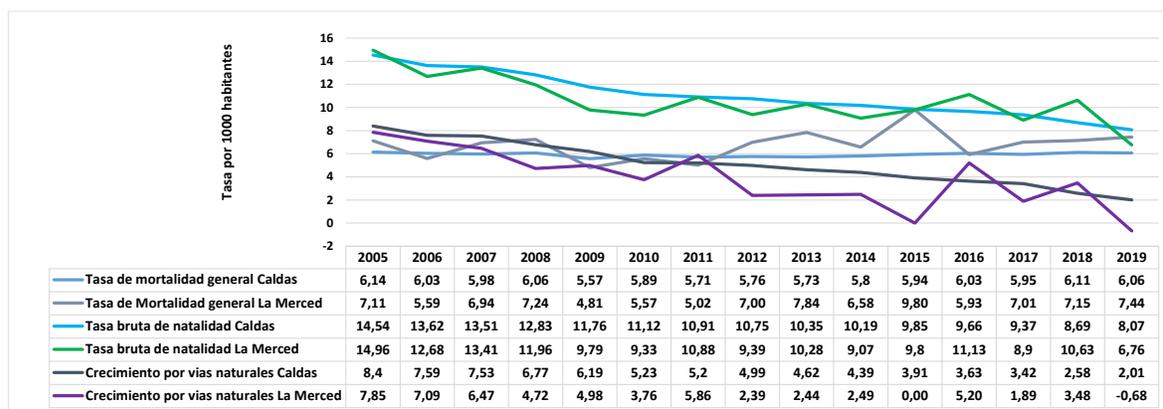
- **Tasa de Crecimiento Natural:** Comprende la diferencia entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad, se considera alto si supera el 3%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque



esta escala no debe tomarse en sentido estricto. El municipio de La Merced Caldas en el año 2017 se tuvo un descenso llegando al 2%, en los últimos años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento moderado, al superar el 2% pero no el 4%. Desde el año 2019 el municipio de La Merced presenta un crecimiento por vías naturales negativo teniendo más defunciones que nacimientos por lugar de residencia, con un porcentaje del 0,67%, por lo tanto es una situación que acelera los procesos de envejecimiento de la población total debido a la baja natalidad.

- **Tasa Bruta de Natalidad:** Hace referencia al número de personas que nacen por cada 1.000 habitantes del territorio. El municipio de La Merced en los últimos 15 años ha presentado tasas de natalidad fluctuantes siendo la más alta en 2005 con 14,96 y la más baja en 2017 con presentado tasas de natalidad bajas en todo el período evaluado en comparación con el departamento que también presenta tendencia a la disminución de la natalidad.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Es el número de personas que mueren por cada 1.000 habitantes del territorio. En el municipio de La Merced Caldas en los últimos 15 años la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia fluctuante con tendencia al aumento desde el año 2011. En cuanto al año 2019 encontramos un aumento de la mortalidad mayor que el departamento.

Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de La Merced Caldas 2005 a 2019



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

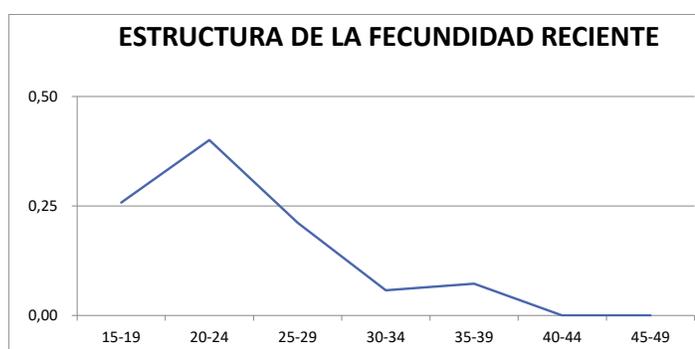
- **Tasa General de Fecundidad - TgenF:** Es el número de nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil. Para el 2019 el Municipio de La Merced presenta una tasa general de fecundidad de 29,25 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil que comprende desde los 19 años hasta los 49 años.



- Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Es la proyección de cuantos hijos tendría una mujer en edad fértil a lo largo de su vida con el comportamiento de la natalidad de un año en específico. Por el comportamiento de la natalidad en el año 2019 en el municipio de La Merced, se proyecta que por cada mujer en edad fértil sería 1 vez madre a lo largo de su vida.

La estructura de la fecundidad reciente del Municipio de La Merced como lo muestra la figura 6 nos permite evidenciar que se presentan mayor número de nacimientos en las mujeres entre los 20 a 24 años y adicional a este indicador según censo del DANE se han presentado 2 nacimientos en edad extrema entre los 10 a 14 años lo que hace necesario promover programas de consulta preconcepcional y planificación familiar.

Figura 6. Estructura de la fecundidad reciente del Municipio de La Merced Caldas en el 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de La Merced, 2019

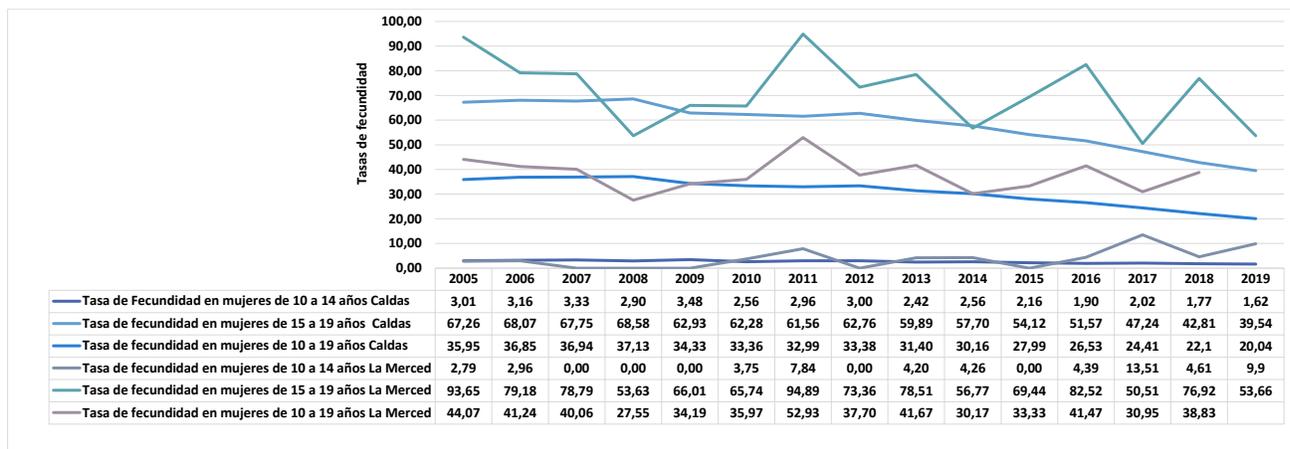
INDICADORES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años Caldas	3,01	3,16	3,33	2,90	3,48	2,56	2,96	3,00	2,42	2,56	2,16	1,90	2,02	1,77	1,62
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años Caldas	67,26	68,07	67,75	68,58	62,93	62,28	61,56	62,76	59,89	57,70	54,12	51,57	47,24	42,81	39,54
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años Caldas	35,95	36,85	36,94	37,13	34,33	33,36	32,99	33,38	31,40	30,16	27,99	26,53	24,41	22,1	20,04
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años La Merced	2,79	2,96	0,00	0,00	0,00	3,75	7,84	0,00	4,20	4,26	0,00	4,39	13,51	4,61	9,9
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años La Merced	93,65	79,18	78,79	53,63	66,01	65,74	94,89	73,36	78,51	56,77	69,44	82,52	50,51	76,92	53,66
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años La Merced	44,07	41,24	40,06	27,55	34,19	35,97	52,93	37,70	41,67	30,17	33,33	41,47	30,95	38,83	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a las tasas de fecundidad, se observa que durante los años 2005 y 2011 fueron los más representativos en cuanto a la fecundidad de los 15 a los 19 años, seguido de los años 2006 y 2016; en cuanto a la menor proporción se observa en el año 2008 el comportamiento variado en los embarazos para menores de edad, en comparación con la tasa de 10 a 14 años no presenta tanta fluctuación como la anterior ya que los casos de embarazos en este rango de edad solo se presentaron en el 2005, 2006, 2010, 2011, 2013, 2014, 2016, 2017 y 2018. En el año 2019 la tasa de fecundidad más representativa es la de mujeres entre los 15 a 19 años.



Figura 7. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Merced, 2005 al 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad. A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer, pero a nivel departamental para el periodo 2021 se tiene una esperanza de vida al nacer específica para mujeres de 81 años y para hombres de 76 años lo cual representa una esperanza de vida mayor en mujeres, siendo esta una de las más altas del país con gran diferencia entre hombres y mujeres.

1.2.3 Movilidad forzada

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

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

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



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

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

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

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

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

Ubicación de la población desplazada en el municipio

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

Caracterización de la población víctima frente a sus derechos

Identificación: La Merced Caldas, se encuentra en proceso de caracterización de la población víctima del conflicto armado residente en el municipio por medio de la plataforma VIVANTO y con la colaboración de la Registraduría Nacional del Estado Civil pretende garantizar que esta población cuente con todos los documentos de identificación que les corresponde, según edad y género.

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

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

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



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

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

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

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

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

Necesidades de la población víctima del conflicto armado: Son múltiples las necesidades que la población en situación de desplazamiento demanda y en las cuales el Municipio en la medida de sus posibilidades quiere satisfacer, ya que no sólo depende de nuestra administración, sino también del trabajo conjunto. La meta en nuestro municipio es facilitar, orientar, capacitar y ofrecerles programas que les permitan tener una subsistencia digna; sin embargo el objetivo principal va encaminado a erradicar el asistencialismo, busca transformar esa situación de desplazamiento, para que aquellas personas que vivieron esos sucesos tan dolorosos, se incorporen de nuevo a la sociedad.

La población victimizada del municipio de La Merced hasta el año 2021 tiene un registro de 677 personas de las cuales 344 son hombres, 333 mujeres y no se presenta población no definida. Se observa un mayor número de población victimizada en hombres y mujeres en el rango de edad de 20 a 24 años con 45 víctimas mujeres y 43 víctimas hombres, para un total de 88 registros.

Tabla 15. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de La Merced 2021

Edad	Número de Mujeres víctimas de desplazamiento personas	Número de Hombres víctimas de desplazamiento personas	Total general
De 0 a 4 años	2	1	3
De 5 a 9 años	14	17	31
De 10 a 14 años	29	25	54
De 15 a 19 años	33	37	70
De 20 a 24 años	45	43	88
De 25 a 29 años	11	21	32
De 30 a 34 años	18	20	38



De 35 a 39 años	20	19	39
De 40 a 44 años	29	19	48
De 45 a 49 años	19	17	36
De 50 a 54 años	20	27	47
De 55 a 59 años	23	16	39
De 60 a 64 años	21	27	48
De 65 a 69 años	17	18	35
De 70 a 74 años	16	14	30
De 75 a 79 años	5	10	15
De 80 años o más	11	13	24
No definido, no reportado	0	0	0
Total	333	344	677

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD, corte 08/09/2021

1.2.4 Dinámica migratoria

Para el año 2021 el Municipio de La Merced Caldas presentaron 12 atenciones en salud en población migrante y extranjera, con atención de 6 personas procedentes de Venezuela y 6 de otros países. Desde el área de aseguramiento de la secretaría de Planeación y Salud se han registrado 7 afiliaciones al sistema general de seguridad social en salud SGSSS, de 5 niños y niñas y 2 adultos en el año 2020, para el presente año 2021 se cuenta con la afiliación de 1 migrante y en el censo realizado a esta población en el año 2021, se registraron 20 personas provenientes de Venezuela, entre los 8 y 55 años. Es de aclarar que muchas de estas personas no han regulado su estadía en el territorio Colombiano, ni han gestionado su Permiso Especial de Permanencia PEP por la gran demanda de este certificado a nivel nacional.

Conclusiones

El Municipio de La Merced está ubicado en el Noroccidente del departamento de Caldas, es una región de topografía variada, montañosa, con climas medio, templado y cálido, la economía del municipio está basada en los cultivos de café, plátano, cultivos de ciclo corto y la ganadería. Limita al norte con Pácora, al oriente con Salamina, al occidente con Supía y Marmato, al sur con Aránzazu y Filadelfia. Sus escenarios de riesgo y amenazas son: Sismo, movimientos en masa, inundación, vendaval, e incendios de cobertura vegetal.

La Merced cuenta con una extensión total de 98,1 km², de los cuales el área rural ocupa 97,9 km² en comparación con la extensión urbana de 0,2 km². Cuenta con una población total de 5.932 habitantes según CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, con un grado de urbanización de 37,35% lo cual nos permite inferir que la población se concentra en el área rural, teniendo en cuenta que el municipio cuenta con 2.744 viviendas y 1.902 hogares en total. Es uno de los municipios con menor población en Caldas ya que representa menos del 1% de la población total del departamento que es de 1.027.314 habitantes, en cuanto a la densidad poblacional para el año 2021 tenemos una representación de 59,32 habitantes por km² ubicándose en la posición número 18 a nivel departamental.

La pirámide poblacional del municipio de La Merced para el año 2021 presenta una distribución constrictiva ya que tiene una tendencia a la disminución de la natalidad y al envejecimiento poblacional, presentando una baja población en edad productiva, lo cual se puede asociar a los procesos migratorios de los jóvenes para tener acceso a diferentes alternativas



de estudio como la educación superior o tecnológica, oportunidades laborales y de emprendimiento, a su vez encontramos también un envejecimiento de la población dadas las condiciones sociales y ambientales del municipio lo que permite tener un mayor tranquilidad y calidad de vida.

En cuanto a su población por ciclos vitales podemos decir que es notoria la tendencia a la disminución de la proporción de la población en la primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y adultez entre los años 2015 a 2021 y una tendencia al aumento en la población adulta mayor, como también lo podemos evidenciar en la pirámide poblacional del municipio.

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

La Merced presenta una natalidad tiende a la disminución y la mortalidad con una tendencia al aumento, superando la cifra de mortalidad del departamento, lo que hace que el crecimiento por vías naturales del Municipio sea negativo.

La Merced presenta una tasa general de fecundidad de 29,25 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil y una Tasa Global de Fecundidad –TGF donde una mujer en edad fértil sería madre 1 vez a lo largo de su vida.

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

La esperanza de vida al nacer específica para mujeres en el año 2021 es de 81 años y para hombres de 76 años lo cual representa una esperanza de vida mayor en mujeres, siendo esta una de las más altas del país con gran diferencia entre hombres y mujeres.

La población victimizada del municipio de La Merced hasta el año 2021 tiene un registro de 677 personas de las cuales 344 son hombres, 333 mujeres y no se presenta población no definida.



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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud de 6 causas y 67 subcausas. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2019. La mortalidad general por grandes causas nos permite observar las causas que generan mayor mortalidad por sexo y a través del tiempo ajustada por la población estándar propuesta por la OMS.

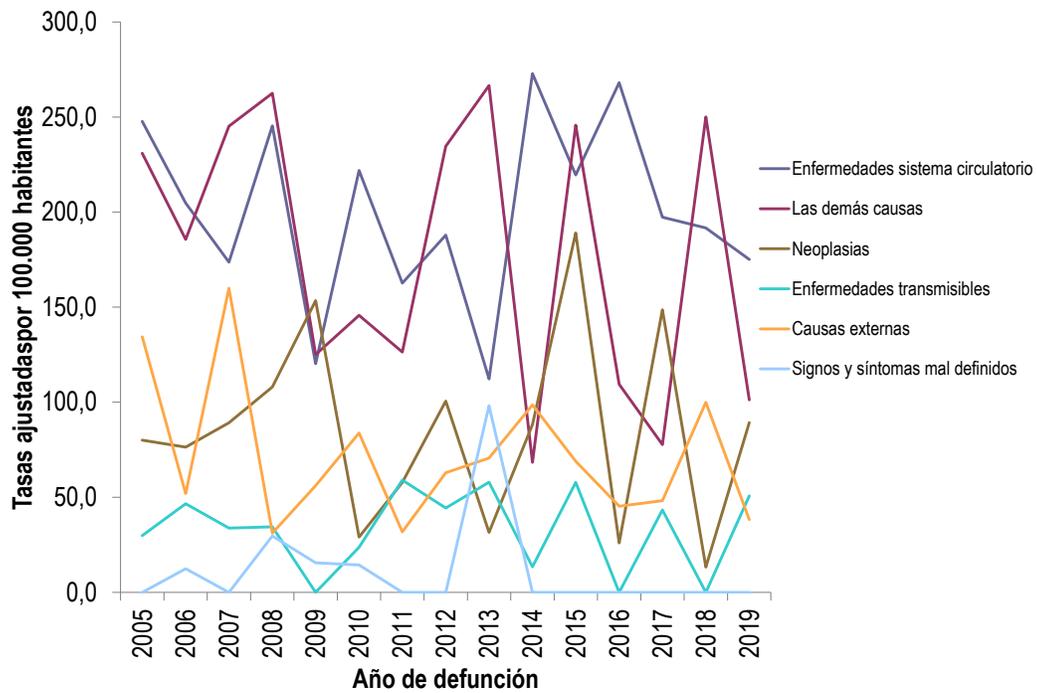
Según las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según las grandes causas en el municipio de La Merced para el año 2019 las enfermedades del sistema circulatorio se ubican en el primer lugar con una tasa de 175, seguido de las demás causas en las que se incluyen diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis y obstrucción intestinal, cirrosis, enfermedades del sistema urinario, hiperplasia de la próstata y malformaciones congénitas con una tasa de 101,2 y en tercer lugar las neoplasias con una tasa de 89,3.

En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio para el año 2019 tenemos 18 muertes, 10 en el género masculino y 8 en el género femenino, es importante considerar que esta causa de muerte aumentó en comparación con el año anterior cambiando la tendencia de las enfermedades por las demás causas, la cual tuvo un descenso significativo pasando de 16 muertes en el año 2018 a 11 muertes en el año 2019. Es de resaltar que en cuanto a las neoplasias si bien representan el tercer lugar tienen un aumento significativo en comparación con el año anterior, pasando de 1 caso a 8 casos en el año 2019, al igual que las enfermedades transmisibles que para el año 2018 no se presentaron muertes por esta causa y en el año 2019 se presentaron 4 muertes.

El anterior comportamiento de las tasas de mortalidad nos permite inferir que se deben fortalecer las rutas de atención y mantenimiento de la salud, priorizar la prevención de enfermedades crónicas por medio de la promoción de los hábitos de vida saludables, estrategias de promoción de la atención temprana, rutas de atención en salud y jornadas de salud tanto a nivel veredal y urbano, con el fin de tener mayor cobertura y detección temprana de estas enfermedades.



Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Merced, 2005 – 2019

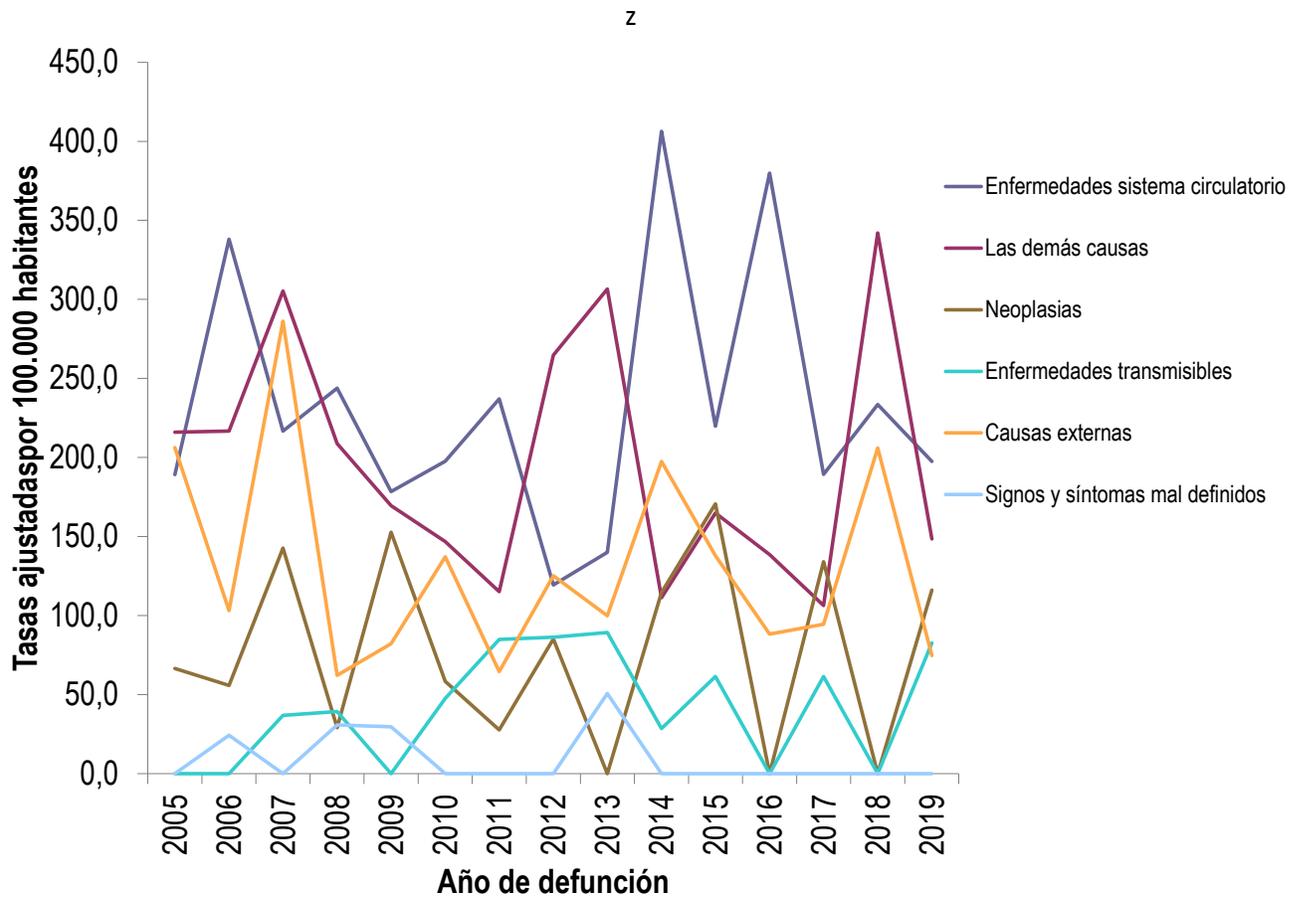


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En el comportamiento de las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el municipio de La Merced para los **hombres** en el año 2019 presenta como primera causa de mortalidad las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 197,6 seguido de las enfermedades por las demás causas con una tasa de 148,4 y en tercer lugar las neoplasias con una tasa de 116,1. En cuanto a los valores absolutos podemos evidenciar que hay un descenso de la mortalidad por las demás causas y las causas externas y un aumento de la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio alcanzando 10 muertes en el año 2019 y aumento de la mortalidad por neoplasias pasando de 0 muertes en el año 2018 a 5 muertes en el año 2019. Las tasas que en el 2018 llegaron a cero, ascendieron en el año 2019.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Merced, 2005 – 2019



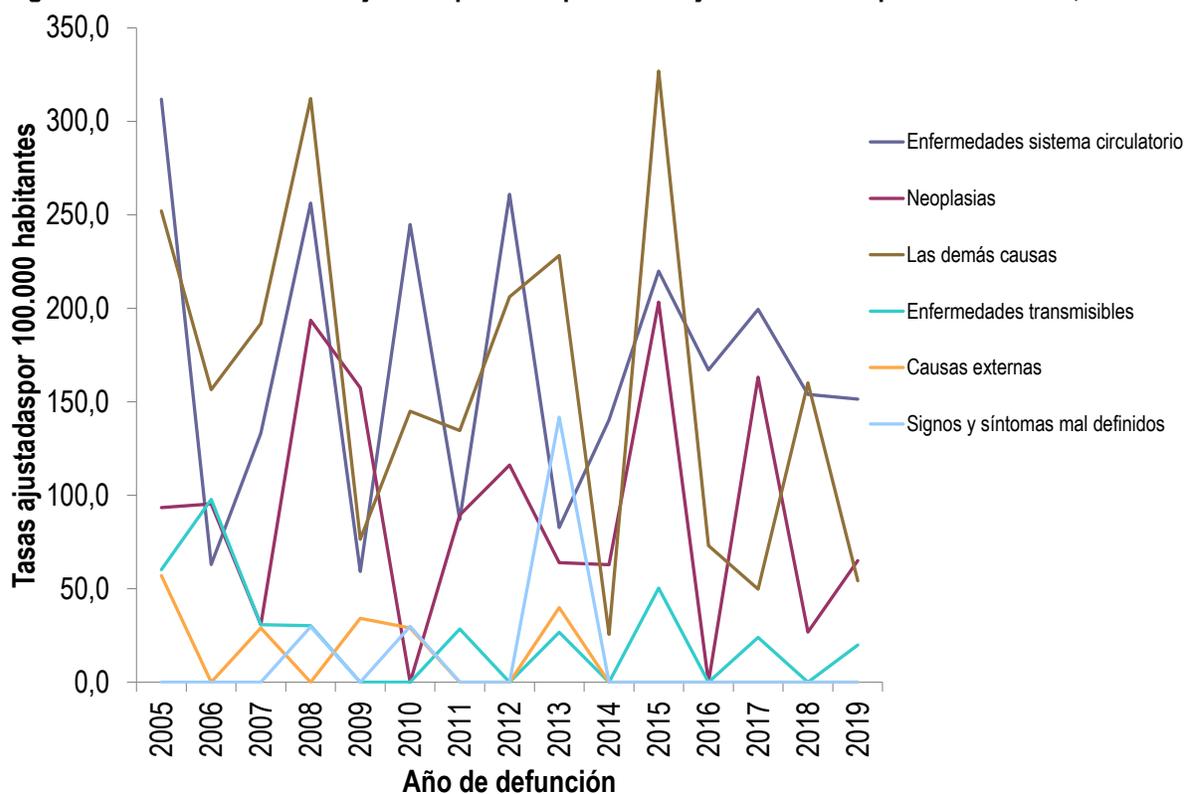
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En el comportamiento de las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el municipio de La Merced para las **mujeres** en el año 2019, se presenta como primera causa de mortalidad las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 151,5 seguido de las neoplasias con una tasa de 65,1 en ascenso y en tercer lugar las demás causas con una tasa de 54,3. En cuanto a la mortalidad por las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas en el año 2018 se evidencia una similitud de comportamiento y en el año 2019 se evidencia un descenso significativo en las demás causas pasando de 5 casos en el año anterior a 3 casos en el año 2019. En cuanto a las causas externas y signos y síntomas mal definidos son tasas que en el año 2018 llegaron a cero y en el año 2019 continúan en cero.

Se hace prioritaria la promoción de la detección temprana de las neoplasias por medio de estrategias de detección temprana, seguimiento de resultados y promoción de hábitos de vida saludables, en los planes y proyectos en salud.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Si bien las tasas ajustadas por edad del municipio de La Merced tanto para hombres como para mujeres son oscilantes, las muertes más comunes en el año 2019 son las ocasionadas por enfermedades del sistema circulatorio, presentando la tasa más alta, tanto en mujeres como en hombres.

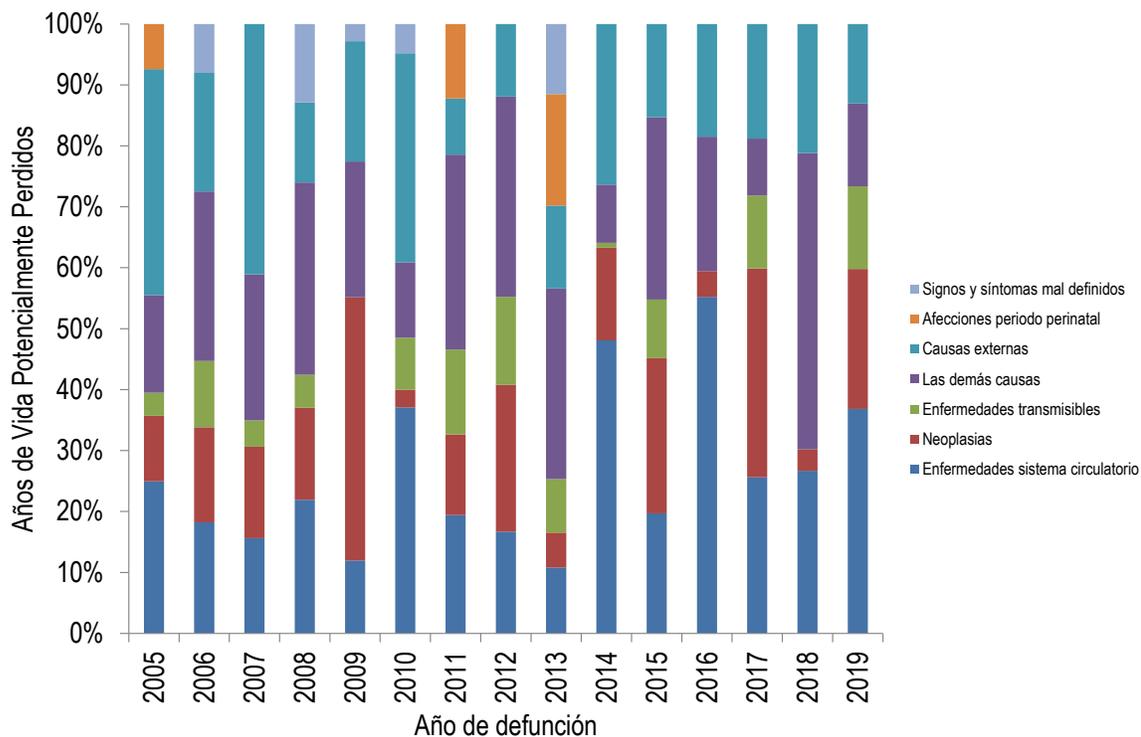


Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos es el número de años que deja de vivir una persona que muere antes de cumplir con el periodo de esperanza de vida que son 76 años en hombres y 80 años en mujeres, por lo tanto se considera que estos años perdidos pudieron ser útiles dentro de la sociedad y que se debe aspirar a que mínimamente toda la población pueda llegar a estos años de esperanza de vida, también es de resaltar que los AVPP reflejan la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros, la identificación de las causas con mayor cantidad de muertes prematuras nos permite observar desigualdades en salud y conocer el impacto de las políticas públicas sobre acceso y protección de grupos vulnerables.

Durante el año 2019 las enfermedades del sistema circulatorio presentan la frecuencia relativa más alta, seguido de las neoplasias y las enfermedades transmisibles entre las grandes causas de los AVPP. Se refleja un gran aumento porcentual en las neoplasias y una visibilización de la mortalidad por enfermedades transmisibles las cuales no fueron notorias en el año anterior.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas municipio de La Merced, 2005 – 2019

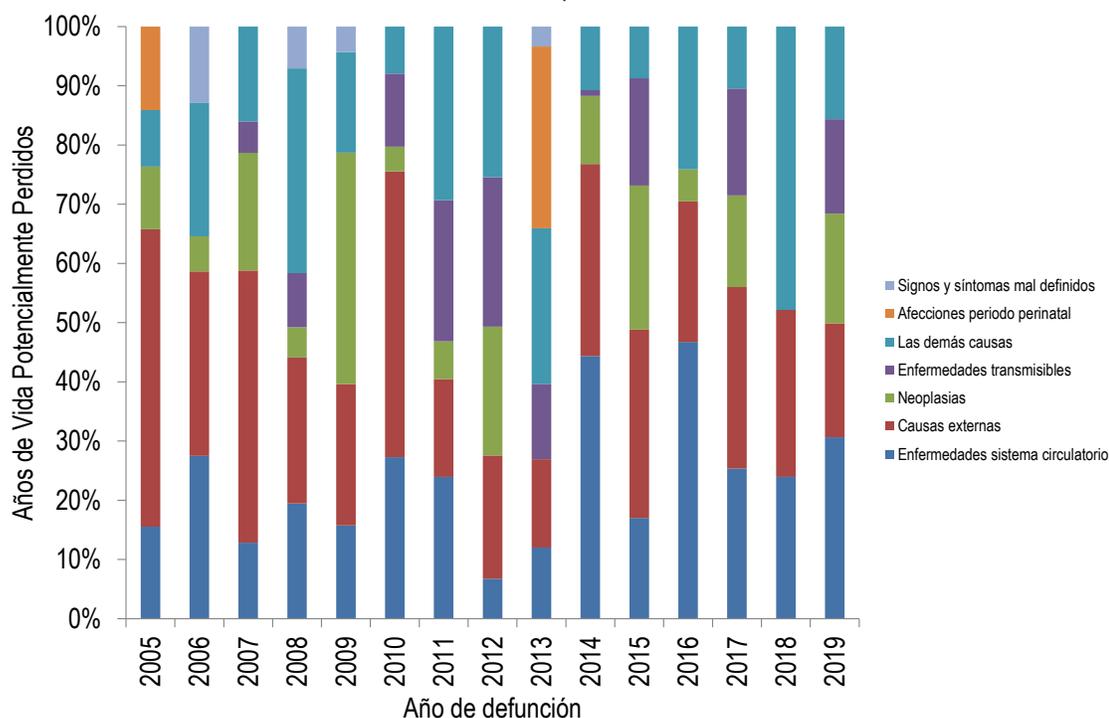


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



El mayor porcentaje de AVPP en los **hombres** del municipio de La Merced para el año 2019 está dado por las enfermedades del sistema circulatorio con un 30%, seguido de las causas externas y neoplasias con similitud en su comportamiento porcentual de aproximadamente el 19% y finalizando con las enfermedades transmisibles con aproximadamente un 15% .

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019

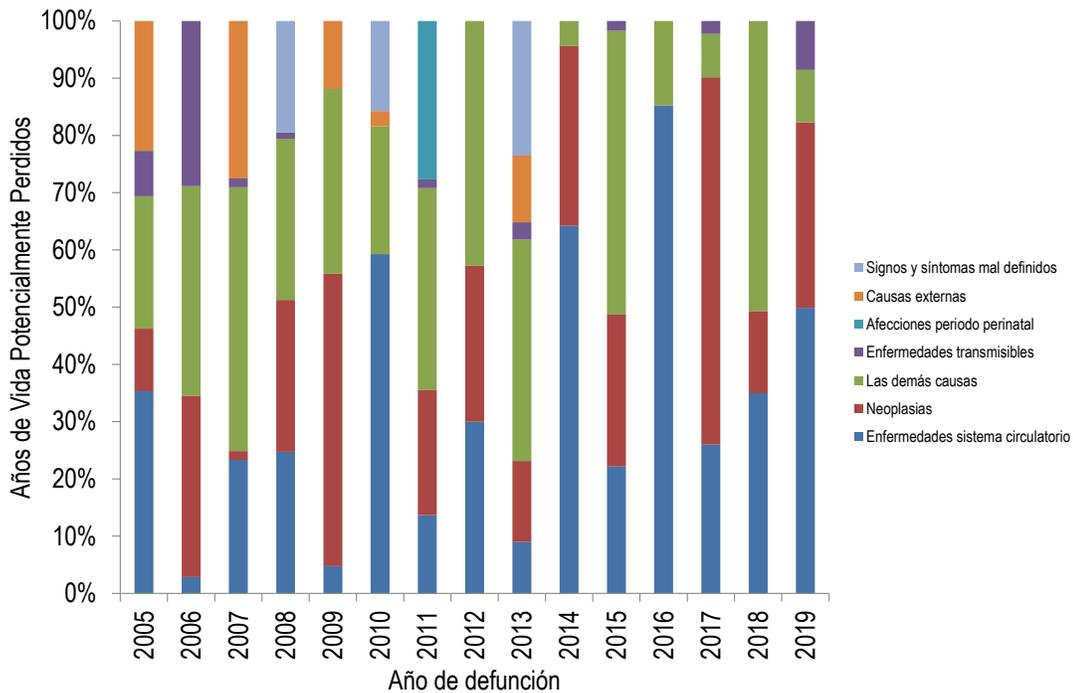


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

El mayor porcentaje de AVPP en las **mujeres** del municipio de La Merced para el año 2019 está dado por las enfermedades del sistema circulatorio con un 50%, seguido de las neoplasias con aproximadamente el 33% las cuales han tenido mayor cambio porcentual y finalizando con las demás causas y enfermedades transmisibles con un porcentaje menor al 10% .



Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

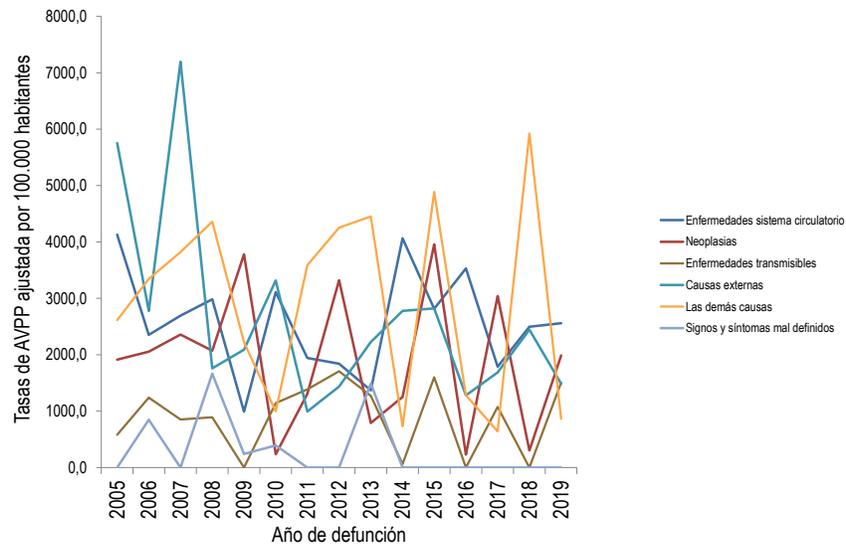
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el municipio de La Merced para el año 2019 las enfermedades del sistema circulatorio son la mayor causa de años de vida potencialmente perdidos en la población presentando alrededor de 2500 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes seguido de las neoplasias que aumentan a los 2.000 años de vida potencialmente perdidos. Es de resaltar la caída de la tasa de AVPP por las demás causas que desciende de los 6.000 años en el año 2018 a los 900 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes en el año 2019.

Para los municipios que tienen una población inferior a los 10.000 habitantes como el municipio de La Merced, se presentan grandes fluctuaciones en las gráficas dado que 1 sola muerte puede generar una gran diferencia en el comportamiento de las tasas para los AVPP.



Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de La Merced, 2005 – 2019

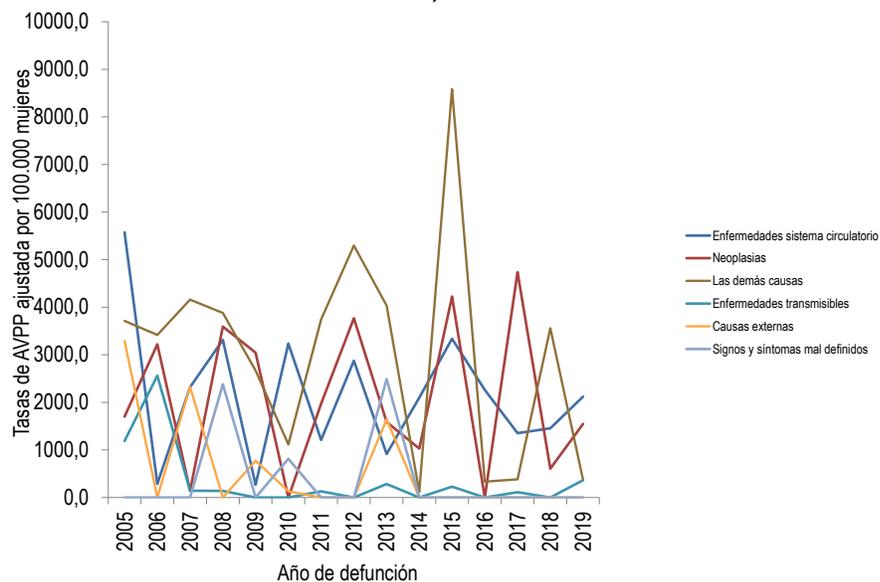


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

La tasa de AVPP ajustado para las **mujeres** permite evidenciar que para el año 2019 las enfermedades del sistema circulatorio representan el mayor número de AVPP, seguido de las neoplasias y finalmente las demás causas con una gran disminución frente al año anterior.

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de La Merced, 2005 – 2019



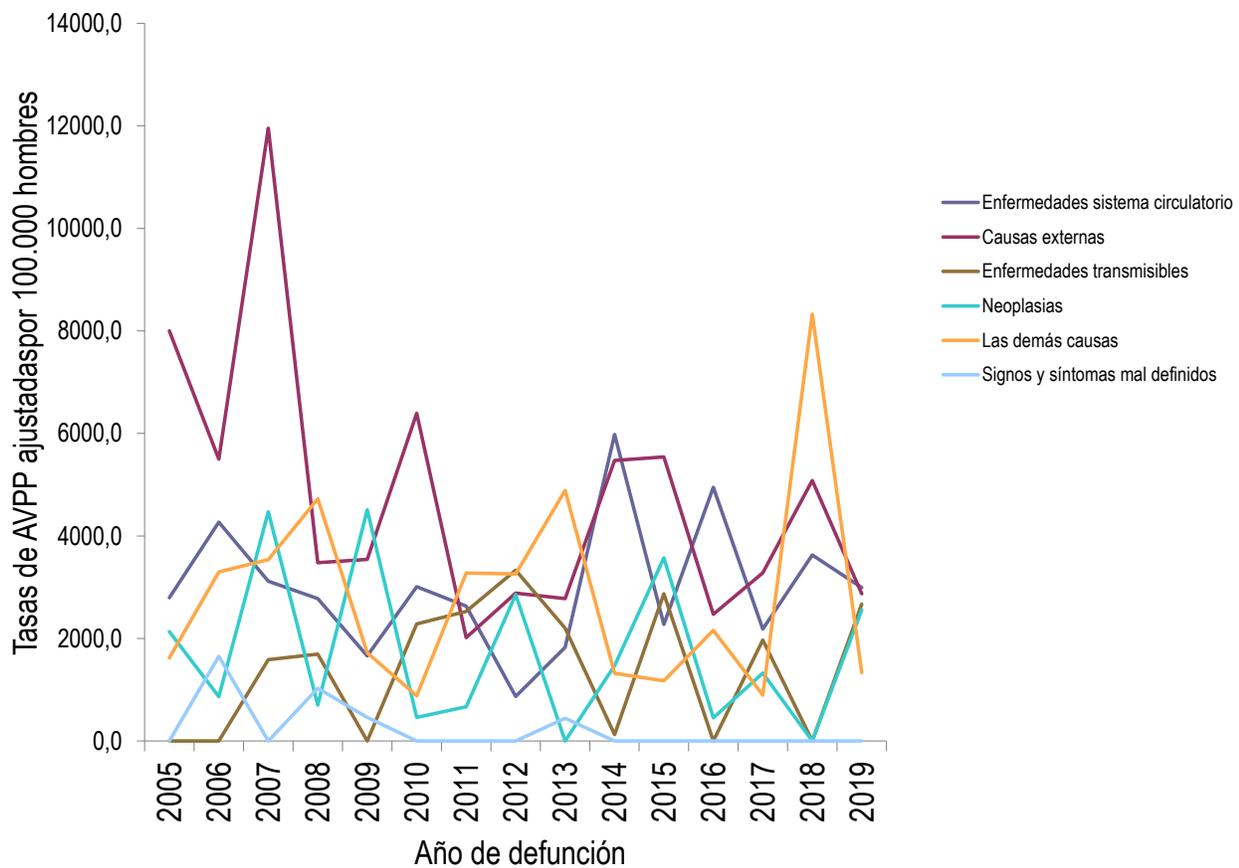
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

La tasa de AVPP ajustado para los **hombres** permite evidenciar que para el año 2019 las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas representan el mayor número de AVPP, con poca diferencia en su comportamiento, seguido de las neoplasias y finalmente las demás causas con una gran disminución frente al año anterior al igual que en la tasa de AVPP para las mujeres.

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en hombres municipio de La Merced 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.1.1 Mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado

En el municipio de La Merced entre el 12% y el 17% del total de muertes presentadas entre los años 2014 a 2019 corresponden a la población víctima del conflicto armado. Durante este mismo período se han presentado 27 muertes en población víctima, con mayor representación en las muertes por enfermedades del sistema circulatorio con 10 muertes y en el año 2019 también se presenta mayor número de muertes en este grupo con un total de 3 muertes de un total de 8 muertes para este año.



Tabla 16. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio de La Merced 2021

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje	12%	5%	11%	8%	11%	17%
Número de muertes en la población víctima	5	3	4	3	4	8
Total Municipio, número de muertes	41	55	36	38	38	47

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 17. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del municipio de La Merced 2021

GRAN CAUSA	2014	2015	2016	2017	2018	2019
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0	2	0	0	0	1
200 - NEOPLASIAS	0	0	0	2	0	1
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	3	0	2	0	2	3
400 - ENFERMEDADES DEL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	2	1	0	1	1	1
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0	0	2	0	1	2
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

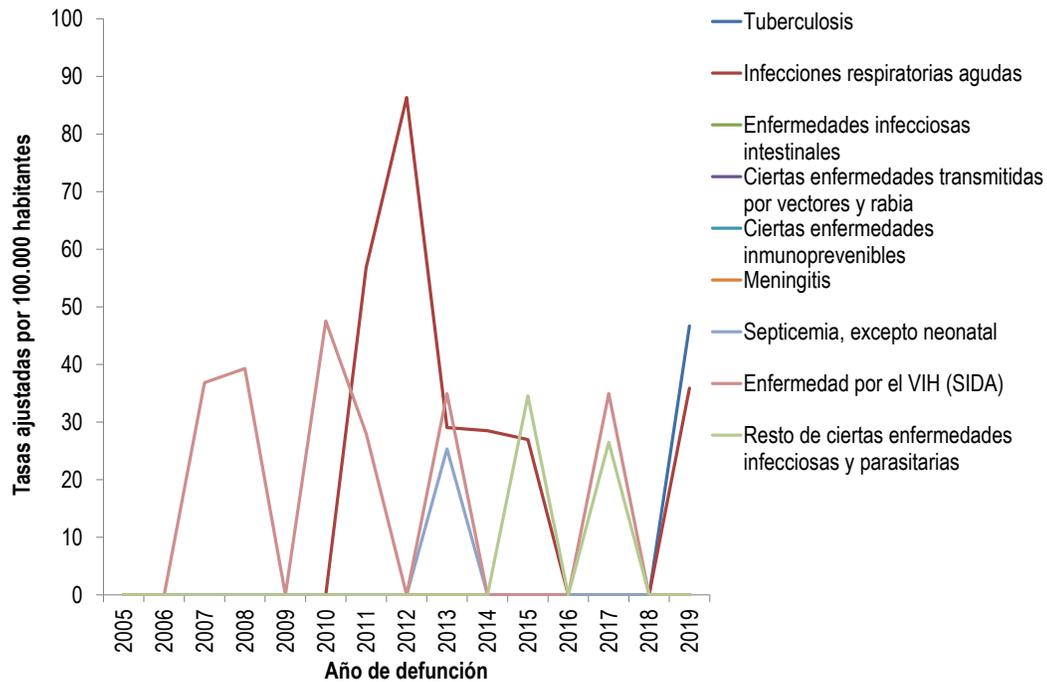
A continuación, encontramos un análisis detallado que permite identificar los subgrupos de las grandes causas, dentro los seis grupos de mortalidad tenemos: enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; causas externas, ciertas afecciones originadas en el periodo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

- **Enfermedades transmisibles- 100**

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades transmisibles en **hombres**, la tuberculosis es la afección que tiene el mayor peso en este grupo de patologías, superando las infecciones respiratorias agudas quienes tienen mayor representación, con un gran pico en el año 2012, es importante resaltar el aumento de estos eventos en comparación con el año 2018 en donde la tasa fue de cero.



Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019

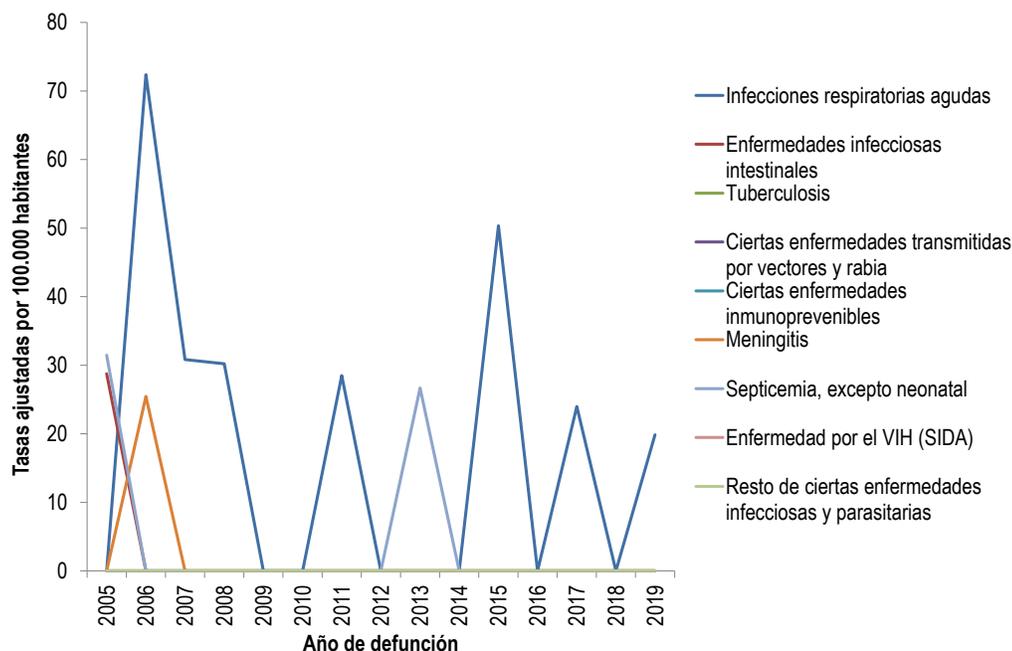


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades transmisibles en **mujeres** son las enfermedades respiratorias agudas, presentando grandes fluctuaciones, su mayor pico es en el año 2006 y otro menor en el año 2015, es importante resaltar que a partir del año 2007 los únicos eventos que causan mortalidad en mujeres son las enfermedades respiratorias agudas y la septicemia, excepto neonatal.



Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

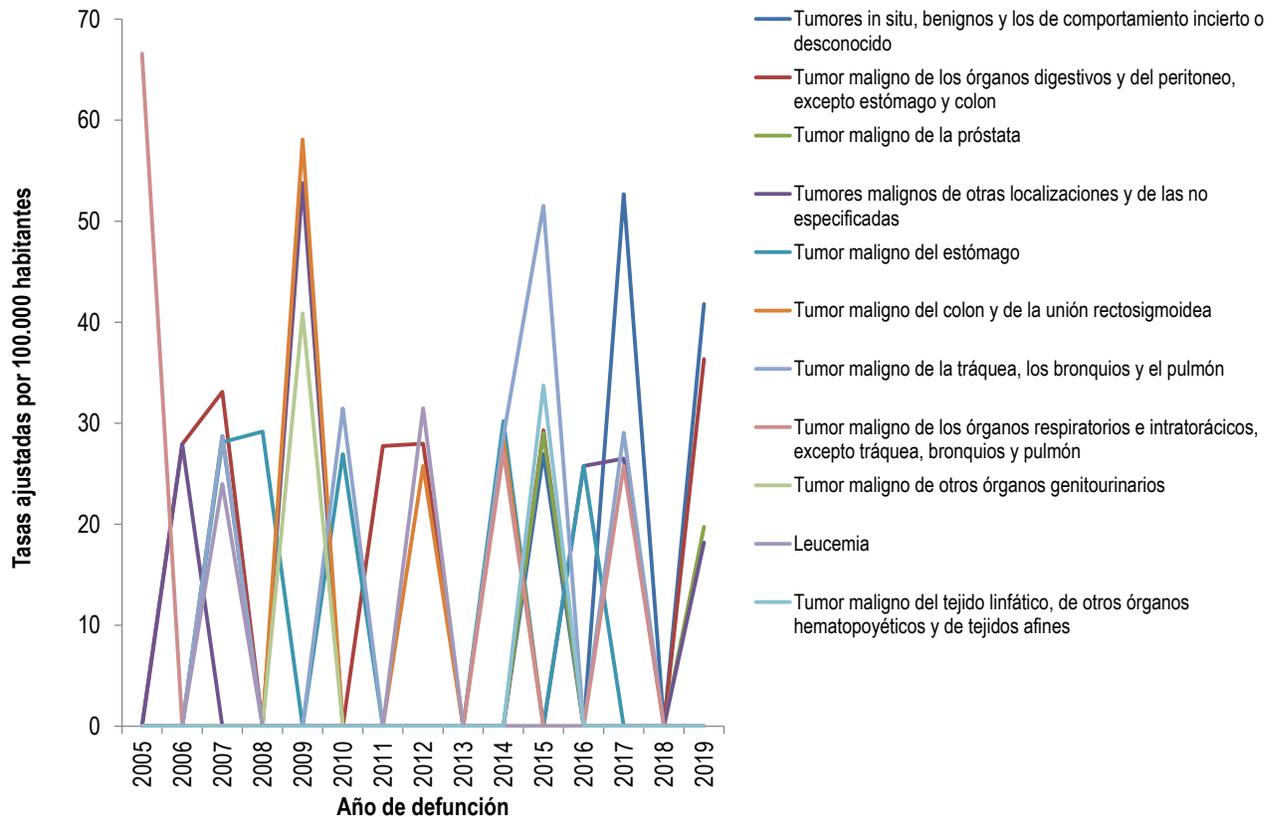
- **Neoplasias- 200**

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las neoplasias en **hombres**, el grupo más representativo lo tienen los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, seguido del tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y en tercer lugar el tumor maligno de la próstata. Es de resaltar que en comparación con el año anterior estos eventos han aumentado considerablemente dado que en el 2018 presentaban una tasa de cero.

Se hace necesario fortalecer los programas de detección temprana, campañas de prevención del cáncer, tamizajes, atención oportuna y seguimiento de los pacientes en riesgo, para así disminuir las muertes por esta subcausa y de otro lado determinar con mayor precisión las neoplasias que más muertes generan.



Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



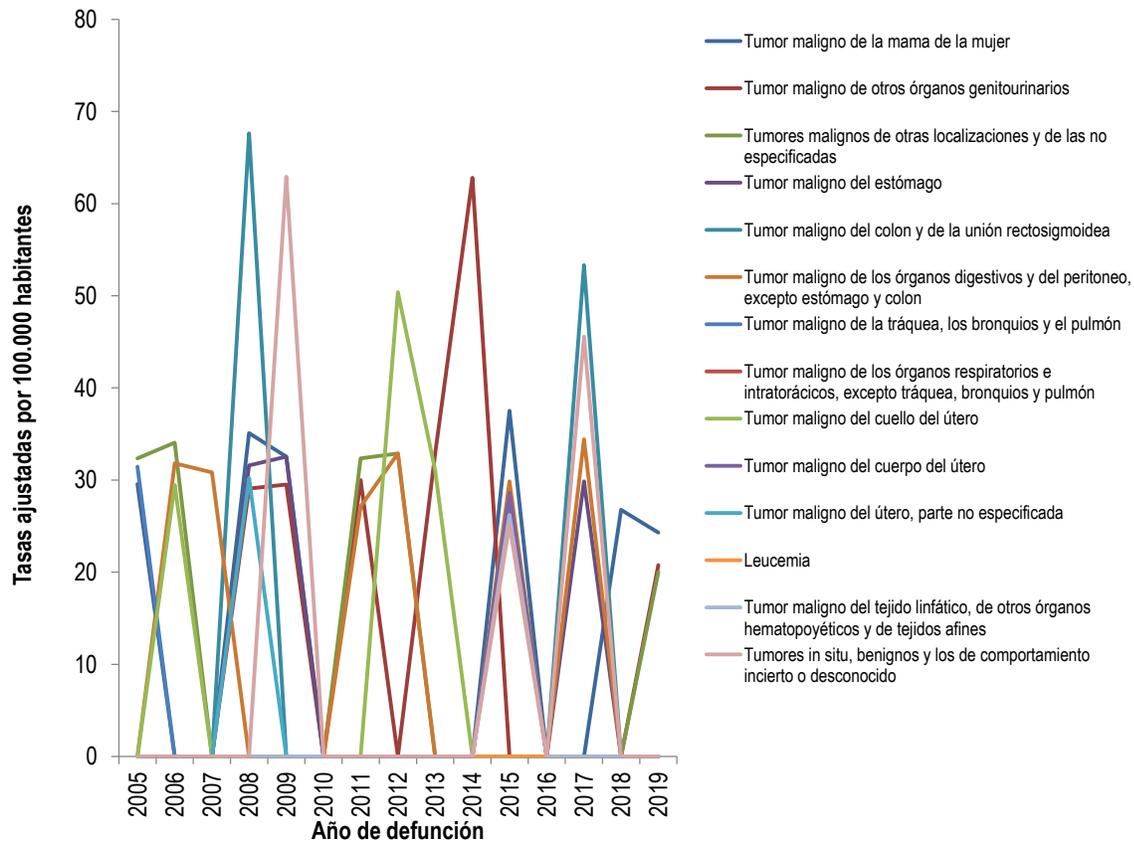
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las neoplasias en **mujeres**, el grupo más representativo lo tiene el tumor maligno de mama de la mujer y en segundo lugar tumor maligno de otros órganos genitourinarios al igual que los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas los cuales presentan un comportamiento similar. Es de resaltar que en comparación con el año anterior estos eventos han aumentado considerablemente dado que en el 2018 presentaban una tasa de cero excepto el tumor maligno de la mama de la mujer.

A pesar de las múltiples campañas de prevención del cáncer de mama, celebración del día mundial del cáncer de mama, promoviendo el autoexamen de mama para la detección temprana, examen clínico de mama, mamografía y hábitos de vida saludables, en el municipio de La Merced sigue siendo una de las tasas que mas aquejan a la mujer en cuanto a las diferentes neoplasias.



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 - 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

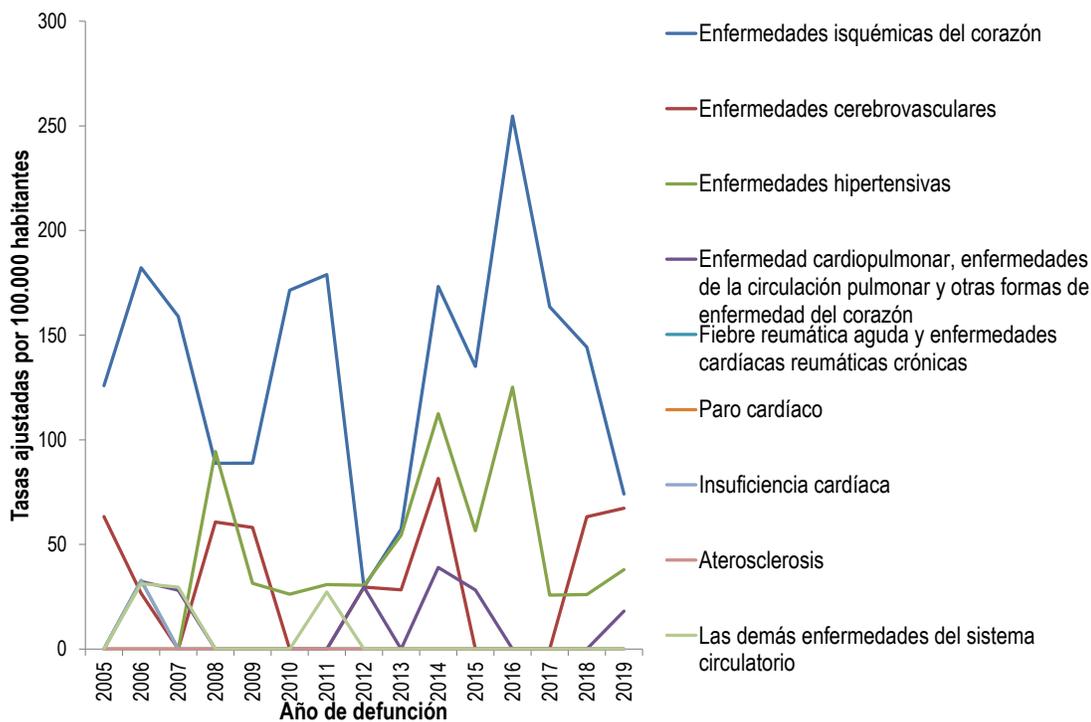
• **Enfermedades del sistema circulatorio- 300**

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

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades del sistema circulatorio en **hombres**, el grupo más representativo es el de las enfermedades isquémicas del corazón, seguido de las enfermedades cerebrovasculares, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas y con un aumento de las enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, siendo el reflejo de los malos hábitos alimenticios, de estilos de vida a pesar que son enfermedades prevenibles.



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019

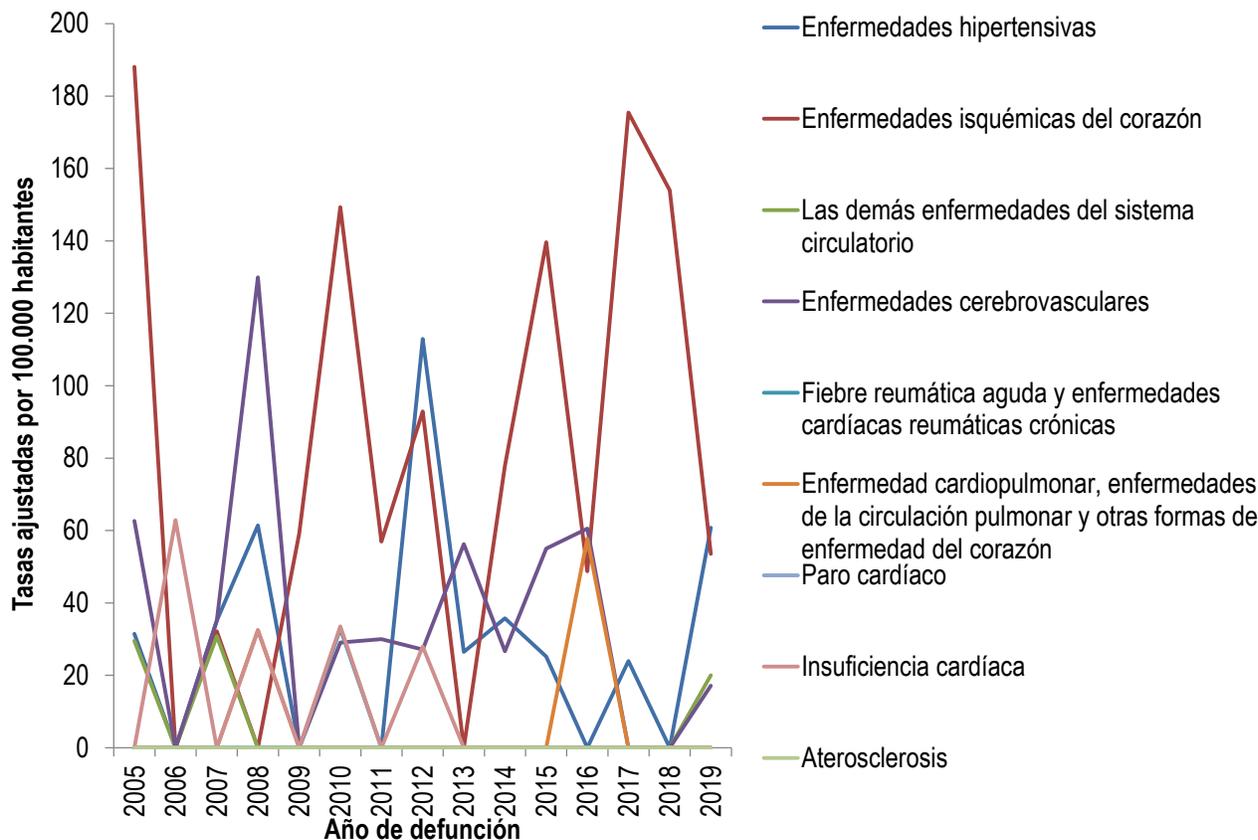


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades del sistema circulatorio en **mujeres**, el grupo más significativo es el de las enfermedades hipertensivas, que supera las enfermedades isquémicas en muy baja cantidad y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, por lo tanto se evidencia que han aumentado las enfermedades hipertensivas a pesar de que se realizan actividades del plan de intervenciones colectivas para la prevención de enfermedades no transmisibles y que se realiza seguimiento a los pacientes con riesgo cardiovascular.



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

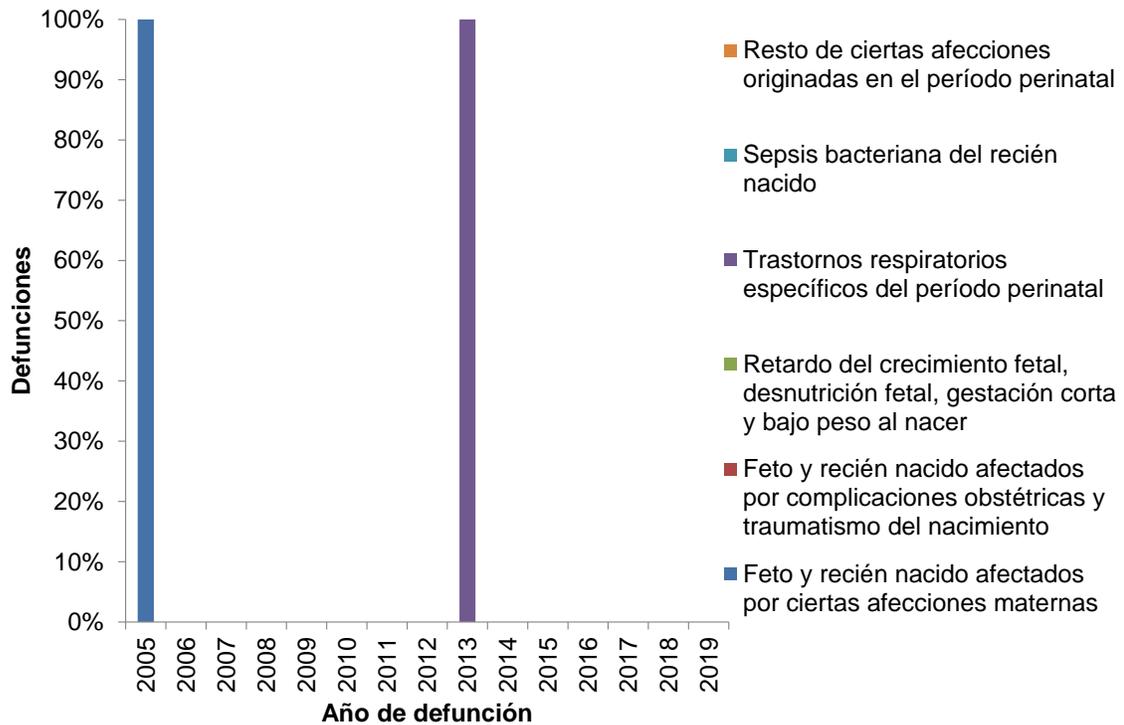
- **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal- 400**

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

En el municipio de La Merced la principal causa de mortalidad para afecciones en el periodo perinatal en **hombres** en el año 2005 se presentó una mortalidad de feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con 1 caso por cada 100.000 habitantes y en el año 2013 se presentaron 2 muertes por Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con 2 casos por cada 100.000 habitantes. En el año 2019 no se presentaron afecciones en el periodo perinatal.



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019

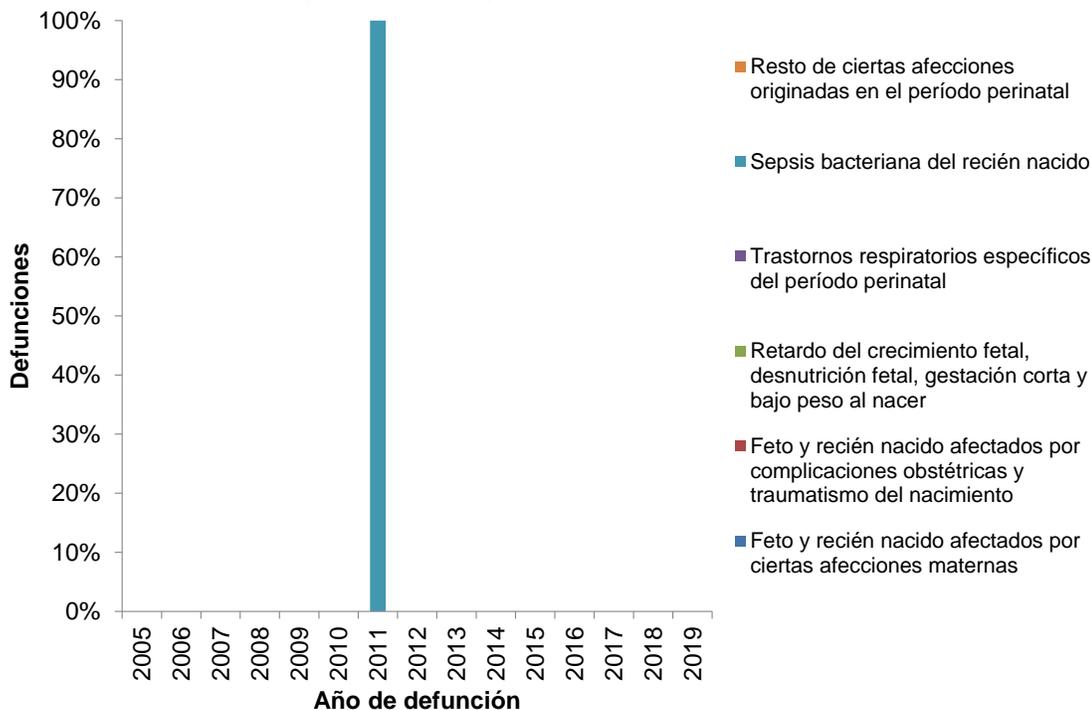


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en **mujeres** del municipio de La Merced 2005 – 2019, encontramos un caso de mortalidad por sepsis bacteriana del recién nacido en el año 2011 con una tasa de 32.45. En el 2019 no se presentaron afecciones en el periodo perinatal.



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Causas externas- 500**

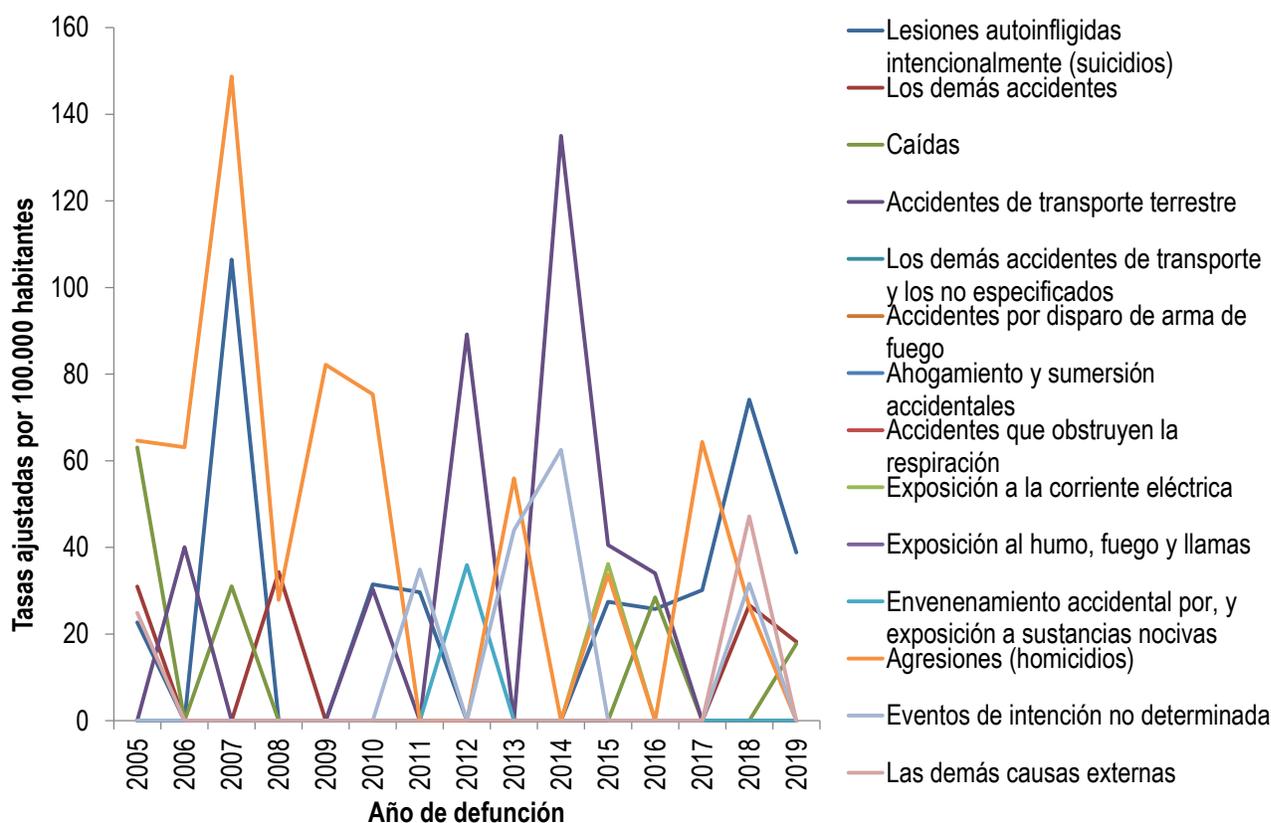
La mortalidad por causas externas abarca las Lesiones no intencionales que comprenden los accidentes, y las lesiones intencionales (violencia), que pueden ser auto infligidas (lesiones auto infligidas intencionalmente) o causadas por terceros (agresiones). Los accidentes y la violencia constituyen problemas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

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las causas externas en **hombres** el grupo más significativo es el de lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios), seguido de los demás accidentes y en tercer lugar caídas.

Es de gran importancia promover las campañas en salud mental para evitar la alta prevalencia de la mortalidad por suicidios, situación que aqueja a todo el departamento dado que la atención psicológica se encuentra en un nivel de atención mayor y los pacientes pierden el seguimiento dados los costos de transporte y viáticos para el desplazamiento a otros municipios para recibir la atención.



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019

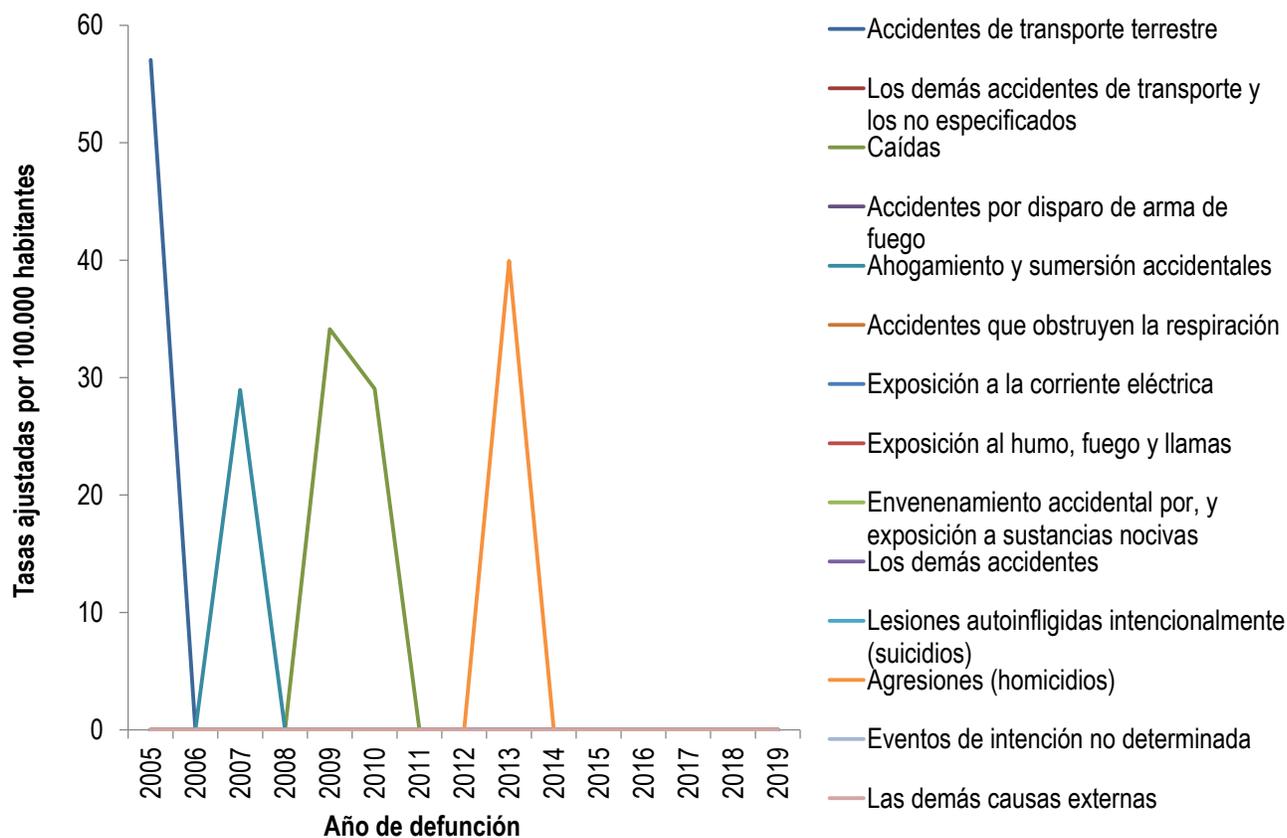


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el análisis de este subgrupo en **mujeres** las causas de muerte por causas externas en el municipio entre 2005 a 2019 son los accidentes de transporte terrestre en el 2005 con 57,05 y las agresiones (homicidios) en el 2013 con 39,93, en tercer lugar las caídas en el 2009 con 34,12 y en 2010 con 29,03. En el período de 2015 a 2019 no se han presentado muertes por causas externas.



Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Las demás causas- 600**

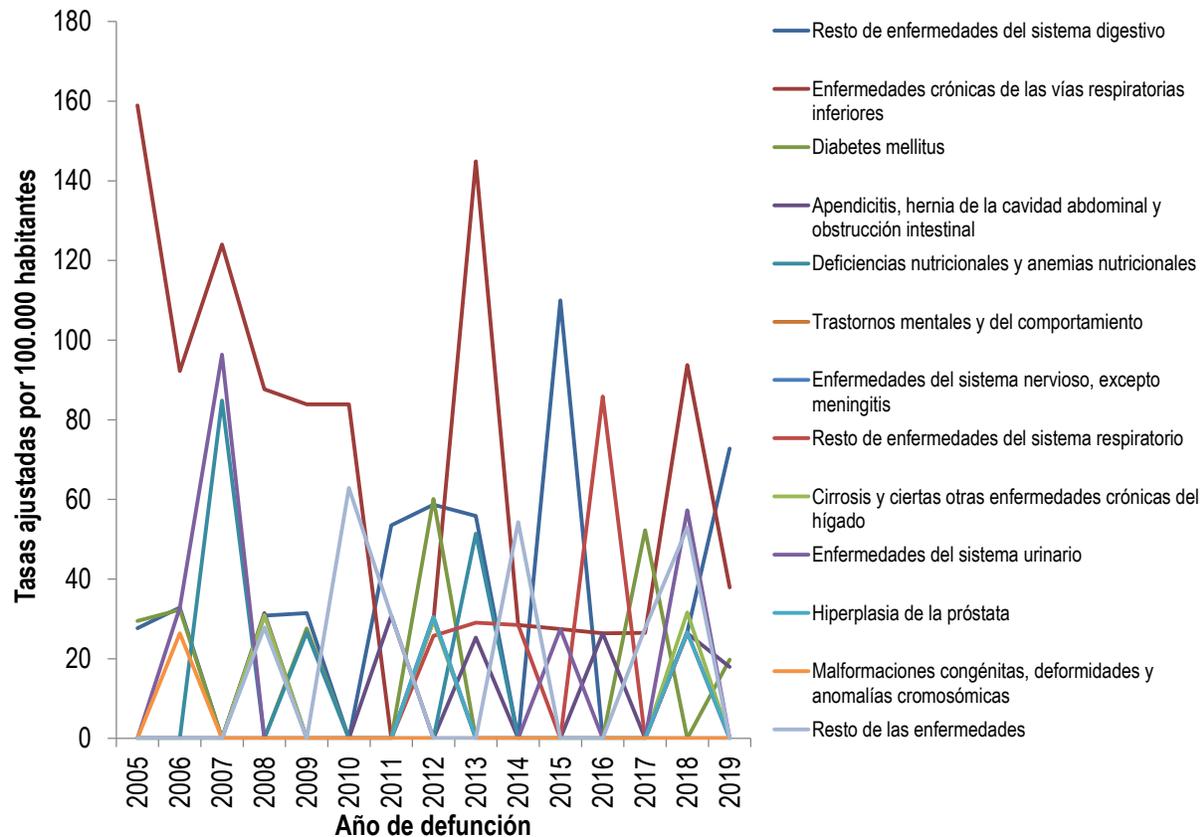
El grupo de las Demás Causas comprende todas las demás causas de defunción definidas que no se incluyen en los grupos 1 a 4. Cabe señalar que este no es un grupo residual, y contiene varios subgrupos que son de gran importancia para la salud pública. Algunos ejemplos de esto los constituyen la diabetes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

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



Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las demás causas en **hombres** el grupo más significativo es el de resto de enfermedades del sistema digestivo, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y en tercer lugar la diabetes mellitus, se evidencia un ascenso significativo del resto de las enfermedades del sistema digestivo en hombres.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



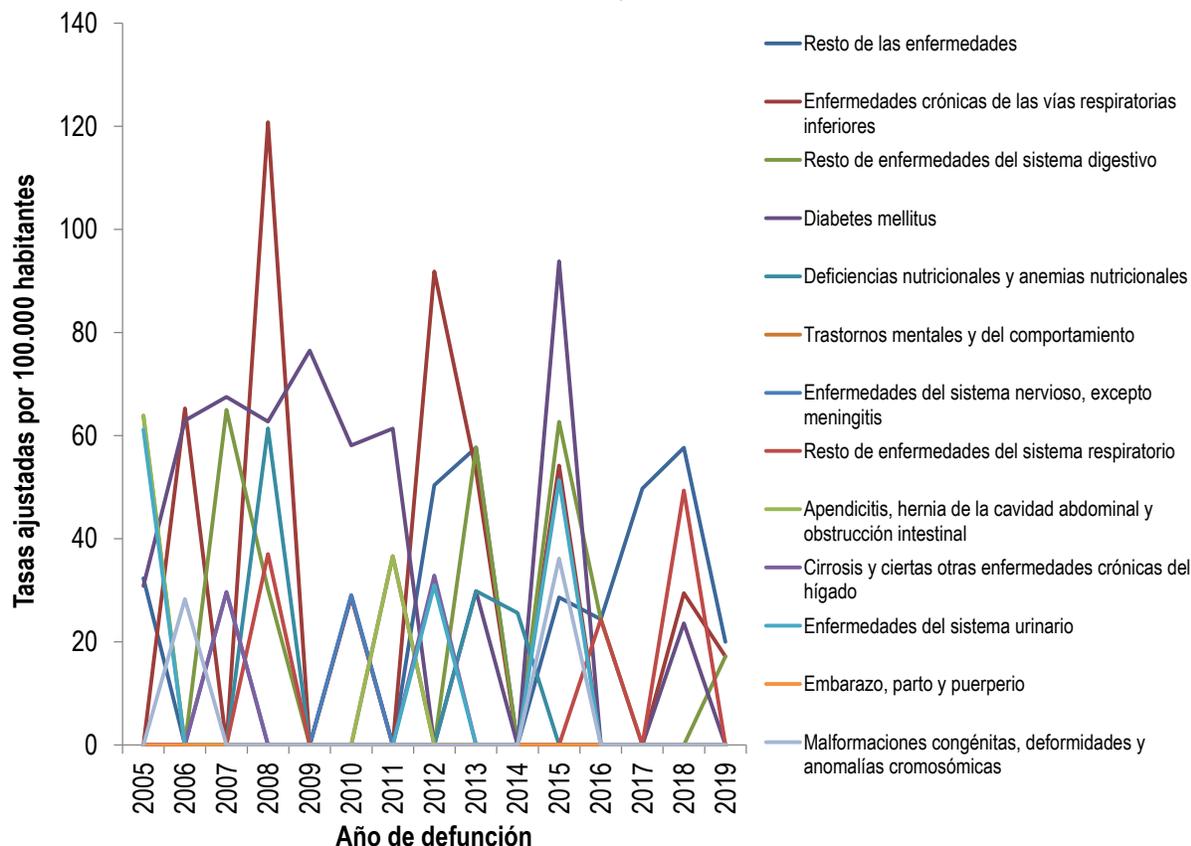
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las demás causas en **mujeres** el grupo más significativo es el de resto de enfermedades, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y en tercer lugar el resto de enfermedades del sistema digestivo. Se encuentra que en el año 2019 la mortalidad por demás causas se encuentra en descenso.



Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2019



Fuente: DANE – SISPRO

Seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021

Para realizar el análisis de tendencia y desigualdad de salud mediante la estimación de diferencias relativas de los indicadores que muestran a continuación en la tabla de semaforización por causas específicas donde se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos doce indicadores en el Municipio de La Merced.

Según la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas comparando el municipio de La Merced con el Departamento de Caldas, nos permitimos identificar que las tasas de mortalidad ajustadas por edad que presentan una diferencia relativa estadísticamente significativa frente al indicador departamental en el último año son por tumor maligno de la mama con una tasa de 24,30 tumor maligno de la próstata con una tasa de 19,74, lesiones auto infligidas intencionalmente con una tasa de 20,02 y por enfermedades transmisibles con una tasa de 50,74, con una semaforización en rojo.



En el año 20219 se evidencia una tendencia al incremento en la tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno de la próstata y en la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles aunque en el período 2006-2019 ha sido fluctuante. La tasa con mayor tendencia al decremento es la tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus a pesar de que en el último año no se presentaron eventos. Para el año 2019 no se encuentran diferencias significativas en accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del cuello uterino, tumor maligno de estómago, trastornos mentales y del comportamiento, agresiones (homicidios), malaria y por exposición a fuerzas de la naturaleza.

Tabla 18. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced 2005-2019

Causa de muerte	Caldas	La Merced	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,29	0,00	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11,56	24,30	↘	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,51	0,00	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	8,93	19,74	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	12,57	0,00	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,30	10,13	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,01	20,02	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,24	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	15,72	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,94	50,74	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,99	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗			

Fuente: Fuente: DANE-SISPRO MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

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



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

Mortalidad en la Infancia y en la niñez

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

Número de muertes

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en menores de 1 año fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal donde se presentaron 4 casos del 2005 a 2013, seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 3 casos del 2006 al 2015, enfermedades del sistema respiratorio con 2 casos entre el 2012 y el 2018 y por ultimo un caso de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el año 2008. En el año 2019 no se presentan muertes por los 16 grandes grupos.

Tabla 19. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en las **niñas** menores de 1 año fueron malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con dos casos en el año 2006 y 2015 y se presentó un caso de ciertas afecciones originadas por el periodo neonatal en 2011. En el periodo de 2016 a 2019 no se han presentado muertes en niñas menores de 1 año.



Tabla 20. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en las niñas menores de 1 año fueron las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2013 2 casos y 2005 un caso, seguido de las muertes por enfermedades del sistema respiratorio con 2 casos entre los años 2012 y 2018. Se han presentado también otras 3 muertes por subcausas diferentes. En el 2019 no se presentaron muertes en niñas menores de 1 año.

Tabla 21. Número de muertes por 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en menores de 1 a 4 años fueron causas externas de morbilidad y mortalidad con 3 casos, en los años 2007, 2008 y 2010, seguido de signos, síntomas, y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con un caso en 2008. En el periodo del 2011 a 2019 no se presentaron muertes en menores de 1 a 4 años.



Tabla 22. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 a 4 año municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las muertes del municipio de La Merced en **niños** menores de 1 a 4 años fueron causas externas de morbilidad y mortalidad en el 2008 y 2010 con un caso respectivamente. En el periodo de 2011 a 2019 no se presentaron muertes en niños menores de 1 a 4 años.

Tabla 23. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las causas de muertes del municipio de La Merced en **niñas** menores de 1 a 4 años fueron signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con un caso en el año 2008 y mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad con un caso en el año 2007, no se presentaron más casos para las 16 causas de mortalidad relevantes en menor de 1 a 4 años. En el periodo de 2009 a 2019 no se presentaron muertes en niñas menores de 1 a 4 años.



Tabla 24. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 4 casos en los años 2005, 2011 y 2013, seguido de otras dos causas de mortalidad que son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 3 casos entre los años 2006 y 2015 y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 3 casos entre los años 2007 y 2010. En el año 2019 no se presentaron muertes en niños menores de 5 años.

Tabla 25. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en niños menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 3 casos en el periodo entre el 2005 y 2013, en segundo lugar, las causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 casos en 2008 y 2010 y por enfermedades del sistema respiratorio con 2 casos entre el 2012 y 2018. En el año 2019 no se presentaron muertes en niños menores de 5 años.



Tabla 26. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas específicas de muertes del municipio de La Merced en **niñas** menores de 5 años fueron malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con dos casos en el 2006 y 2015, por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 1 caso en el año 2011, signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 1 caso en el año 2008 y causas externas de morbilidad y mortalidad 1 caso en el 2007. En el periodo entre el 2016 a 2019 no se presentaron muertes en niñas menores de 5 años.

Tabla 27. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2019

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	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	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



2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

De acuerdo a la propuesta de ruta de atención integral y el análisis de esta situación de salud, el Ministerio de Salud y Protección Social brinda los lineamientos para incluir el análisis de la mortalidad por eventos de salud mental; teniendo en cuenta lo anterior, se presentan tres grandes grupos dentro del componente de la mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, y epilepsia.

La mortalidad relacionada con salud mental en el departamento de Caldas para el año 2019 es de 219 muertes por epilepsia, 202 muertes por trastornos mentales y del comportamiento y 12 muertes a causa de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas SPA. Para el caso del Municipio de La Merced se presenta 1 muerte a causa de epilepsia en el género femenino en el año 2007 teniendo una baja representación ya que para el mismo año a nivel departamental se presentaron 13 muertes por epilepsia.

Tabla 28. Número de muertes por causa agrupada en salud mental, municipio de La Merced, 2005 – 2019

CAUSA AGRUPADA	2005-2019
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0
F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS- SPA	0
G40-G41 EPILEPSIA	1
TOTAL	1

2.1.5 Mortalidad por COVID-19

Por medio de la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de Cubo SegCovid y el RUA-F-ND para la mortalidad por COVID-19, tenemos en el departamento de Caldas se registran 128.586 muertes por COVID-19 al 01 de diciembre de 2021, en el municipio de La Merced se han presentado 4 muertes por COVID-19, con el primer caso reportado en el mes de abril, 2 casos en el mes de mayo y un cuarto caso en el mes de octubre. Dentro de estas muertes reportadas se encuentra 1 caso en el quinquenio de 45 a 49 años, 1 caso en el quinquenio de 60 a 64 años, 1 caso en el quinquenio de 75 a 79 años y 1 caso en el quinquenio de 80 años y más, en cuanto a los antecedentes patológicos o comorbilidades, 3 de estos casos presentaron: obesidad, enfermedad cardíaca y enfermedad renal. Si comparamos el municipio de La Merced con los municipios de la subregión Alto Occidente como lo muestra la siguiente tabla podemos identificar que La Merced presenta una letalidad de 2,22%, una de las tasas más bajas de la subregión Alto Occidente.



Tabla 29. La tasa de mortalidad por 100.000 habitantes, Subregión Alto Occidente

Columna 1	Enfermas	Muerdas	Poblacion DANE	Tasa de letalidad
Colombia	5045412	128054	50300000,0	2,54
Caldas	100337	2274	1018453,0	2,29
Filadelfia	490	17	11400	3,46
La Merced	180	4	5882	2,22
Marmato	606	13	9167	2,14
Riosucio	1519	112	51956	7,37
Supia	1445	65	29363	4,49

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

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

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

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

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

∨ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

∧ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

En el año 2019 en el municipio de La Merced presenta una tasa de 0 para mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, muertes por EDA, IRA y desnutrición en menores de cinco años no se presentan muertes. Hay que tener en cuenta que los datos de la mortalidad generan un gran impacto dependiendo de la población del municipio por lo tanto para esta tendencia la semaforización es amarillo. A pesar de que en el municipio no se presenten muertes por estos eventos se realiza seguimiento a los casos de morbilidad materna extrema con el fin de brindar atención oportuna a cada paciente, tanto por parte de la unidad primaria generadora de datos, secretaria de planeación y salud y EPS.



Tabla 30. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez de La Merced, 2005- 2019

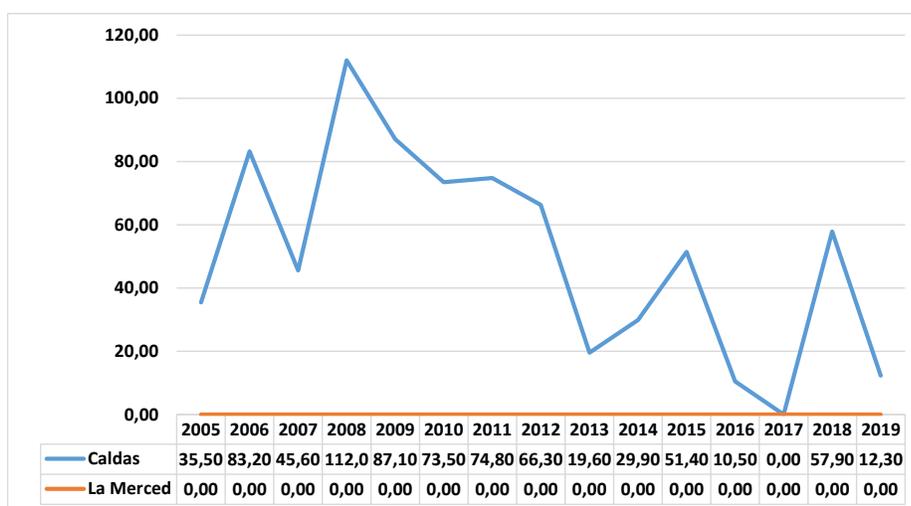
Causa de muerte	Caldas	La Merced	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Razón de mortalidad materna	12,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	7,13	0,00	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	
Tasa de mortalidad infantil	11,19	0,00	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	
Tasa de mortalidad en la niñez	13,64	0,00	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	>	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	3,12	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO-MSPS- DANE

Mortalidad materna

En el municipio de La Merced durante los años 2005 a 2019 no se han presentado casos de mortalidad materna, cabe resaltar que en el año 2018 en el departamento ascendió con un 57,90 en mortalidad materna y un descenso en el año 2019 finalizando con una razón de 12,30.

Figura 29. Razón de mortalidad materna a 42 días, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005 -2019



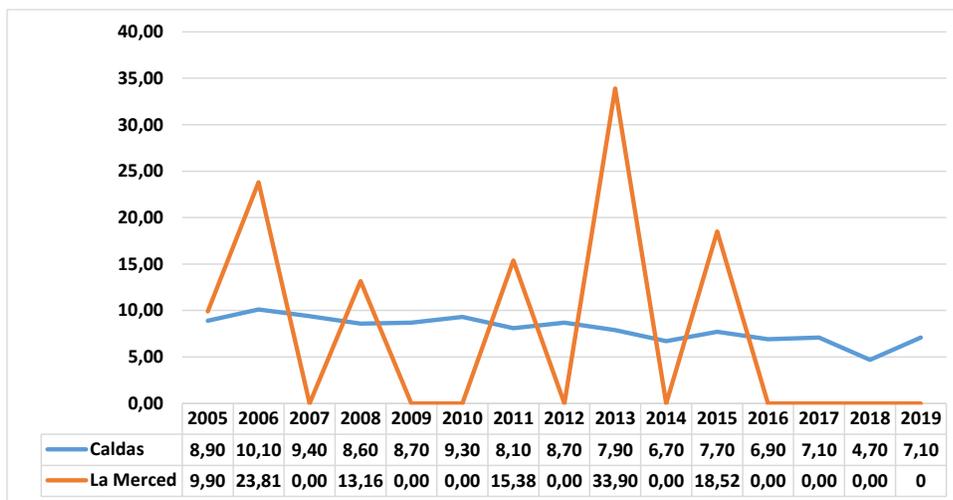
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad Neonatal

La mortalidad Neonatal según la OMS representa el 41% de todas las muertes en menores de 5 años, de acuerdo al ASIS de Colombia para el 2011 la mortalidad del país se ubicaba en 7,81 por cada mil nacidos vivos y Caldas se ubicaba para este mismo año por debajo de la media nacional con 6.54 muertes por cada 1000 nacidos vivos; El municipio de La Merced en el año 2013 presenta la tasa más alta con un valor de 33,90 seguido del año 200 donde se presenta una tasa de 23,81 defunciones por cada mil nacidos vivos, en el período entre el 2016 a 2019 no registran muertes en este periodo del ciclo vital, es importante recalcar que para el municipio un solo caso eleva el indicador por encima del valor nacional dado que su natalidad en la mayoría de los años del periodo evaluado es inferior a 100 nacidos Vivos.



Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad infantil

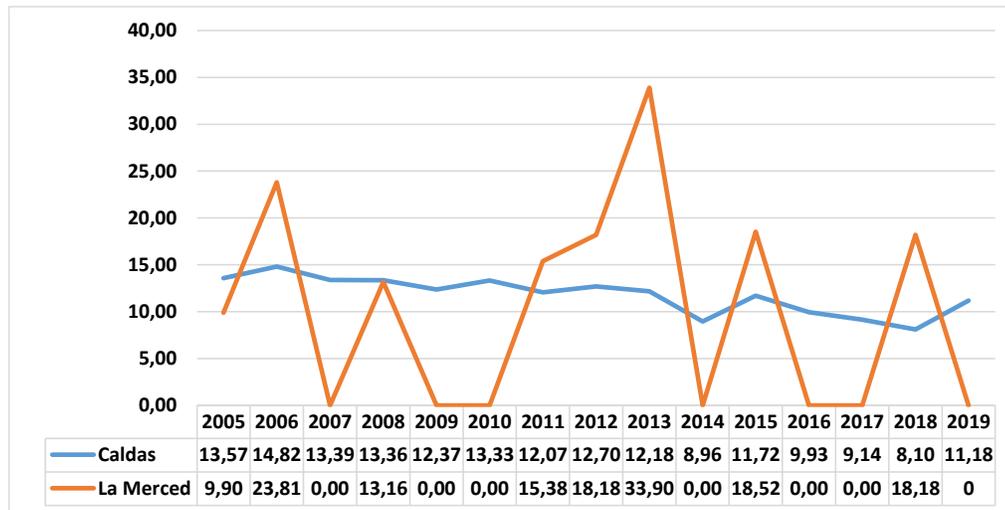
En Colombia y Caldas se ha presentado un decrecimiento paulatino de la mortalidad infantil en menores de un año y ambos se encuentran por debajo de la meta propuesta por los ODM (Objetivos de Desarrollo del Milenio).

A nivel municipal en La Merced se identifica un patrón de comportamiento fluctuante para la mortalidad infantil, para la tasa de mortalidad infantil el municipio de La Merced supera al Departamento en 4 grandes picos que se hacen notorios en el comportamiento del evento en los años 2006, 2013, 2015 y 2018. Durante el tiempo analizado los años que no presentan casos son 2007, 2009, 2010, 2014, 2016, 2017 y 2019, y es de aclarar que la presencia de un caso nos pone por encima de la meta de los ODM dado el número de nacimientos en el municipio.

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



Figura 31. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Merced y departamento de Caldas 2005- 2019



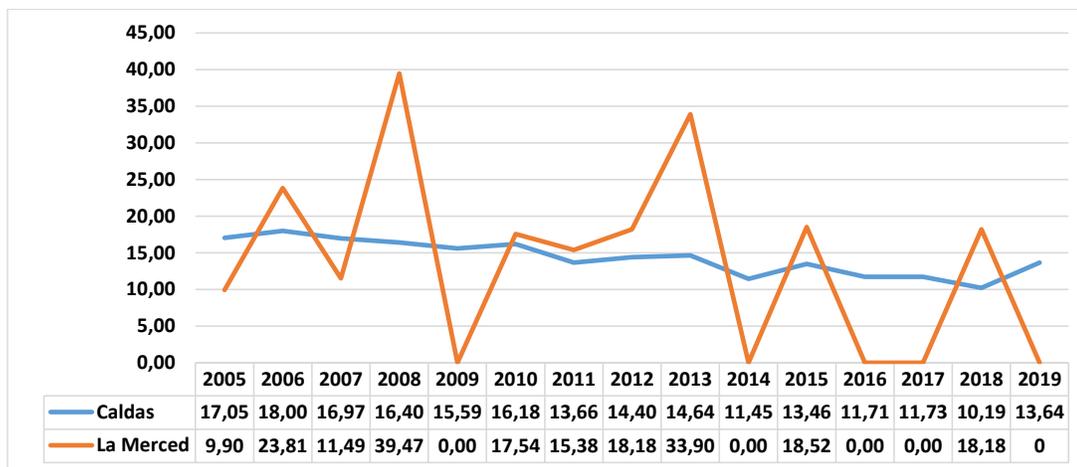
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en la niñez

Según el ASIS de Colombia para el 2011, alrededor del 82% de las muertes en niños menores de cinco años ocurren durante el primer año de vida, se atribuyen a malformaciones congénitas, trastornos respiratorios y otras afecciones del periodo perinatal, infecciones respiratorias agudas y sepsis bacteriana. Las tasas de mortalidad más altas en los niños de 1 a 4 años se atribuyen a las causas externas de morbilidad y mortalidad, cuya tendencia ha sido decreciente, pasando de 19,01 muertes en el año 2005 a 12,86 por cada 100.000 menores en 2011. En el municipio de La Merced la mortalidad en la niñez, en el año 2008 se presentó la tasa más alta de mortalidad infantil con 39,47, seguido de la tasa que se presentó en el año 2013 de 33,90, en el año 2018 sigue ascendiendo la mortalidad en la niñez con una tasa de 18,18, con un descenso a 0 en el año 2019 ya que no se presentaron muertes en este ciclo vital.



Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2019

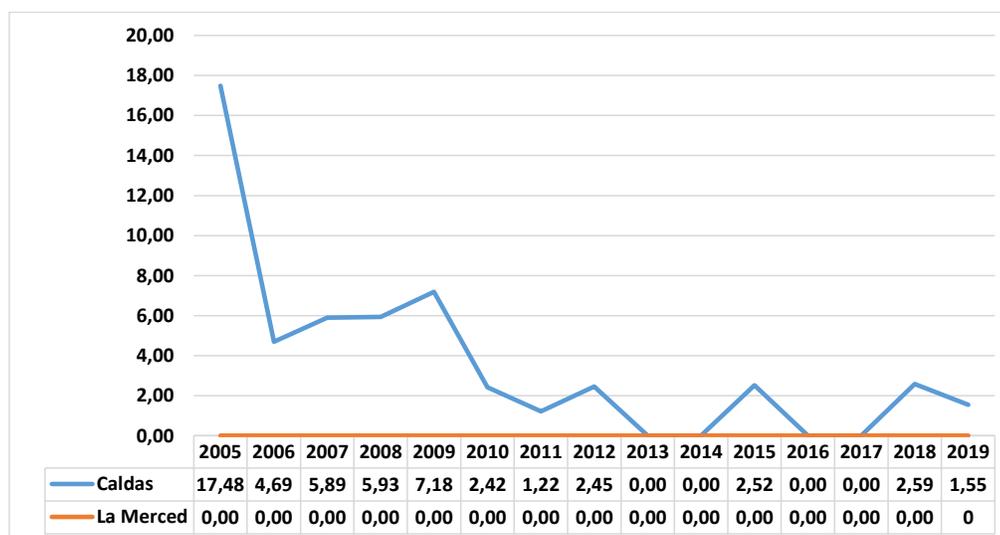


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Según el ASIS de Colombia, en general, la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años ha tendido al descenso. De 1998 a 2011 la mortalidad se redujo en 30,07 muertes por cada 100.000 menores; las tasas han pasado de 33,80 a 3,73 muertes por cada 100.000 menores de cinco años a nivel nacional. En el municipio de La Merced en el período entre el 2005 a 2019 no se han presentado casos de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda.

Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

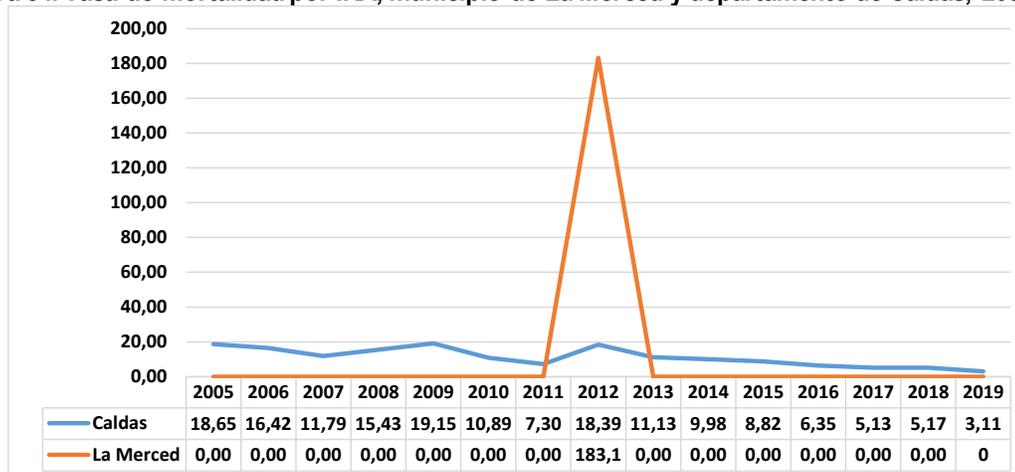


Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

Las infecciones respiratorias agudas (IRA) comprenden un vasto grupo de enfermedades, incluidas las gripas. La neumonía es la enfermedad que causa el mayor número de muertes en los menores de cinco años de edad; según la WHO anualmente mueren más de 2 millones de niños por esta enfermedad en el mundo, siendo responsable de más muertes que el SIDA, la Malaria y Sarampión juntas. Según el ASIS de Colombia, la mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) ha tendido al descenso; entre los años 2001 y 2011 disminuyó en 19,44 muertes por 100.000 menores de dicha edad; la tasa pasó de 35,38 a 15,94.

En el municipio de La Merced para el año 2012 se presentó una tasa de 183,1 en el municipio presentando el pico más alto del comportamiento en el período evaluado, ubicando el comportamiento del departamento para ese mismo año por debajo de la media nacional con 18,39. En el período entre el año 2013 a 2019 no se presentaron casos de mortalidad por IRA.

Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2018



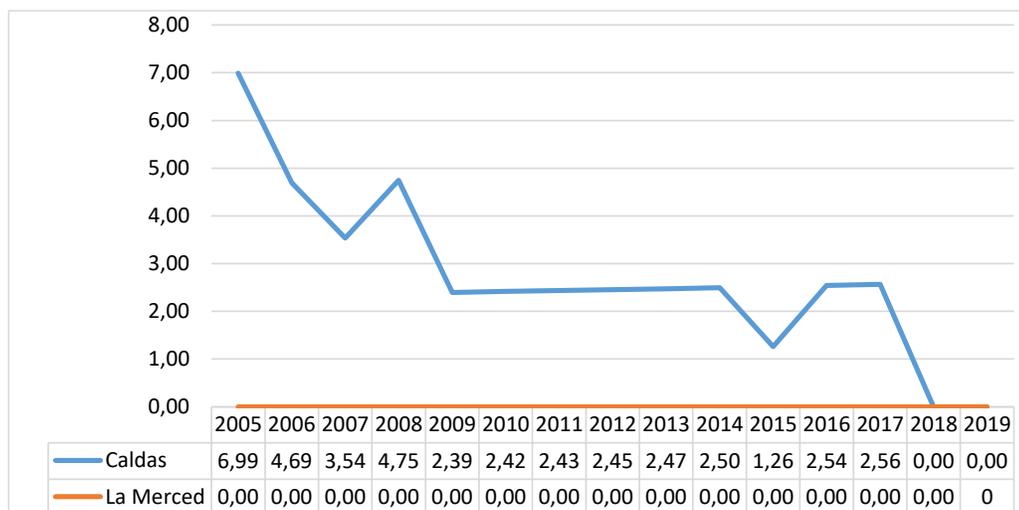
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

En el Municipio de La Merced durante el periodo de tiempo analizado de 2005 a 2019 no presenta mortalidad por desnutrición crónica, pero sin embargo las acciones para mantener este indicador en cero es por medio de los programas de Crecimiento y Desarrollo, las acciones de APS entre otros que identifican niños y niñas en riesgo, el programa nacional de 0 a Siempre a través de los centros de desarrollo infantil modalidades institucional y familiar. En el año 2019 desciende la mortalidad por desnutrición, llegando a una tasa de cero, tanto a nivel municipal como departamental.



Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Determinantes intermediarios

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

Determinantes estructurales

Etnia

En el municipio de La Merced no realiza indicador por etnias de residencia para la mortalidad materna dado que no se han presentado casos en los años sujetos de estudio entre el 2009 y el 2019, porque las mujeres madres de los nacidos vivos, no se reconocen de ninguna etnia.

En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal por etnia tenemos en el municipio desde el año 2009 a 2019 no se han presentado muertes neonatales en población étnica, las muertes presentadas se han dado en los años 2011, 2013 y 2015 en otras etnias.

Tabla 31. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2019

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 – INDÍGENA	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - OTRAS ETNIAS	0	0	15,63	0	35,09	0	18,87	0	0	0	0
Total General	0	0	15,38	0	33,90	0	18,52	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



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

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

Tabla 32. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, en el municipio de La Merced 2009–2019

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 – CABECERA	0	0	0	0	66,67	0	0	0	0	0	0
2 – CENTRO POBLADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
3 – AREA RURAL DISPERSA	0	0	34,48	0	24,39	0	32,26	0	0	0	0
SIN INFORMACION	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Total General	0	0	15,38	0	33,90	0	18,52	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

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

Tabla 33. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Merced, 2019

Mortalidad	Prioridad	La Merced 2019	Caldas 2019	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio	175,04	124,15	Fluctuante	001
	2. Las demás causas	101,24	122,46	Fluctuante	000
	3. Neoplasias	89,28	92,65	Descendente	007
	4. Enfermedades transmisibles	50,74	26,94	Fluctuante	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	20,02	8,01	Descendente	012
	2. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	27,67	16,44	Ascendente	009
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	64,85	69,50	Descendente	01
	4. Neoplasias: Tumor maligno de la mama de la mujer	24,29	11,56	Descendente	007



	5. Todas las demás: Resto de enfermedades del sistema digestivo	44,15	13,64	Ascendente	000
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones del período perinatal	0,00	13,49	Ascendente	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	5,40	Ascendente	008
	3. Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,73	Descendente	000
	4. Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,73	Ascendente	000
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad en la niñez	0,00	13,64	Ascendente	008
	2. Razón de mortalidad materna	0,00	12,29	Descendente	008
	3. Tasa de mortalidad infantil	0,00	11,19	Ascendente	008
	4. Tasa de mortalidad neonatal	0,00	7,13	Fluctuante	008

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Conclusiones

Podemos concluir que según las tasas ajustadas por edad del municipio de La Merced la principal causa de muerte tanto en hombres como en mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio, causa que aumentó en comparación con el año anterior cambiando la tendencia de las enfermedades por las demás causas, la cual tuvo un descenso significativo, tenemos también el aumento de las neoplasias y la mortalidad por enfermedades transmisibles, lo cual hace necesario que se sigan fortaleciendo los programas y proyectos que estén encaminados a la promoción y prevención de las enfermedades no transmisibles, que se fortalezca el funcionamiento de la Ruta integral de Atención para la promoción y mantenimiento de la salud según la Resolución 3280 de 2018 ya que las enfermedades del sistema circulatorio son prevenibles con el cambio de hábitos y son las principales causantes de mortalidad en el municipio.

En cuanto a las tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP y el porcentaje de AVPP, podemos decir que la frecuencia relativa más alta en el municipio de La Merced son las enfermedades del sistema circulatorio, presentando un mayor número de años perdidos en las mujeres que en los hombres, lo que evidencia la necesidad de trabajar en estas grandes causas que no solamente general el mayor número de muertes sino también el mayor número de AVPP y se encuentra en una tendencia de ascenso.

En el municipio de La Merced del total de muertes presentadas entre los años 2014 a 2019 podemos decir que entre el 12% y el 17% corresponden a la población víctima del conflicto armado las cuales también presentan un mayor porcentaje de muertes por enfermedades del sistema circulatorio.

Según la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced a continuación podemos describir los subgrupos que más ocasionaron mortalidad según el género, para lo cual podemos decir que en cuanto a las enfermedades transmisibles se presenta mayor mortalidad en hombres por la Tuberculosis y en mujeres por las enfermedades respiratorias agudas, en cuanto a las neoplasias es mayor la mortalidad en hombres por los tumores in



situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido y en mujeres por el tumor maligno de mama de la mujer, en las enfermedades del sistema circulatorio que son la mayor causa de mortalidad tenemos que en hombres el grupo más representativo es el de las enfermedades isquémicas del corazón y en mujeres el grupo más significativo es el de las enfermedades hipertensivas, respecto a la mortalidad por causas externas tenemos que en hombres el grupo más significativo es el de lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) y en mujeres son los accidentes de transporte terrestre. En la mortalidad por las demás causas tenemos que el grupo más significativo en hombres es el de resto de enfermedades del sistema digestivo y en mujeres es el resto de las enfermedades. En el año 2019 no se presentaron afecciones en el periodo perinatal.

En el año 20219 se evidencia una tendencia al incremento en la tasa de mortalidad ajustada por tumor maligno de la próstata y en la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles aunque en el período 2006-2019 ha sido fluctuante. La tasa con mayor tendencia al decremento es la tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus a pesar de que en el último año no se presentaron eventos. Para el año 2019 no se encuentran diferencias significativas en accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del cuello uterino, tumor maligno de estómago, trastornos mentales y del comportamiento, agresiones (homicidios), malaria y por exposición a fuerzas de la naturaleza.

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

Para la tasa de mortalidad infantil el municipio de La Merced no se presentan casos en el municipio para el año 2019. En el municipio de La Merced las mujeres madres de los nacidos vivos, por sitio de residencia se encuentra concentrada la población en el sector rural disperso y que la tasa de mortalidad materna el municipio es de cero, encontrándose por debajo de la tasa del departamento de Caldas.

En el municipio de La Merced durante los años 2005 a 2019 no se han presentado casos de mortalidad materna, cabe resaltar que en el año 2018 en el departamento ascendió con un 57,90 en mortalidad materna y un descenso en el año 2019 finalizando con una razón de 12,30.

Por medio de la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de Cubo SegCovid y el RUAF-ND para la mortalidad por COVID-19, tenemos que en el año 2021 se presenta el primer caso de mortalidad por COVID-19 en el municipio, con un total de 4 casos a diciembre del año 2021, en cuanto a las comorbilidades, 3 de estos casos presentaron: obesidad, enfermedad cardíaca y enfermedad renal y se presentaron en población adulta mayor.



2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

Para el año 2020 se presentaron 11.388 atenciones en los diferentes ciclos de vida, los cuales se describen a continuación: 204 atenciones correspondieron a la primera infancia, 230 a la infancia, 614 a la adolescencia, 870 a la juventud, 3964 a la adultez y 5507 a la vejez siendo este el ciclo de vida con mayores atenciones en salud. Respecto a las causas de morbilidad en el año 2020 tenemos que las enfermedades no transmisibles tuvieron 4.371 atenciones, las condiciones mal clasificadas tuvieron 646 atenciones, las lesiones tuvieron 345 atenciones, las condiciones transmisibles y nutricionales tuvieron 221 atenciones, las condiciones maternas 103 atenciones y las condiciones perinatales 8 atenciones.

Con respecto al ciclo vital de la primera infancia se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 49,02%, seguido de las lesiones y condiciones transmisibles y nutricionales, cada una con un porcentaje de 15,69% y en tercer lugar las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 11,76%.

Con respecto al ciclo vital de la infancia se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 66,96%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 18,26% y en tercer lugar las lesiones con un porcentaje de 9,57% .

Con respecto al ciclo vital de la adolescencia se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 60,26%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 22,80% y en tercer lugar las lesiones con un porcentaje de 8,79%.



Con respecto al ciclo vital de la juventud se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 57,01%, seguido de las condiciones maternas con un porcentaje de 17,93% y en tercer lugar las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 13,79%.

Con respecto al ciclo vital de la adultez se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 75,08%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 12,56% y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de 6,31%.

Con respecto al ciclo vital de la vejez se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 84,38%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 8,50% y en tercer lugar las lesiones con un porcentaje de 5,19%.

Podemos evidenciar que en todos los ciclos vitales la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles haciendo concordancia con la principal causa de mortalidad de la población Mercedesa, lo que hace necesario intervenir en temas de promoción y mantenimiento de la salud.

Tabla 34. Principales causas de morbilidad en el Municipio de La Merced 2009 – 2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2020-2019	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		2020
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,00	48,23	26,32	36,11	39,29	34,26	32,54	47,23	39,64	27,72	30,40	15,69	-14,71
	Condiciones perinatales	0,00	2,21	7,02	0,00	3,57	1,85	3,97	0,37	0,00	0,56	1,33	7,84	6,31
	Enfermedades no transmisibles	50,00	32,74	47,37	52,78	33,93	39,81	47,62	36,53	42,50	53,00	48,00	49,02	13,22
	Lesiones	20,00	3,10	7,02	5,56	10,71	12,04	7,94	5,17	9,64	4,12	5,87	15,69	9,32
	Condiciones mal clasificadas	10,00	13,72	12,28	5,56	12,50	12,04	7,94	10,70	8,21	14,61	14,40	11,76	-2,64
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,29	20,75	18,87	6,25	3,13	23,95	17,14	21,28	13,27	5,70	10,29	4,35	-5,94
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,87	0,87
	Enfermedades no transmisibles	61,90	59,43	69,81	81,25	78,13	59,23	55,43	58,16	66,37	70,68	65,77	66,96	19,18
	Lesiones	0,00	7,08	9,43	4,17	15,63	9,58	10,29	4,96	8,41	6,35	8,95	9,57	0,62
	Condiciones mal clasificadas	23,81	12,74	1,89	8,33	3,13	7,19	17,14	15,60	11,95	17,26	14,99	18,26	3,77
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,77	17,89	11,79	0,00	1,16	16,50	9,06	10,73	8,57	9,04	5,91	3,58	-2,33
	Condiciones maternas	8,51	6,03	2,05	0,00	9,30	5,00	5,44	1,26	1,90	1,39	3,14	4,56	1,82
	Enfermedades no transmisibles	63,83	51,72	77,95	71,72	36,05	52,50	58,01	73,50	72,14	66,99	68,88	60,26	-6,62
	Lesiones	14,89	6,03	3,59	24,24	25,58	13,50	9,06	2,84	2,86	9,64	6,56	8,79	2,74
	Condiciones mal clasificadas	0,00	18,32	4,62	4,04	27,91	12,50	18,43	11,67	14,52	12,95	15,51	22,80	7,28
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,82	10,44	7,73	15,91	6,06	7,44	7,09	13,40	13,93	10,13	7,05	2,53	-4,53
	Condiciones maternas	4,55	5,56	4,12	14,77	8,08	8,26	4,73	1,49	4,10	1,99	6,19	17,93	11,74
	Enfermedades no transmisibles	68,18	63,97	70,10	53,41	44,95	66,53	61,15	69,73	56,15	63,73	64,11	57,01	-7,10
	Lesiones	5,68	4,21	9,79	6,82	4,55	7,85	11,15	3,72	7,99	6,44	8,79	8,74	-0,05
	Condiciones mal clasificadas	14,77	15,82	8,25	9,09	36,36	9,92	15,88	11,66	17,83	17,71	13,86	13,79	-0,07
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,79	7,28	10,10	18,96	6,96	5,78	5,67	7,59	7,53	6,84	5,65	6,31	0,66
	Condiciones maternas	0,87	0,44	0,79	4,09	0,46	0,64	0,90	0,39	0,45	0,63	0,50	0,50	0,00
	Enfermedades no transmisibles	82,79	79,01	79,40	62,83	69,37	79,59	77,71	77,02	74,70	78,11	77,65	75,08	-2,57
	Lesiones	2,40	3,52	4,59	7,43	6,96	6,42	5,92	5,67	7,82	3,65	6,33	5,55	-1,78
	Condiciones mal clasificadas	9,15	9,75	5,12	6,69	16,24	7,57	9,79	9,32	9,50	10,78	9,86	12,56	2,80
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,89	3,28	1,87	1,91	3,45	6,60	3,67	4,68	4,54	3,29	3,15	1,93	-1,22
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	90,35	88,31	88,80	86,62	78,06	81,51	84,01	85,03	83,82	85,64	86,02	84,38	-1,64
	Lesiones	1,29	2,69	3,94	7,64	8,46	2,83	3,57	1,34	3,53	2,43	2,46	5,19	2,74
	Condiciones mal clasificadas	5,47	5,72	5,19	3,82	10,03	9,06	8,75	8,95	8,11	8,64	8,37	8,50	0,13

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS



Principales causas de morbilidad en hombres

Durante los años 2009 al 2020, se observa que se presentaron en total 40.710 atenciones en los hombres en todos los ciclos de vida, es de resaltar que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, con una mayor representación en las personas mayores de 60 años con un porcentaje de 84,15%.

Tabla 35. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Merced 2009 – 2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	49,17	22,22	37,50	36,11	36,54	31,43	46,43	42,95	30,92	31,13	13,33	-17,80
	Condiciones perinatales	0,00	1,67	8,33	0,00	5,56	3,85	5,71	0,00	0,00	1,20	1,42	0,00	-1,42
	Enfermedades no transmisibles	0,00	29,17	47,22	50,00	36,11	36,54	45,71	39,29	38,93	44,18	50,94	55,00	40,6
	Lesiones	0,00	5,00	8,33	0,00	13,89	13,46	7,14	7,86	11,41	5,62	4,72	20,00	13,28
	Condiciones mal clasificadas	0,00	15,00	13,89	12,50	8,33	9,62	10,00	6,43	6,71	18,07	11,79	11,67	-4,13
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	42,86	20,18	14,71	6,25	5,56	20,78	14,67	21,13	13,08	4,39	10,50	3,77	-6,73
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	28,57	55,26	70,59	87,50	75,00	51,95	58,67	57,75	60,75	67,23	63,47	58,49	-4,98
	Lesiones	0,00	8,77	11,76	0,00	19,44	15,58	17,33	4,23	11,21	8,78	11,87	13,21	18,4
	Condiciones mal clasificadas	28,57	15,79	2,94	6,25	0,00	11,69	9,33	16,90	14,95	19,59	14,16	24,53	10,37
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,00	26,54	11,11	0,00	0,00	23,53	9,21	13,39	10,53	10,24	5,38	0,76	-4,61
	Condiciones maternas	0,00	0,00	2,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,33	44,44	77,78	42,86	5,26	41,18	50,00	64,29	69,08	61,66	70,16	58,02	-12,15
	Lesiones	41,67	8,02	4,04	57,14	84,21	22,35	19,08	6,25	4,61	15,25	11,56	16,03	4,7
	Condiciones mal clasificadas	0,00	20,99	5,05	0,00	10,53	12,94	21,71	16,07	15,79	12,85	12,90	25,19	12,29
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,27	13,59	14,29	0,00	0,00	5,56	5,33	17,11	13,89	10,77	6,88	5,56	-1,33
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	56,82	52,91	62,50	23,08	52,38	70,83	44,00	71,05	58,33	49,23	62,39	64,20	18,1
	Lesiones	11,36	8,25	16,07	30,77	38,10	20,83	33,33	4,61	18,06	14,77	18,35	15,43	-2,92
	Condiciones mal clasificadas	29,55	25,24	7,14	46,15	9,52	2,78	17,33	7,24	9,72	25,23	12,39	14,81	2,3
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,67	8,18	9,69	2,13	4,58	4,78	5,20	9,80	8,08	9,04	6,96	3,88	-3,08
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	89,91	73,46	78,85	80,85	66,67	72,17	70,95	65,95	71,23	74,76	71,42	73,23	18,1
	Lesiones	3,67	7,04	6,61	6,38	9,80	13,91	13,46	13,55	14,11	6,07	12,94	9,57	-3,37
	Condiciones mal clasificadas	2,75	11,32	4,85	10,64	18,95	9,13	10,40	10,70	6,58	10,12	8,68	13,31	4,6
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,08	3,57	0,90	3,30	5,41	8,70	2,45	3,89	7,11	3,78	3,18	1,92	-1,26
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	88,46	87,72	86,94	81,32	71,89	79,05	84,72	88,60	80,03	84,10	86,03	81,30	-4,74
	Lesiones	1,54	4,09	4,95	9,89	10,27	3,56	4,34	0,78	6,20	3,97	2,76	4,29	16,3
	Condiciones mal clasificadas	6,92	4,62	7,21	5,49	12,43	8,70	8,49	6,74	6,66	8,15	8,03	12,50	4,7

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS



Principales causas de morbilidad en mujeres

Durante los años 2009 al 2020, se observa que se presentaron en total 72.356 atenciones en las mujeres en todos los ciclos de vida, es de resaltar que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles, con una mayor representación en las personas mayores de 60 años con un porcentaje de 86,34%.

Tabla 36. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de La Merced 2009 – 2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,00	47,17	33,33	35,00	45,00	32,14	33,93	48,09	35,88	24,91	29,45	19,05	-16,40
	Condiciones perinatales	0,00	2,83	4,76	0,00	0,00	0,00	1,79	0,76	0,00	0,00	1,23	19,05	17,82
	Enfermedades no transmisibles	50,00	36,79	47,62	55,00	30,00	42,86	50,00	33,59	46,56	60,70	44,17	40,48	2,70
	Lesiones	20,00	0,94	4,76	10,00	5,00	10,71	8,93	2,29	7,63	2,81	7,36	9,52	2,16
	Condiciones mal clasificadas	10,00	12,26	9,52	0,00	20,00	14,29	5,36	15,27	9,92	11,58	17,79	11,90	5,89
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	21,43	26,32	6,25	0,00	26,67	19,00	21,43	13,45	6,92	10,09	4,84	-8,25
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,61	1,61
	Enfermedades no transmisibles	78,57	64,29	68,42	68,75	82,14	65,56	53,00	58,57	71,43	73,90	67,98	74,19	6,21
	Lesiones	0,00	5,10	5,26	12,50	10,71	4,44	5,00	5,71	5,88	4,09	6,14	6,45	0,31
	Condiciones mal clasificadas	21,43	9,18	0,00	12,50	7,14	3,33	23,00	14,29	9,24	15,09	15,79	12,90	-2,89
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,57	13,25	12,50	0,00	1,49	11,30	8,94	9,27	7,46	8,24	6,19	5,68	-0,51
	Condiciones maternas	11,43	9,27	2,08	0,00	11,94	8,70	10,06	1,95	2,99	2,31	4,78	7,95	3,17
	Enfermedades no transmisibles	74,29	55,63	78,13	87,50	44,78	60,87	64,80	78,54	73,88	70,52	68,21	61,93	-12,28
	Lesiones	5,71	4,97	3,13	6,25	8,96	6,96	0,56	0,98	1,87	5,92	3,94	3,41	-0,53
	Condiciones mal clasificadas	0,00	16,89	4,17	6,25	32,84	12,17	15,64	9,27	13,81	13,01	16,88	21,02	4,15
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,36	8,76	5,07	18,67	6,78	8,24	7,69	11,16	13,95	9,85	7,12	0,73	-6,39
	Condiciones maternas	9,09	8,51	5,80	17,33	9,04	11,76	6,33	2,39	5,81	2,87	8,47	28,57	20,10
	Enfermedades no transmisibles	79,55	69,85	73,19	58,67	44,07	64,71	66,97	68,92	55,23	70,18	64,75	52,75	-12,00
	Lesiones	0,00	2,06	7,25	2,67	0,56	2,35	3,62	3,19	3,78	2,74	5,25	4,76	-0,49
	Condiciones mal clasificadas	0,00	10,82	8,70	2,67	39,55	12,94	15,38	14,34	21,22	14,36	14,41	13,19	-1,22
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,14	6,95	10,28	22,52	8,27	6,19	5,85	6,75	7,30	5,92	5,07	7,69	2,62
	Condiciones maternas	1,14	0,60	1,12	4,95	0,72	0,91	1,24	0,55	0,64	0,90	0,73	0,79	0,06
	Enfermedades no transmisibles	80,57	81,06	79,63	59,01	70,86	82,70	80,20	81,25	76,18	79,50	80,42	76,13	-4,29
	Lesiones	2,00	2,22	3,74	7,66	5,40	3,28	3,15	2,66	5,14	2,64	3,39	3,25	-0,14
	Condiciones mal clasificadas	11,14	9,17	5,23	5,86	14,75	6,92	9,56	8,79	10,74	11,05	10,39	12,13	1,74
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,76	3,02	2,69	0,00	0,75	4,69	4,88	5,06	3,25	2,96	3,13	1,93	-1,20
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	91,71	88,82	90,38	93,94	86,57	83,75	83,30	83,33	85,71	86,67	86,02	86,42	0,40
	Lesiones	1,10	1,47	3,08	4,55	5,97	2,17	2,81	1,60	2,19	1,40	2,26	5,79	3,64
	Condiciones mal clasificadas	4,42	6,69	3,46	1,52	6,72	9,39	9,01	10,00	8,84	8,98	8,59	5,85	-2,74

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2020.

Condiciones transmisibles y nutricionales



Durante los años 2009 al 2020, se observan un total de 8.220 atenciones para la morbilidad específica en condiciones transmisibles y nutricionales, el subgrupo más significativo son las infecciones respiratorias con 2065 atenciones y un porcentaje del 50,24%, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias con 1912 atenciones y un porcentaje del 46,52% y en tercer lugar las deficiencias nutricionales con 133 atenciones que representan el 3,24%.

Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del Municipio de La Merced 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	25,00	48,79	67,11	82,14	65,38	31,73	42,67	38,60	42,00	46,97	44,58	60,38	15,79
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	75,00	49,83	31,54	14,29	33,33	65,38	56,47	57,89	56,84	48,62	49,29	34,91	-14,39
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	1,38	1,34	3,57	1,28	2,88	0,86	3,51	1,16	4,41	6,12	4,72	-1,41

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Condiciones materno perinatales

Durante los años 2009 al 2020, se observan un total de 1.192 atenciones para la morbilidad específica en condiciones maternas – perinatales, el subgrupo más significativo son las condiciones maternas con 523 atenciones y un porcentaje del 87,75%, seguido de las condiciones derivadas durante el período perinatal con 73 atenciones y un porcentaje del 12,25%.

Tabla 38. Morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales, del municipio de La Merced 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	93,67	73,91	100,00	92,86	94,59	89,58	94,74	100,00	95,83	95,24	60,00	-35,24
	Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P96)	0,00	6,33	26,09	0,00	7,14	5,41	10,42	5,26	0,00	4,17	4,76	40,00	35,24

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Enfermedades no transmisibles

Durante los años 2009 al 2020, se observan un total de 86.468 atenciones para la morbilidad específica en enfermedades no transmisibles, el subgrupo más significativo son las enfermedades cardiovasculares con 12220 atenciones y un porcentaje del 28,26%, seguido de las condiciones orales con 5059 atenciones y un porcentaje del 11,70% y en tercer lugar las enfermedades musculo-esqueléticas con 4760 atenciones que representan el 11,01%.



Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en el municipio de La Merced 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,26	0,71	1,46	8,86	11,53	3,48	2,77	1,67	1,12	1,17	1,74	2,09	0,35
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,13	0,55	0,58	2,59	2,99	1,42	1,20	1,20	1,98	1,03	1,54	1,00	-0,55
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,82	2,48	2,12	2,59	2,58	1,42	1,78	2,43	2,25	2,41	2,63	4,34	1,71
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,51	1,95	2,63	4,54	5,16	3,35	3,02	7,48	6,93	4,54	5,17	9,48	4,31
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,64	4,75	7,30	9,72	7,06	6,77	7,15	10,52	7,02	8,43	11,50	9,53	-1,97
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	1,82	2,54	2,26	1,08	6,92	6,39	4,63	8,74	10,55	10,03	6,27	5,03	-1,24
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	46,29	39,46	29,36	17,49	12,62	16,97	28,74	19,12	21,99	28,09	28,97	32,03	3,06
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,68	5,69	3,43	2,59	3,53	8,77	5,42	7,72	6,63	4,21	3,79	1,75	-2,03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,29	5,18	5,99	7,34	10,85	7,68	4,47	7,28	6,72	6,00	8,27	9,08	0,81
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,98	5,16	7,16	11,45	11,67	8,06	9,22	8,27	9,08	8,41	7,55	6,57	-0,98
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,30	2,15	2,05	2,16	3,66	4,90	2,85	3,89	2,81	3,06	3,56	2,61	-0,95
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	4,81	5,61	9,79	16,20	15,20	8,19	8,06	14,91	16,26	10,94	11,09	11,76	0,67
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,37	1,39	4,97	2,04	0,52	0,74	0,53	0,22	0,43	0,51	0,40	-0,10
	Condiciones orales (K00-K14)	21,46	23,38	24,47	8,42	4,21	22,06	19,93	6,26	6,43	11,26	7,43	4,34	-3,09

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Lesiones

Durante los años 2009 al 2020, se observan un total de 5.648 atenciones para la morbilidad específica en lesiones, el subgrupo más significativo son Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con 78592 atenciones y un porcentaje del 91,4%, seguido de las lesiones no intencionales con 219 atenciones que representan el 7,75%.

Tabla 40. Morbilidad específica por las lesiones, del municipio de La Merced 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,34	0,85	5,62	3,03	0,00	4,29	2,49	15,93	15,36	8,21	7,85	7,40	-0,45
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	1,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	0,91	0,75	0,00	-0,75
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89,66	99,15	94,38	95,45	100,00	95,71	97,51	84,07	83,80	90,88	91,40	92,60	1,20

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS



2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental

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

Durante los años 2009 al 2020, se observan un total de 4.543 atenciones para la morbilidad en salud mental, el subgrupo más significativo son las enfermedades del comportamiento en todos los ciclos de vida, siendo más representativo en la adultez con 905 atenciones, 620 atenciones en mujeres y 285 atenciones en hombres, en segundo lugar los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en la adultez con 32 atenciones y finalmente la epilepsia no presenta atenciones en este período evaluado.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad en salud mental, del municipio de La Merced 2009 – 2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Total												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	96,67	74,07	94,51	100,00	5,49
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,33	25,93	5,49	0,00	-5,49
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,52	0,00	9,09	0,00	3,23	0,00	-3,23
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	7,69	0,00	12,50	14,29	6,98	8,70	0,00	3,45	4,64	1,34	0,00	-1,34
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, del municipio de La Merced 2009 – 2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres												Δ pp 2020-2019		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	95,45	71,43	84,38	100,00	100,00	15,63	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,55	28,57	15,63	0,00	0,00	-15,63	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	6,67	0,00	0,00	-6,67
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	33,33	0,00	16,67	50,00	33,33	40,00	0,00	20,00	12,50	2,94	0,00	0,00	0,00	-2,94
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS



Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, del municipio de La Merced 2009 – 2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Mujeres												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	83,33	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,70	3,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

En el municipio de La Merced se presenta una variación estadística en el evento de alto costo denominado tasa de incidencia por VIH encontrándose en 3,38% por debajo del valor a nivel departamental, con tendencia al aumento de casos y semaforzado en verde. Para los demás eventos no se registra ocurrencia de casos.



Tabla 44. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de La Merced 2006-2020

Evento	Caldas	La Merced	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	6,22	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	27,07	3,38	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,95	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	4,73	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente SIVIGILA-SISPRO_MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precusores

Los eventos precusores del municipio se analizan desde su prevalencia, encontrando que la hipertensión arterial presenta el mayor valor en comparación con la Diabetes Mellitus, las cuales presentan una tendencia al descenso de las mismas e el año 2020.

Tabla 45. Eventos precusores, Municipio de La Merced 2016-2020

Evento	Caldas	La Merced	Tendencia				
			2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	2,33	1,02	↗	↘	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	8,50	6,40	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente SIVIGILA-SISPRO_MSPS

2.2.6. Morbilidad población migrante

En cuanto a las atenciones en salud de la población migrante en el año 2020 en el departamento de Caldas se han presentado 4.332 atenciones dentro de las cuales el municipio de La Merced realizo 17 atenciones. Dentro de las mayores atenciones están tanto la consulta externa como por medicamentos, con el 29% respectivamente. A nivel departamental se hace notoria la atención por procedimientos, consulta externa y por ultimo hospitalización.

Tabla 46. Atenciones en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2020

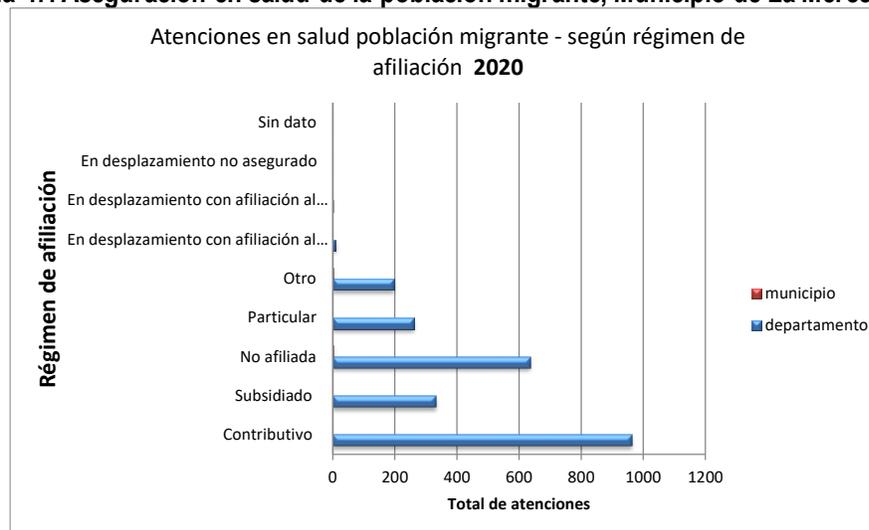
Entidad territorial	Tipo de atención	Caldas				Concentración Entidad territorial 2020
		Total Migrantes atendidos Entidad territorial		Total Migrantes atendidos Caldas		
		2020	Distribución	2020	Distribución	
Entidad territorial	Consulta Externa	5	29%	1.562	36%	0,3%
	Servicios de urgencias	-	0%	128	3%	0,0%
Entidad territorial	Hospitalización	2	12%	348	8%	0,6%
	Procedimientos	3	18%	1.637	38%	0,2%
	Medicamentos	5	29%	469	11%	1,1%
	Nacimientos	2	12%	188	4%	1,1%
	Total	17	100%	4.332	100%	0,4%



Fuente: SISPRO_MSPS

En cuanto al proceso de aseguración en salud de la población migrante para el año 2020 en el departamento de Caldas se presentaron 963 afiliaciones en el régimen contributivo siendo el más representativo, 331 afiliaciones al régimen subsidiado, también se presenta un gran volumen de personas no afiliadas. En cuanto al municipio de La Merced presenta 3 atenciones en no afiliados y 3 atenciones en el grupo otro, esto dado que las personas migrantes se encuentran gestionando el permiso especial de permanencia para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el territorio Colombiano y dadas las condiciones de la pandemia por el COVID-19, el aumento de migrantes procedentes de Venezuela se ha generado una gran demanda en las solicitudes del PEP y las demoras en el mismo.

Tabla 47. Aseguración en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2020



2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

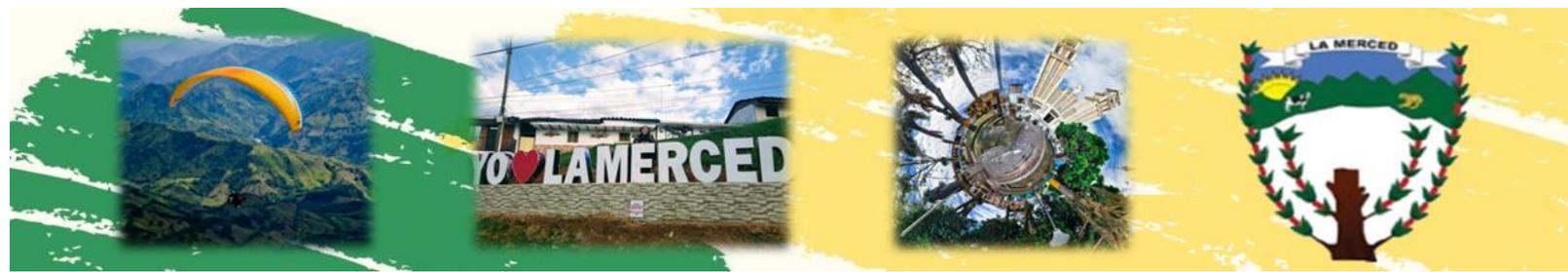
Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2008 al 2019. El municipio de La Merced tomara como valor de referencia el departamento de Caldas. Se presenta mayor letalidad en los eventos de notificación obligatoria en el año 2019 de las infecciones respiratorias agudas con 3,61 casos por cada 100.000 habitantes y de la tuberculosis pulmonar con 100 casos por cada 100.000 habitantes, en semaforización en rojo como se evidencia a continuación.

Tabla 48. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Merced 2008-2019



Causa de muerte	CALDAS	LA MERCED																	
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019					
Causas externas																			
Accidentes biológicos																			
Accidente ofídico	1,47	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Intoxicaciones																			
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Trasmisibles																			
Ambiental																			
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles																			
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																			
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas																			
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo																			
Infección Respiratoria Aguda	0,85	3,61	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	20,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	8,84	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tuberculosis extrapulmonar	5,13	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																			
Hepatitis distintas a A	1,85	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis Visceral	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitada por alimentos/suelo/agua																			
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO-MSPS

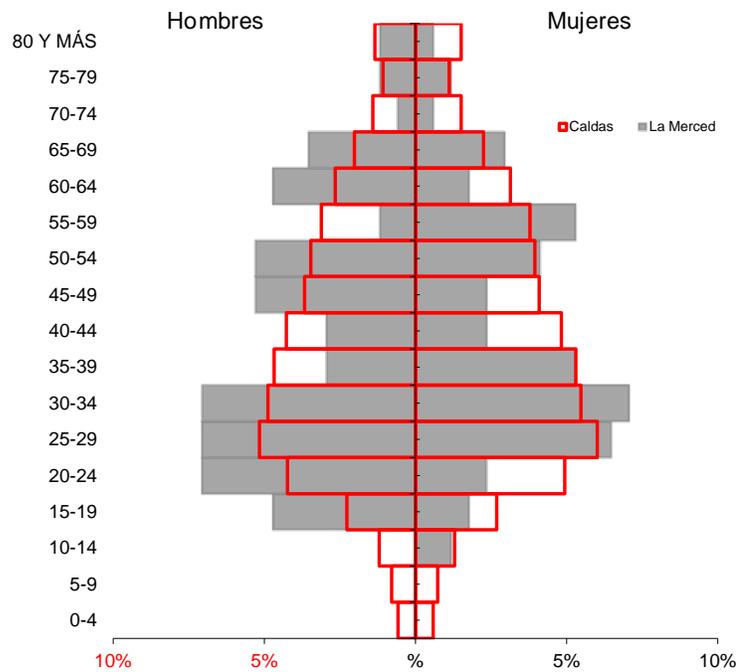


2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

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

Ante la morbilidad por el COVID-19 encontramos la siguiente pirámide que nos permite hacer una comparación con el comportamiento con el departamento de Caldas, vemos que en las edades donde mayor población se ha afectado a causa de este virus nuevo es entre los quinquenios de 20 a 24 años, 25 a 29 años y 30 a 34 años, siendo más notoria en hombres que en mujeres. En cuanto a las comorbilidades podemos evidenciar mayor representación en al menos una comorbilidad, mayores de 59 años e hipertensión.

Figura 36. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19, Municipio de La Merced, 2021



Fuente: Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.



Tabla 49. Tabla de Comorbilidades COVID – 19 Municipio de La Merced Año 2020 - 2021

LA MERCED	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad La Merced		CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Caldas		Concentración Municipio
		2021	Proporción			2021	Proporción	Año
	Asma	3	#¡DÍVIO!		Asma	1.743	1,74%	0,2%
	Cáncer	-	#¡DÍVIO!		Cáncer	657	0,66%	0,0%
	Diabetes	3	#¡DÍVIO!		Diabetes	3.175	3,17%	0,1%
	EPOC	6	#¡DÍVIO!		EPOC	1.268	1,27%	0,5%
	ERC	13	#¡DÍVIO!		ERC	508	0,51%	2,6%
LA MERCED	Enfermedad Cardiopulmonar	-	#¡DÍVIO!	CALDAS	Enfermedad Cardiopulmonar	1.722	1,72%	0,0%
	Hipertensión	19	#¡DÍVIO!		Hipertensión	8.436	8,43%	0,2%
	Sobrepeso y Obesidad	9	#¡DÍVIO!		Sobrepeso y Obesidad	1.427	1,43%	0,6%
	Desnutrición	-	#¡DÍVIO!		Desnutrición	121	0,12%	0,0%
	VIH	-	#¡DÍVIO!		VIH	165	0,16%	0,0%
	Mayor de 59	28	#¡DÍVIO!		Mayor de 59	18.059	18,04%	0,2%
	Comorbilidades (al menos una)	33	#¡DÍVIO!		Comorbilidades (al menos una)	28.441	28,42%	0,1%
	Total	-	#¡DÍVIO!		Total	100.081	100,00%	0,0%

Fuente: Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.

2.2.8 Análisis de la población con condición de discapacidad del 2021

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

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO para el año 2021, donde encontramos que la distribución de alteraciones permanentes se presenta en mayor proporción en el movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con 129 personas y del sistema nervioso con 126 personas.

Tabla 50. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Merced 2021

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

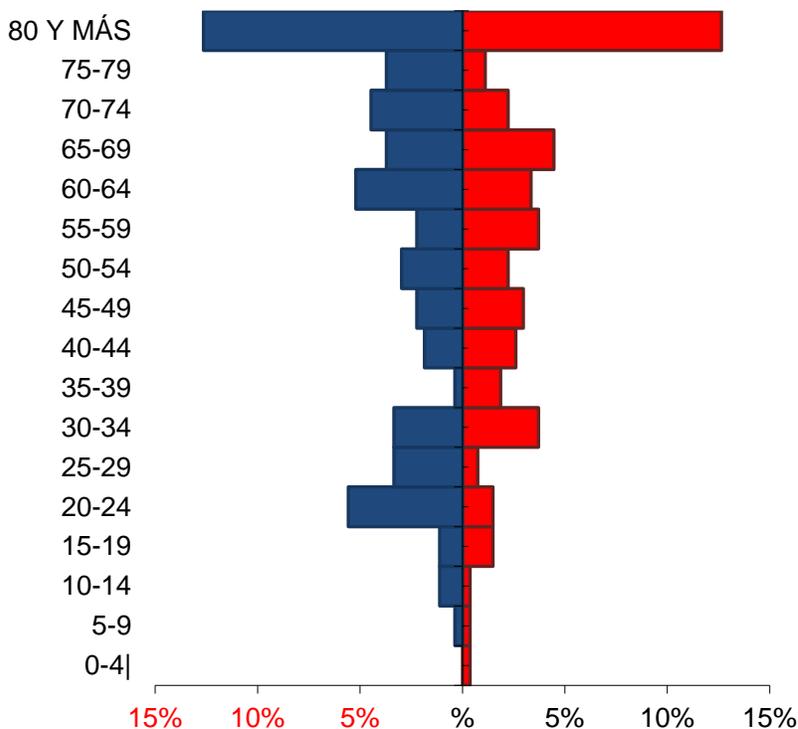
Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del MSPS. Corte julio 12 de 2021.



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

En cuanto a la pirámide poblacional tenemos una gran representación de la población entre 80 años y más, teniendo una pirámide regresiva, donde el grupo atareó mayor de 80 años, seguido del grupo entre los 60 -64 años en los hombres y entre los 30 y 34 en mujeres presentan gran diferencia estadística.

Figura 37. Pirámide poblacional de las personas en condición de Discapacidad, Municipio de La Merced, 2021



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

Tabla 51. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad del municipio de La Merced 2021

Grupo de edad	Año	
	2021	
	Hombres	Mujeres
Total	146	123
0-4	0	1
5-9	1	1



10-14	3	1
15-19	3	4
20-24	15	4
25-29	9	2
30-34	9	10
35-39	1	5
40-44	5	7
45-49	6	8
50-54	8	6
55-59	6	10
60-64	14	9
65-69	10	12
70-74	12	6
75-79	10	3
80 Y MÁS	34	34

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

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Las prioridades identificadas en la morbilidad atendida se nombran las causas de morbilidad por grandes causas, sin embargo, es importante aclarar que el Municipio de La Merced durante el año 2019 presentó mayor morbilidad en salud mental por trastornos mentales y del comportamiento en la adultez con 100, seguido de los ENOS por la tuberculosis con 100 y en el caso de la discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con un 129 y finalmente del sistema nervioso 126 los cuales tienen el mismo comportamiento que en el año 2018.

Tabla 52. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de La Merced 2019

Morbilidad	Prioridad	La Merced	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Primera infancia: Enfermedades no transmisibles	49,02	48,91	Descendente	000
	2. Infancia: Enfermedades no transmisibles	66,96	66,51	Descendente	000
	3. Adolescencia: Enfermedades no transmisibles	60,26	68,79	Descendente	000
	4. Adultez: Enfermedades no transmisibles	57,01	62,86	Descendente	000
	5. Vejez: Enfermedades no transmisibles	75,08	83,85	Descendente	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	91,78	91,69	Fluctuante	012



	2. Condiciones Materno Perinatales: condiciones maternas	87,75	85,36	Descendente	009
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	50,24	51,25	Descendente	009
	4. No transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	28,26	28,66	Descendente	001
	5. Neoplasias: Neoplasias malignas	1,77	1,69	Descendente	007
Morbilidad por Salud Mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento: adultez	100	73,63	Descendente	004
	2. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas: Adultez	3,54	1,0	Descendente	004
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de VIH notificada	3,38	27,07	Descendente	009
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Infección respiratoria aguda	3,61	0,85	Ascendente	009
	2. Tuberculosis pulmonar	100	8,84	Ascendente	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	129	49,78	Ascendente	009
	2. El sistema nervioso	126	31,54	Ascendente	009

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Dentro de las prioridades generales por grandes causas si tomamos las condiciones y el ciclo de vida más representativo debido al número de casos tenemos lo siguiente:

Primera infancia se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 49,02%, seguido de las lesiones y condiciones transmisibles y nutricionales, cada una con un porcentaje de 15,69% y en tercer lugar las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 11,76%.

Infancia se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 66,96%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 18,26% y en tercer lugar las lesiones con un porcentaje de 9,57% .

Adolescencia se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 60,26%, seguido de seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 22,80% y en tercer lugar las lesiones con un porcentaje de 8,79%.

Juventud se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 57,01%, seguido de las condiciones maternas con un porcentaje de 17,93% y en tercer lugar las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 13,79%.



Adulthood se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 75,08%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 12,56% y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con un porcentaje de 6,31%.

Vejez se observa que la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles con un porcentaje del 84,38%, seguido de las condiciones mal clasificadas con un porcentaje de 8,50% y en tercer lugar las lesiones con un porcentaje de 5,19%.

Podemos evidenciar que en todos los ciclos vitales la principal causa de morbilidad son las enfermedades no transmisibles haciendo concordancia con la principal causa de mortalidad de la población Mercedense, lo que hace necesario intervenir en temas de promoción y mantenimiento de la salud.

En cuanto a la morbilidad específica por subgrupo tenemos que en cuanto a la morbilidad por condiciones transmisibles y nutricionales, el subgrupo más significativo son las infecciones respiratorias, en las condiciones materno perinatales se observa mayor número de atenciones en condiciones maternas – perinatales, en cuanto a las enfermedades no transmisibles las más representativas son las enfermedades cardiovasculares, en cuanto a lesiones la más significativa es la morbilidad por traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas y en salud mental, el subgrupo más significativo son las enfermedades del comportamiento en todos los ciclos de vida.

Hay una gran variación estadística en el evento de alto costo denominado tasa de incidencia por VIH encontrándose en 3,38% por debajo del valor a nivel departamental, con tendencia al aumento de casos y en cuanto a los eventos precursores encontramos que la hipertensión arterial presenta el mayor valor en comparación con la Diabetes Mellitus, las cuales presentan una tendencia al descenso de las mismas en el año 2020.

En cuanto a las atenciones en salud de la población migrante en el municipio de La Merced se realizaron 17 atenciones por consulta externa en 3 atenciones a no afiliados y 3 atenciones en otros, a pesar de que en el municipio se presentan mayor número de personas migrantes las atenciones no se evidencian dado que las personas migrantes se encuentran gestionando el permiso especial de permanencia para la afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Ante la morbilidad por el COVID-19 encontramos que el grupo poblacional donde mayor población se ha afectado a causa de este virus nuevo es entre los quinquenios de 20 a 24 años, 25 a 29 años y 30 a 34 años, siendo más notoria en hombres que en mujeres. En cuanto a las comorbilidades podemos evidenciar mayor representación en al menos una comorbilidad, mayores de 59 años y la hipertensión.

En cuanto a la discapacidad del municipio de La Merced encontramos que la distribución de alteraciones permanentes se presenta en mayor proporción en el movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con 129 personas y del sistema nervioso con 126 personas y en la pirámide poblacional tenemos una gran representación de la población entre 80 años y más, teniendo una pirámide regresiva, donde el grupo atareó mayor de 80 años, seguido del grupo entre los 60 -64 años en los hombres y entre los 30 y 34 en mujeres presentan gran diferencia estadística.



2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El modelo de los Determinantes Sociales de Salud ha sido propuesto por la “Comisión Mundial de la OMS sobre lo Determinantes sociales de la salud” Uno de los principales principios éticos que han guiado a la Comisión en la elaboración del modelo ha sido el concepto de equidad *en salud*; mientras que *la Declaración Universal de los Derechos Humanos* ha servido de marco para la movilización social y política hacia la igualdad en salud. Se reafirma el “derecho de las personas al grado máximo de salud posible” y se define la equidad en salud como “la ausencia de diferencias de salud injustas y evitables entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente demográficamente o geográficamente”. (OMS, 2007).

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

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

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

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

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

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



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

Condiciones de vida

Las condiciones de vida son analizadas a través de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado, telefonía, y calidad del Agua, oficialmente estos indicadores son tomados del censo DANE 2005 y la superintendencia de servicios públicos sin embargo es importante decir que en los últimos 7 años se han realizado grandes esfuerzos sobre todo en materia de electrificación y acueducto, así mismo el servicio de telefonía celular se ha expandido de una manera acelerada por lo cual estos indicadores en la actualidad podrían ser muy distintos al dato oficial.

- Cobertura de servicios de electricidad: en el municipio de La Merced para el 2020 según los operadores de red y consolidado por el DANE se presenta una cobertura de electricidad de 99,86%, valor semejante al del departamento, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa y se encuentra semaforizada en color amarillo. Durante la última década se han electrificado las viviendas desde la administración municipal en asocio con la CHEC y el comité de cafeteros de Caldas.
- Cobertura de acueducto: El municipio de La Merced para el 2020 presenta una cobertura en acueducto del 100%, es uno de los servicios que alcanza el 100% de su cobertura en el municipio, superando la cobertura del departamento de Caldas que es de 83,67%.
- Cobertura de alcantarillado: El municipio de La Merced para el 2020 presenta una cobertura en acueducto del 16,66% posicionándose por debajo del nivel departamental que se encuentra en 75,2%. Es uno de los servicios que se semaforiza en rojo por su diferencia a nivel departamental.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRC): El índice de IRCA del municipio para el año 2020 fue de 20,35%. La información del IRCA corresponde al valor promedio de las muestras analizadas en la red de distribución de la empresa municipal de aguas de La Merced de acueducto vigiladas para cada año, por municipio como resultado de las acciones de Inspección vigilancia y control realizada por las Autoridades Sanitarias.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua y el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, la diferencia relativa se observa el incremento de las mismas con un 25,50% siendo superior al departamento por lo cual se semaforiza en rojo.
- Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales, En el municipio de La Merced se observa un gran número de perros callejeros, lo que pone en riesgo la calidad de vida de los habitantes. Desde la ESE Hospital La Merced se lideran campañas de promoción de la vacunación y desde la Gobernación de Caldas en alianza con la administración municipal se llevan a cabo jornadas de esterilización de perros y gatos para evitar la sobrepoblación.



- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas: En el municipio de La Merced la inadecuada eliminación de excretas está en un alto riesgo con un total de 14,00 en comparación con el departamento que cuenta con 7,5 semaforizándose en rojo.

Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de La Merced 2018 a 2020

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	La Merced
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,86
Cobertura de acueducto	83,67	100,00
Cobertura de alcantarillado	75,2	16,66
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	23,64	20,35
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	24,50
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	14,00

Fuente: SISPRO- MSPS

Disponibilidad de alimentos

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

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

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

- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: La proporción de bajo peso al nacer contempla todos los casos independientemente de la edad gestacional, por lo cual difiere mucho del bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA en el cual solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pre termino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado.
Para el período entre el 2006 y el 2019 se evidencia un aumento de los nacimientos con bajo peso al nacer llegando al 10,30 casos por cada 100.000 habitantes superando el comportamiento del departamento de Caldas que presenta un 9,4 casos por cada 100.000 habitantes.



Tabla 54. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de La Merced 2006-2019

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	La Merced	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,4	10,30	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗			

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

- Durante el año 2021 se presentaron 91 trabajadores independientes afiliadas al sistema general de riesgos laborales, 76 91 trabajadores no independientes afiliadas al sistema general de riesgos laborales, se han presentado 2 presuntos accidentes laborales y 1 accidente laboral atendido. Se cuentan con 32 empresas afiliadas al sistema general de riesgos laborales.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

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

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

- Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años: No existen datos municipales el departamento con una prevalencia de consumo de alcohol según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares con un 48,56% mientras la media del país se encuentra en 39,81 y en escolares de 12 a 18 años en el año 2016 con una prevalencia de 46,1%.
- Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años No existen datos municipales. En el caso del departamento para el año 2011 tiene una prevalencia del 9,37%.
- Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años, de acuerdo a los datos proporcionados por SIVIGILA durante los últimos 5 años no se ha presentado transmisión materno infantil en el Municipio de La Merced, por medio de los controles prenatales de realiza la captación de estas pacientes con el fin de evitar la transición. En cuanto al departamento podemos evidenciar que en el año 2011 en el departamento de Caldas 9 madres gestantes fueron diagnosticadas con VIH, 9 niños menores menores de 2 años estuvieron expuestos al VIH con un porcentaje de



9,37% según el Minsalud Sistema de Información de la Estrategia para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH

- Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el año 2011, entre los escolares del departamento de Caldas se presenta un porcentaje de 14,34% y para el año 2016 en los escolares de 12 a 18 años es de un 20% de haber consumido algún tipo de droga ilícita.
- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, El municipio de La Merced Caldas presentó la mayor tasa de violencia intrafamiliar en el año 2014 con un 17,78, seguido del año 2012 con un 17,06, teniendo en cuenta que este es un evento reciente en la vigilancia en salud pública, en donde anteriormente la población no denunciaba este evento. En el año 2019 se puede evidenciar una tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes de un 70,87 por cada 100.000 habitantes, para violencia de pareja una tasa de 39,15 por cada 100.000 habitantes, violencia entre otros familiares 84,63%, una violencia intrafamiliar con una tasa de 126,21 por cada 100.000 habitantes y no se presenta ocurrencia de casos frente a la violencia contra el adulto mayor.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer El municipio de La Merced presentó mayor tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2013 con un 282,89 y en el año 2019 con 34,57, igualmente que la violencia intrafamiliar, este evento es relativamente nuevo en el sistema de vigilancia, en donde se han realizado acciones para intensificar sobre este evento y realizar el respectivo seguimiento, teniendo en cuenta que en la población se tiene una costumbre altamente machista, por lo que las mujeres no denunciaban este hecho.

Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de La Merced 2006- 2020

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	La Merced	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	14,04	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	41,5	34,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Forensis 2017, 2018 y 2020. Instituto Nacional de Medicina Legal - SISPRO

Sistema sanitario

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

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia se encuentra por debajo del departamento con 2,40. En el municipio de La Merced se tiene identificada la necesidad de un centro de desarrollo infantil en el Centro Poblado La Felisa que le permita a la comunidad tener mayor acceso al cuidado de la primera infancia y proteger esta población por medio de la atención educativa, seguimiento de las condiciones de salud y nutricionales y sobre todo tener mayor acceso por barreras económicas de desplazamiento a la cabecera municipal e inclusive hacia otros municipios.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud se encuentra en un 0,60 por debajo del comportamiento departamental con semaforización en color amarillo.
- Cobertura de afiliación al SGSSS, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUa en los regímenes contributivo y subsidiado, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2020 el municipio de La Merced alcanza una cobertura de 78,73.



Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

En el municipio de La Merced se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como la difusión de las jornadas de vacunación a nivel urbano y a nivel rural, se fortalece este programa por medio del plan de intervenciones colectivas y se apoya desde la estrategia de Pruebas, Rastreo para el Aislamiento Selectivo Sostenible PRASS.

Podemos determinar que del total de la población se tiene una cobertura del 59,76% y que se encuentra pendiente de aplicación de segundas dosis 40,24% de la población para determinar un cumplimiento del esquema de vacunación y la aplicación de los respectivos refuerzos de las terceras o segundas dosis según el biológico aplicado,

Es de reconocer que el Ministerio de Salud y Protección Social y a nivel departamental por medio de decreto se regula la exigencia del carné de vacunación para la asistencia a eventos masivos y algunos lugares cerrados donde se pueden generar aglomeraciones.

Tabla 57. Distribución Absoluta y porcentual de la vacunación contra el COVID-19 según dosis de aplicación, en el Municipio de La Merced, Noviembre 2021

Indicador	La Merced	Porcentaje
Total Población DANE 2021	5.932	-
Total Primeras dosis aplicadas	3.545	59,76%
Total Segundas dosis aplicadas	2508	42,28%
Total Única dosis aplicadas	1037	17,48%
Total Dosis Refuerzo	29	0,49%
Total Aplicación Primera dosis más dosis Únicas	4582	77,24%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	1350	22,76%
Total Aplicación segundas y únicas dosis	3.545	59,76%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	2387	40,24%

Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID-19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: Noviembre 16 de 2021

Cuando se evalúa el cumplimiento de la vacunación COVID-19 por grupos de edad en el municipio de La Merced se evidencia que en el grupo de se encuentra cumplimiento de las coberturas de la vacunación contra el COVID-19 es el grupo de mayores de 80 años y del grupo entre los 50 y 59 años con porcentaje superior al 100%, preocupa que en grupo de 40 a 49 años se encuentran bajo la meta de cobertura, al igual que el grupo entre los 12 a 19 años y de 11 a 3 años, para lo cual se deben reforzar la identificación de estas personas para cumplir con la inmunidad en el municipio, como lo vemos en la siguiente tabla y figura.

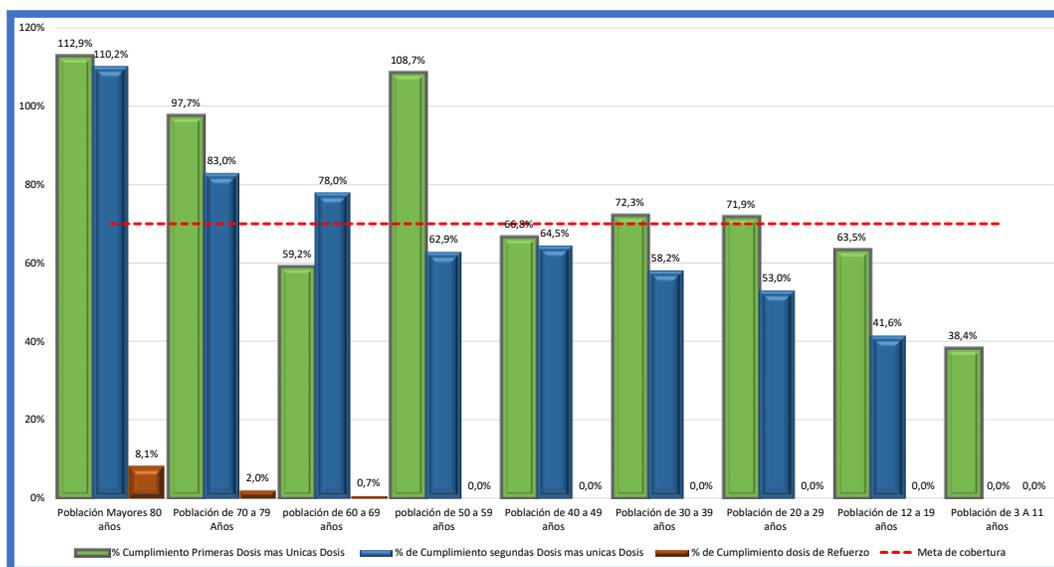


Tabla 58. Total de dosis aplicadas vacunación contra el COVID-19 por grupos de edad, Municipio de La Merced, 2021

RESUMEN Total Dosis Aplicadas Vacunacion contra Covid-19 por Grupos de Edad								
Grupos de Edad	poblacion DANE 2021	Total Primeras Dosis	Total Segundas Dosis	Total Unicas Dosis	Total Dosis De Refuerzo	% Cumplimiento o Primeras Dosis mas Unicas Dosis	% de Cumplimiento o segundas Dosis mas unicas Dosis	% de Cumplimiento o dosis de Refuerzo
Población Mayores 80 años	186	189	184	21	15	112,90%	110,22%	8,06%
Población de 70 a 79 Años	440	403	338	27	9	97,73%	82,95%	2,05%
población de 60 a 69 años	769	387	532	68	5	59,17%	78,02%	0,65%
población de 50 a 59 años	878	768	366	186	0	108,66%	62,87%	0,00%
Población de 40 a 49 años	752	151	134	351	0	66,76%	64,49%	0,00%
Población de 30 a 39 años	689	336	239	162	0	72,28%	58,20%	0,00%
Población de 20 a 29 años	705	447	314	60	0	71,91%	53,05%	0,00%
Población de 12 a 19 años	690	438	287	0	0	63,48%	41,59%	0,00%
Población de 3 A 11 años	691	265	0	0	0	38,35%	0,00%	0,00%

Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID-19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: Noviembre 16 de 2021

Figura 38. Total de dosis aplicadas vacunación contra el COVID-19 por grupos de edad, Municipio de La Merced, 2021



Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID-19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: Noviembre 16 de 2021



Necesidades Básicas Insatisfechas

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 La Merced para el 2020.

Tabla 59. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La Merced 2019 - 2020

Grupo Servicio	Indicador	2019	2020
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-uterinas	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1



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

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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

Otros indicadores del sistema sanitario

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



Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de La Merced, 2020

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,36	0,37	0,38	0,39	0,59	0,34
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,36	0,37	0,38	0,39	0,59	0,34
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,73	0,74	0,76	0,77	0,79	0,68
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,45	1,48	1,51	1,55	1,58	1,36

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

2.2.10.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Cobertura Bruta de educación

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

- Porcentaje de hogares con analfabetismo presenta un porcentaje mayor al del departamento, con un 19,90% lo cual nos permite identificar la baja del acceso al sistema educativo, se tendría que enfocar mas para identificar en que población se presenta mayor nivel de analfabetismo.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de La Merced en el año 2020 se registró una cobertura de 1,00 mientras en Caldas fue menor con un 92,4 encontrándose en rojo.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de La Merced registró una tasa de 1,32 mientras que en el departamento de Caldas fue mayor con un 108,4 una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en mejor situación que el departamento.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de La Merced registró de una tasa de 1,19 mientras que en el departamento de Caldas fue de un 89,8 una diferencia relativa estadísticamente significativa que se ubica mejor la situación que el departamento.

Tabla 61. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de La Merced, 2003 – 2020

Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	La Merced	Comportamiento																	
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	9,2	19,90			-															
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,4	1,00	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	108,4	1,32	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,8	1,19	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘

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



Pobreza (Necesidades Básicas Insatisfechas)

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

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, Según el Censo General de 2018, el Municipio de La Merced presenta una proporción de personas con NBI de 12,21.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2018 la población en condición de miseria en el Municipio es de 1,33.
- Proporción de población en hacinamiento, Según el censo DANE 2018 la población en hacinamiento en el Municipio de La Merced es de 3,78.

Tabla 62. Otros indicadores de ingreso del municipio de La Merced 2018

Indicadores de ingreso	2011	2018
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas	25,78	12,21
Proporción de población en miseria	5,80	1,33
Proporción de población en hacinamiento	8,24	3,78

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

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



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

3.3. Estimación del índice de Necesidades en salud - INS

Tabla 63. Priorización de los problemas de salud del Municipio de La Merced, 2018

DIMENSIONES	PROBLEMAS
Salud ambiental	Problema 1: Poca cultura en la adecuada eliminación de las basuras, adopción del PGIRS y reciclaje.
	Problema 2. Falta de calidad del agua en acueductos veredales.
	Problema 3: Gran número de perros callejeros por falta de administración del COSO Municipal.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 4: Alta morbilidad y mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio.
	Problema 5: Alta prevalencia en el consumo de alimentos hipercalóricos dada su alta demanda y la baja adopción de hábitos de vida saludables.
	Problema 6. Adherencia parcial a la Resolución 3280 de 2018 de rutas de atención en salud
Convivencia social y salud mental	Problema 7: Aumento de la incidencia de la violencia de género e intrafamiliar en el género femenino
	Problema 8: Aumento del número de intentos de suicidio y del suicio consumado
	Problema 9: Aumento del consumo de SPA y del alcohol en la población joven
	Problema 10: Falta de canalización y seguimiento a los casos de desnutrición en la primera infancia.



Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 11: Falta de conocimiento y apropiación de las Guías Alimentarias basadas en alimentos GABAS y el plato saludable de la familia Colombiana.
	Problema 12: Falta de adherencia a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 13: Aumento de los casos de embarazo adolescente.
	Problema 14: Falta de educación en la salud sexual y reproductiva responsable y la prevención de ITS.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 15: Falta de búsquedas activas de tuberculosis
	Problema 16: Falta de adherencia a los protocolos de bioseguridad para la prevención del COVID.-19 y presencia de los mitos acerca de la vacunación contra el COVID—19
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 17: Falta de conocimientos sobre el riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, y sobre planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados
	Problema 18: Falta de preparación y acondicionamiento de albergues en caso de emergencia
Salud y ámbito laboral	Problema 19: Bajo número de afiliados al sistema general de riesgos laborales dado el alto número de trabajadores no informales.
	Problema 20: Bajo seguimiento de las enfermedades laborales.
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 21: Falta de caracterización de la población víctima del conflicto armado.
	Problema 22: Poca focalización de las estrategias para la población con discapacidad.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 23: Cambio constante en los profesionales de la salud en la ESE Hospital La Merced.
	Problema 24: Poca articulación entre las red del equipo interdisciplinario del municipio de La Merced.

Fuente: Construcción Municipal