



Nit. 800114312-5

CUÍDATECÚIDA

N° 046

Manizales, diciembre 10 de 2021

**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 Risaralda, 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 - Línea gratuita 01 8000968080

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

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

F002-P05-GAF V08 2020-01-09 Página 4 de 27



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de Risaralda Caldas 2021



Secretaría de Salud
Vigilancia en Salud Pública
Manuela Hoyos Uribe
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

ALCALDÍA RISARALDA CALDAS

RISARALDA CALDAS, 2021





Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de Risaralda Caldas 2021

JUAN CARLOS CORTES BERMUDEZ
Alcalde del Municipio de Risaralda

CYNTHIA VANEESA QUINTERO ORTIZ
Secretaria de Salud y Asuntos Sociales

MANUELA HOYOS URIBE
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

Risaralda Caldas, diciembre 2021



CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
METODOLOGÍA.....	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	15
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
Aspectos institucionales.....	24
Aspectos específicos del territorio.....	26
Mapa de amenaza sísmica.....	28
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	30
1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno.....	32
1.2 Contexto demográfico.....	35
Población total.....	35
Densidad poblacional por Km ² : 97.5.....	35
Población por área de residencia urbano/rural.....	35
Grado de urbanización.....	36
Número de viviendas.....	36
Número de hogares.....	37
Población por pertenencia étnica.....	37
1.2.1 Estructura demográfica.....	37
Población por grupo de edad.....	38
Proporción de la población por grupo etarios.....	39
Población por sexo y grupo de edad.....	40
Otros indicadores demográficos.....	40
1.2.2 Dinámica demográfica.....	41
1.2.3 Movilidad forzada.....	42
1.2.4 Dinámica Migratoria.....	44
Conclusiones del capítulo territorial y demográfico.....	44



CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	46
2.1 Análisis de la mortalidad.....	46
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	46
Ajuste de tasas por edad	46
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	48
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.....	51
2.1.1.1 MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS EN LA POBLACIÓN VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO ...	53
2.1.2 MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO	54
Tasas Ajustadas Por La Edad.....	54
Enfermedades Transmisibles.....	54
ENFERMEDADES NEOPLASIAS.....	56
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	57
ENFERMEDADES DEL PERIODO PERINATAL	58
ENFERMEDADES DE CAUSAS EXTERNAS	60
LAS DEMÁS ENFERMEDADES.....	61
2.1.3 MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ.....	63
2.1.3.1 Tasas específicas de mortalidad.....	63
2.1.4 Mortalidad Relaciona con Salud Mental.....	75
2.1.5 Mortalidad por COVID.....	75
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	76
Razón Mortalidad Materna	77
Tasa De Mortalidad Neonatal.....	78
Tasa De Mortalidad Infantil.....	78
Tasa De Mortalidad En La Niñez.....	79
Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA.....	80
Tasa De Mortalidad Por Infección Respiratoria Aguda – IRA.....	80
Tasa De Mortalidad Por Desnutrición En Menores De 5 Años	81
Determinantes Estructurales.....	81
Etnia	82
Otros indicadores por área de residencia y etnia	83
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno –infantil	85
Conclusiones del capítulo de mortalidad	87
2.2 Análisis de la morbilidad	93



2.2.1 Principales causas de morbilidad	93
2.2.2 Morbilidad ESPECÍFICA por subgrupo	96
2.2.3 Morbilidad específica salud mental	99
2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI	102
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	102
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores	103
2.2.6 Morbilidad población migrante	103
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	104
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo	106
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2021	107
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	108
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	111
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	111
Cobertura de la vacunación contra el COVID-19	117
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	118
EDUCACIÓN	119
Tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años de edad.....	119
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	123
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	123
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	124



LISTA DE TABLA

Tabla 1. Veredas y asentamientos poblados rurales del municipio de Risaralda Caldas 2021.....	20
Tabla 2. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2020	20
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio Risaralda 2019.....	31
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio Risaralda hacia los municipios vecinos, 2021	31
Tabla 5. Población por área de residencia municipio Risaralda 2021	36
Tabla 6. Viviendas censadas en el Municipio de Risaralda 2021	36
Tabla 7. Hogares censados en el Municipio de Risaralda 2021	37
Tabla 8. Población por pertenencia étnica del municipio Risaralda, 2021	37
Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital Grupos según ciclos RIAS, municipio Risaralda 2015, 2021 y 2023. .	39
Tabla 10. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Risaralda, 2015, 2021, 2023.	41
Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Risaralda, año 2021	43
Tabla 12. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio Risaralda, año 2019.....	53
Tabla 13. Tendencia de muertes por grandes causas municipio Risaralda, año 2019.....	54
Tabla 14. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio Risaralda, 2005-2019.....	63
Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2020 (menores de 1 año General)	64
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 1 año Mujeres)	64
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2020 (menores de 1 año Hombre)	65
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 1 a 4 años General)	65
Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 1 a 4 años Mujeres)	66
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 1 a 4 años Hombres)	66
Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años General).....	67
Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años Mujeres).....	67
Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años Hombres)	68
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019.....	69
Tabla 25. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019	70
Tabla 26. Enfermedades del sistema nervioso del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019.....	70
Tabla 27. Enfermedades del sistema respiratorio del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019.....	71
Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019.....	71
Tabla 29. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2020.....	72
Tabla 30. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019	73
Tabla 31. Causas externas de morbilidad y mortalidad del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019.....	74
Tabla 32. Mortalidad relacionada por salud mental municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019.....	75



Tabla 33. Proporción y concentración comorbilidades en mortalidad covid-19 Municipio Risaralda Caldas, 2021	76
Tabla 34. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Risaralda, 2005- 2019.....	77
Tabla 35. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Risaralda Caldas, 2009- 2019	82
Tabla 36. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Risaralda Caldas, 2009- 2019	82
Tabla 37. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019	83
Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio Risaralda Caldas 2009 – 2019	83
Tabla 39. Otros Indicadores por área de residencia urbano del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019	83
Tabla 40. Otros Indicadores por área de residencia rural del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019	83
Tabla 41. Otros Indicadores por pertenencia étnica del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019	83
Tabla 42. Identificación de prioridades en salud del municipio Risaralda, 2021	85
Tabla 43. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, General municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2020	94
Tabla 44. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Hombres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2020	95
Tabla 45. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Mujeres municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2020	96
Tabla 46. Morbilidad específica por Su causas, Generales municipio Risaralda 2009 – 2020	96
Tabla 47. Morbilidad específica por Su causas Municipio de Risaralda Hombres 2009 – 2020	97
Tabla 48. Morbilidad específica por Su causas, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2020	98
Tabla 49. Morbilidad específica por Subcausas salud mental, General municipio Risaralda 2009 – 2020	99
Tabla 50. Morbilidad específica por causas salud mental, Hombres municipio Risaralda 2009 – 2020	100
Tabla 51. Morbilidad específica por causas salud mental, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2020	101
Tabla 52. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio Risaralda, 2011-2021	103
Tabla 53. Morbilidad de eventos precursores, 2018-2021	103
Tabla 54. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio Risaralda, 2006-2021	104
Tabla 55. Incidencia ENOS 2006-2020 ,del municipio Risaralda, 2006-2021	105
Tabla 56. Proporción y concentración comorbilidades en mortalidad por Covid19, 2021	106
Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes municipio Risaralda, 2021	108
Tabla 58. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria municipio Risaralda. 2021	108
Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2021	112
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2021	112
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Risaralda 2006-2021	113
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio Risaralda 2006-2020	113
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio Risaralda 2006- 2021	114
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, municipio Risaralda, 2021	115
Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio Risaralda, 2021	116
Tabla 66. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Risaralda, Noviembre 15 de 2021	117
Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del Departamento, del Municipio Risaralda 2005 a 2020	119
Tabla 68. Priorización de los problemas de salud del municipio Risaralda, 2021	124



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Gráfico de distribución del tipo de afiliación al sistema de salud en el municipio de Risaralda, 2021.....	25
Figura 2. Pirámide poblacional del municipio Risaralda, 2015, 2021 y 2023	38
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Risaralda 2015 – 2021 – 2023.....	39
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio Risaralda, 2021.....	40
Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad del municipio Risaralda, 2005 a 2019	42
Figura 6. Comparación entre las Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, 10 a 19 años del municipio Risaralda, 2005 a 2019	42
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Risaralda, 2005 – 2019.....	46
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	47
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	48
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas, municipio Risaralda, 2005 – 2019	49
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres municipio Risaralda, 2005 – 2019.....	50
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2019.....	51
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio Risaralda, 2005 – 2019.....	51
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2018...	52
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres municipio Risaralda, 2005 – 2019...	53
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en	54
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	55
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	56
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	56
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019.....	57
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019.....	58
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019.....	58
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019.....	59
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	60
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	61
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	61
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019	62
Figura 28. Pirámide mortalidad por COVID-19, Municipio Risaralda Caldas, 2020	76
Figura 29. Razón de mortalidad materna, municipio Risaralda, 2005 -2019.....	78
Figura 30. Tasa de mortalidad Neonatal, municipio Risaralda, 2005- 2019.....	78



Figura 31. Tasa de mortalidad infantil, municipio Risaralda, 2005- 2019	79
Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Risaralda, 2005- 2019	79
Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, municipio Risaralda, 2005- 2019	80
Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Risaralda, 2005- 2019	81
Figura 35. Mortalidad por Desnutrición, Municipio Risaralda, 2005- 2019	81
Figura 36. Pirámide de la población afectada por COVID 19, municipio Risaralda caldas 2020-2021	106
Figura 37. Pirámide de la población en condición de discapacidad corte 2021	107
Figura 38. Distribución Porcentual de Aplicación de Primeras más únicas dosis y esquemas completos de vacunación contra covid-19 según el grupo de edad, en el municipio Risaralda Caldas, Noviembre 15 de 2021	118





LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Mapa de División política administrativa y límites, municipio Risaralda, Caldas 2021	21
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio Risaralda, 2021.....	22
Mapa 3. Mapa hipsométrico del municipio de Risaralda, 2021.....	26
Mapa 4. Mapa de amenaza por movimientos en masa. Área urbana municipio de Risaralda. EOT 2018-2029.	27
Mapa 5. Mapa de amenaza por movimientos en masa. Área urbana municipio de Risaralda. EOT 2018-2029.	27
Mapa 6. Mapa de amenaza por inundaciones. Municipio de Risaralda. EOT 2018-2029 (Corfiss).....	28
Mapa 7. Mapa de de áreas fuentes para la formación de avenidas torrenciales. EOT 2018-2029 (Corfiss).....	28
Mapa 8. Vías de comunicación, Municipio Risaralda, 2020	32
Mapa 9. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Risaralda, 2019	36



PRESENTACIÓN

Este año se incorpora algunos datos relacionados con covid-19 con población víctimas y comunidades étnicas para buscar que los procesos en salud puedan ir con un enfoque diferencial para estos grupos específicos.

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

En este orden de ideas, se puede expresar que los ASIS tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones: política, social, económica, demográfica, cultural, ecológica, servicios de salud, entre otros; además de identificar los factores explicativos del proceso dinámico salud enfermedad en la producción. El ASIS representa una capacidad institucional básica en todo sistema sanitario, indispensable para el monitoreo, la vigilancia y la inteligencia epidemiológica, entendida esta última como un proceso estratégico de análisis de información multidimensional, con fines de proyección y toma de decisiones en políticas de salud.

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

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

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

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



INTRODUCCIÓN

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

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

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





METODOLOGÍA

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

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

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2021, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

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

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

La lista empleada para el análisis de morbilidad fue la del estudio mundial de carga de la enfermedad modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que agrupa las causas de morbilidad atendida en las siguientes



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

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

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

Para el realizar la priorización de los efectos en salud se utilizó el método de Hanlon, a través de la hoja electrónica de Excel, con calificación y priorización de problemas a pesar que en su calificación de factibilidad se utiliza un método subjetivo que inmediatamente desvirtúa ciertos problemas de interés que son descabezados acorde al método arbitrariamente. El método de Hanlon adaptado por la OPS proporciona un enfoque más preciso para la asignación de prioridades a los programas de salud pública relativos al control de enfermedades y a otras áreas programáticas. El método podría resultar útil para la Organización Mundial de la Salud y para aquellos gobiernos nacionales con necesidades similares.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES



Se brinda especial agradecimiento a todos los actores municipales, comprometidos y participantes de la construcción y formulación del Análisis de Situación de Salud - ASIS con Enfoque de Determinantes de Salud- DSS.

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



SIGLAS

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



OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RUV: Registro único de Víctimas

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO



Bandera Escudo

Himno de Risaralda



Coro

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

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

Coro

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



1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

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

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

Predomina el clima templado muy húmedo, las altitudes oscilan entre 1.000 y 1.900 m.s.n.m y precipitaciones promedio anuales de 1.850 Mm; evidente en las laderas sobre las vertientes del río Risaralda y del Cauca, seguido de una pequeña franja de clima medio húmedo con precipitaciones no tan altas como en las anteriores,



localizada en la ladera media del río Risaralda en la vereda El Cairo. Por último, una pequeña franja de clima cálido húmedo en la ribera del río Cauca y en las laderas del Risaralda en la vereda Changüí, con temperaturas superiores a los 24 ° C.

Altitud 1.743 msnm

El municipio está dividido en 31 veredas, en los cuales existen tres (3) caseríos o asentamientos poblados rurales, tal como se muestra en la siguiente tabla:

Tabla 1. Veredas y asentamientos poblados rurales del municipio de Risaralda Caldas 2021.

ITEM	VEREDAS	ASENTAMIENTOS POBLADOS RURALES
1	Alto de Arauca	El Palo – Calle Larga
2	Banderas	Quebra de Santa Bárbara
3	Betania	Quebra de Varillas
4	Cambía	
5	El Brillante	
6	El Cairo	
7	El Descanso	
8	El Guaico	
9	El Písamo	
10	El Tablazo	
11	Guacaica	
12	Guamito	
13	La Bohemia	
14	La Cancana	
15	La Esmeralda	
16	La Esperanza	
17	La Libertad	
18	La Miranda	
19	La Patria	
20	La Piel Roja	
21	La Romelia	
22	La Trinidad	
23	Los Muros	
24	Mediacuesta	
25	Montecristo	
26	Quebra de Santa Bárbara	
27	Quebra de Varillas	
28	Santana	
29	Sarcirí	
30	Soria	
31	Surrumbí	

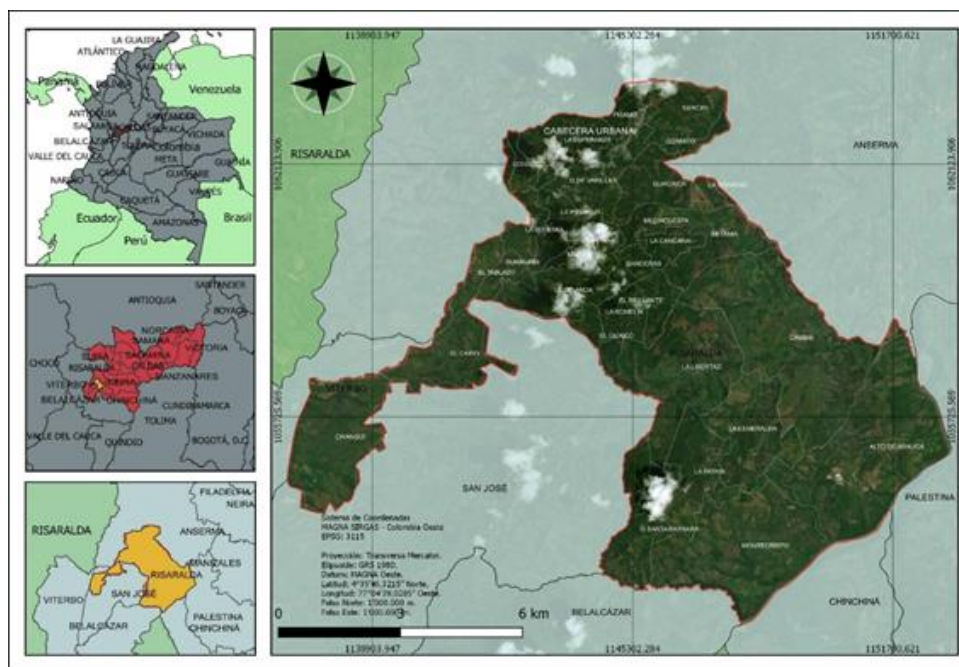
Tabla 2. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2020



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

Fuente: DANE

Mapa 1. Mapa de División política administrativa y límites, municipio Risaralda, Caldas 2021



Fuente: Planeación municipal

1.1.2 Características físicas del territorio

Risaralda es un municipio de tradición rural, debido a que su principal actividad económica se ha basado desde su fundación en agricultura y ganadería, lo cual hacía que la mayor parte de la población estuviera asentada de manera dispersa en zonas rurales, dejando a la cabecera municipal con una menor proporción de la población del municipio. Debido a procesos socio-políticos ocurridos al interior del país a partir de la mitad del siglo XX, se presentaron éxodos rurales a ciudades y cabeceras municipales (Sánchez-Steiner, 2008), lo cual reconfiguró la manera en la que se distribuía la población en los municipios del interior del país. Actualmente como consecuencia del proceso ya descrito, el municipio de Risaralda presenta un aumento de población en la cabecera urbana y una disminución en el campo, estando aún la mayor parte asentada en área rural (con proporción aproximada de 3:2). Se observa una disminución en la población total del municipio, un aumento leve del número de habitantes en la cabecera, mientras que el área rural presenta una disminución mayor, lo cual se asocia a las migraciones a ciudades capitales.



Fisiografía, Relieve y Altura:

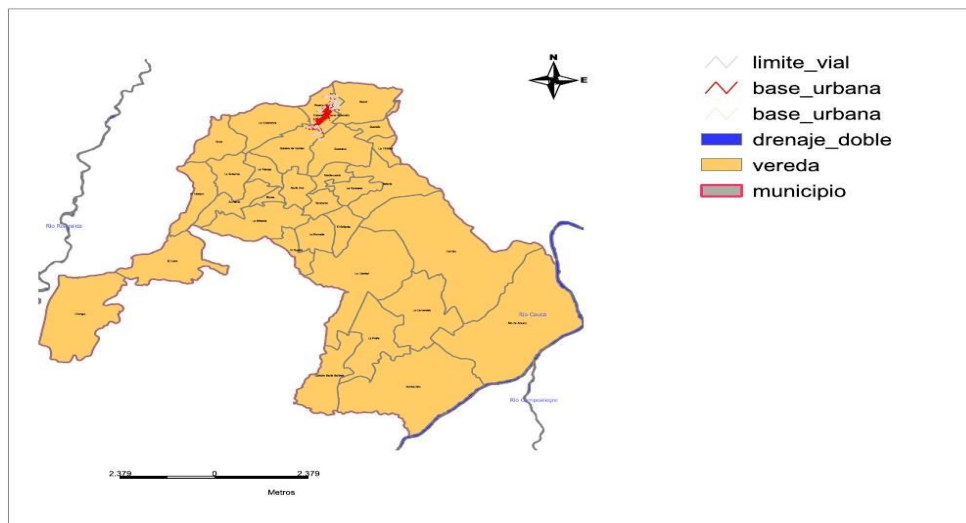
La región se caracteriza por poseer un relieve muy accidentado que corresponde a la cordillera Occidental, con altitudes que oscilan entre los 1.000 y 1.900 m.s.n.m., con pisos térmicos cálido y medio. Se identifican las siguientes zonas geomorfológicas: paisaje colinado de piedemonte, fuertemente ondulado, con pendientes suaves o moderadas hasta del 25.0%; paisajes de valle, con tipos de relieve plano y pendientes de hasta 3.0%, y paisajes de montaña, con relieve escarpado en las laderas de vertiente y pendientes mayores del 50.0%. La máxima altura del municipio es el Cerro Santana ubicado a 1.900 m.s.n.m., desde el cual se puede apreciar el valle del Risaralda, el cañón del Cauca, el norte del departamento del Valle y las estribaciones de las cordilleras Occidental.

Hidrografía:

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

Temperatura: 19°C

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio Risaralda, 2021



Fuente: Planeación municipal



CARACTERÍSTICAS SOCIO-ECONÓMICAS

Aspectos socioeconómicos

Pobreza Y Necesidades Básicas Insatisfechas

En el año de 1993 el municipio de Risaralda Caldas, según el censo del DANE arrojó un 32,95% de Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI).

En la cabecera municipal el porcentaje es del 15,96% y en área rural y centros poblados el porcentaje es del 30,26.

En el mes de noviembre de 2012 se tenía un total de 2297 hogares, según datos del Departamento Nacional de Planeación Nación, información alimentada con las encuestas del Sisbén a nivel municipal.

Con las cifras anteriores se puede concluir que la población del municipio es relativamente pobre.

Estas cifras pueden haberse incrementado dado que desde que se realizó el censo por parte del DANE han sucedido acontecimientos que así permiten concluirlo. Entre los aspectos que más favorecen el incremento de la pobreza están:

- Cambio climático, que ha desfavorecido el desarrollo económico adecuado en el reglón agropecuario.
- Surgimiento de problemas fitosanitarios en el monocultivo del café, principalmente roya y broca, incidiendo en merma de producción y de calidad para el café.
- Bajos precios para los productos como plátano, café y lulo. El precio del café se afecta debido por las fluctuaciones a la baja del precio del dólar.

Agricultura

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

Piscicultura

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

Apicultura

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



Tendencias de mercado urbano

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

Un segundo grupo fuerte en la economía del Municipio son los establecimientos Nocturnos (bares, estaderos, cantinas...etc.) que serán los únicos que mantienen Activa la economía en horas de la noche, sin embargo hay que tener en cuenta que durante el presente año por la Pandemia generada por el covid-19 este tipo de establecimientos perdió fuerza en cuanto a la economía del municipio. Y un tercer grupo y no menos importante son los establecimientos especializados, es decir talleres y almacenes que venden productos preferiblemente relacionados con el agro. Cabe anotar que existen también los vendedores ambulantes que disparan su presencia los días respectivos a fines de semana, debido a que en estos días la presencia de personas del campo se eleva considerablemente ya que vienen o acuden al “pueblo” en busca de artículos y servicios que muchas veces son inexistentes en sus lugares habituales de estadía o trabajo.

Aspectos institucionales

El municipio de Risaralda Caldas está debidamente organizado conforme a la Norma Constitucional. Para los ajustes institucionales priman las decisiones democráticas que partes de la participación ciudadana, para contribuir a la convivencia ciudadana y la eliminación de conflictos al momento de tomar decisiones en torno a los diferentes tópicos de vida municipal.

La Administración Municipal está constituida por las oficinas de Secretaría de Gobierno, Oficina de Desarrollo Económico y Servicios Públicos, Oficina de Planeación y Obras Públicas, Oficina de Salud y Asuntos Sociales, Oficina de Hacienda, Secretaría de Educación y Tecnologías de la Información y Las Comunicaciones. Como entidad representante de la comunidad, se tiene la Personería Municipal.

De estas Secretarías dependen a la vez las Coordinaciones de Cultura, deportes, Recreación, Inspección de policía, Comisaría de Familia.

Los edificios que son usados con fines institucionales son el Palacio municipal, ubicado en la calle 5 entre carreras 2 y 3; el Centro Cultural “Angaska”, ubicado en el parque principal en la carrera 3; Edificio de “Punto Vive Digital”, ubicado en el parque principal en la calle 7; Centro de Protección del Adulto mayor “Ricardo Sánchez”, ubicado en el barrio El Paraíso en la calle 13 con carrera 7. A excepción del Edificio “Punto Vive Digital”, los edificios institucionales presentan cierto grado de deterioro asociado a la antigüedad y al desgaste de sus materiales. Para solventar estas situaciones, se requiere inversión para el mejoramiento de estos escenarios.

La rama legislativa está representada por Concejo Municipal, el cual lo integran 11 miembros, y cuyo funcionamiento se da en el tercer piso del palacio municipal. La rama judicial es conformada por el Juzgado promiscuo municipal, el cual funciona también en el tercer piso del palacio municipal.

Respecto a la fuerza pública, se cuenta con dos estaciones de policía, la principal, inaugurada en el año 2020, ubicada en la cabecera municipal en la carrera 2 entre calles 7 y 8, esta estación cuenta con una fuerza de 15 unidades. La otra estación de policía en mención, se encuentra ubicada en la vereda Cambía, en el sector



conocido como “Las Margaritas”, allí se cuenta con seis unidades, que patrullan las veredas circundantes y los centros poblados de Cambía y La Quebra de Santa Bárbara.

Sector salud

El municipio cuenta con dos puntos de atención de salud, el principal en la cabera urbana, el Hospital Departamental San Rafael de Risaralda E.S.E de nivel 1 y un puesto de salud en la vereda La Bohemia. En el municipio tienen cobertura las EPS Asmet Salud, Medimás, EPS Indígena Mallamas y Nueva EPS.

Tipo de afiliación al sistema de salud Municipio de Risaralda

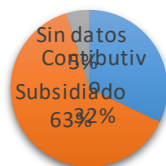


Figura 1. Gráfico de distribución del tipo de afiliación al sistema de salud en el municipio de Risaralda, 2021.

CONTEXTO TURÍSTICO DEL MUNICIPIO

PATRIMONIO CULTURAL Y NATURAL DEL MUNICIPIO

Parroquia San Joaquín: Construido entre los años 1922 y 1927 por el primer Párroco Presbítero Venancio Osorio. Contaba con un frontis de tres torres construidas en madera y forradas en lámina de zinc, este material se fue deteriorando haciéndose necesaria la remodelación de este frontis; las puertas aún son originales del templo y talladas a mano por artesanos del municipio, usando como materia prima el roble. El acceso al interior del templo se hace a través de tres puertas que dan frente al atrio y una lateral en su extremo izquierdo; el templo alberga una interesante galería fotográfica donde se aprecian todos los párrocos que han mantenido viva la vida religiosa del municipio y por otro lado la parroquia se encuentra con imágenes que adornan las columnas y el altar.

La Gruta: Patrimonio cultural y religioso de Colombia, construida en 1942 en piedra y concreto; única en el país por sus dimensiones y la forma como fue gestada ya que las penitencias impuestas por el padre Juan de Jesús Herrera quien fue su promotor, ubicada hacia la salida a Anserma.

Centro Cultural y Educativo Angaska: El centro cultural fue inaugurado en el año 2000 y construido entre 1998 y 1999, el nombre de Angaska se origina en una tribu indígena de nuestra región perteneciente a la familia de los Ansermas, descendientes de los Quimbaya. Fue una de las tribus con mayor descendencia y jerarquía desde donde se originaron familias indígenas como Sorias, Simas, Chaverras, tabuyas y chacos.

Jardín Botánico “CERES”: en el año de 1984, fue creado el comité ecológico. Esta institución fue creada con sentido ecologista para iniciar campañas que conllevarán a la conservación de los recursos naturales y del medio ambiente. Es una ONG (Organización no gubernamental). El jardín botánico cuenta con 16.000 m², cuenta con senderos en tierra y escalones en trinches de guadua; igualmente la siembra de especies nativas, ornamentales, exóticas y medicinales en sus diferentes áreas. El Jardín Botánico está distribuido de la siguiente manera: Área 1. Plantas ornamentales, Área 2. Plantas medicinales, Área 3. Arboreto nativo, Área 4. Cactario, Área 5. Plantas



exóticas, Área 6. Vivero, Área 7. Conservación de suelos, Área 8. Bosques protectores de agua, Área 9. Banco de guadua, Área 10.

El Cerro Santana: tiene una importante cobertura vegetal por cactarios, heliconias, guadua, bambú común, guayacanes plantas medicinales, arboretos nativos, yarumo blanco el bosque los loacitas y la fauna tiene su mayor representatividad en la ornitología excelente nicho que acoge la mayor parte de aves del municipio y una gran variedad de armadillos, zarigüeyas, lobos de monte osos perezosos perros de monte y guatines.

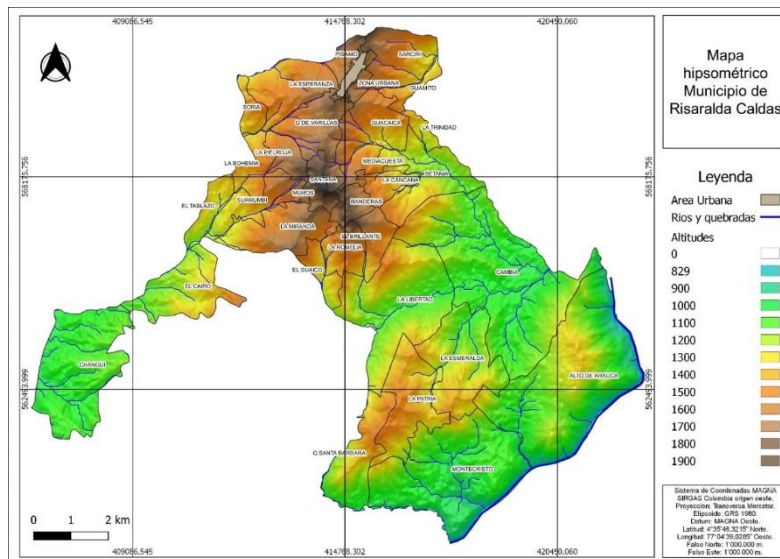
Aspectos específicos del territorio

Clima y tiempo atmosférico: El casco urbano de Risaralda, se ubica a una altitud 1743 msnm, y el punto más bajo tiene una altitud de 820 msnm, en el valle del río Cauca cerca al corregimiento de Arauca (Palestina). Esta diferencia de altitudes implica que el municipio presenta pisos térmicos entre cálido y templado, siendo esto un factor condicionante para las actividades económicas, el abastecimiento y la calidad del agua, además de otros factores como la ocurrencia de deslizamiento e inundaciones asociado a la topografía y la morfología de los terrenos usados para usos humanos. Las temperaturas en las zonas templadas, oscilan entre los 14° y 27° aproximadamente; mientras que las zonas cálidas presentan temperaturas entre 22° y 35°, sin embargo han existido registros en el valle del río Cauca de mediciones en el corregimiento de Arauca, Palestina (en el otro flanco del valle) de temperaturas mayores a los 40°. La precipitación en el municipio ese Risaralda es del 54% y una humedad del 72%

Piso térmico Cálido: Veredas Alto de Arauca, Montecristo, Changüí y parte de Cambía.

Piso térmico templado: Resto del municipio.

Mapa 3. Mapa hipsométrico del municipio de Risaralda, 2021



Fuente: Planeación municipal

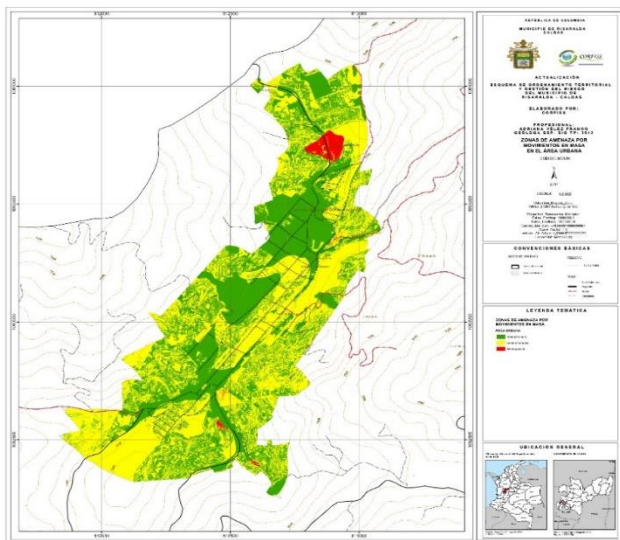
Mapas de amenaza para movimientos en masa

En los siguientes mapas (Figuras 12 y 13), se observa que en las zonas planas y de menores pendientes hay una amenaza baja. En las zonas urbanas y rurales se presenta una amenaza media para que se generen movimientos en masa, esto debido a los cambios en el relieve y en las pendientes. Existen puntos específicos



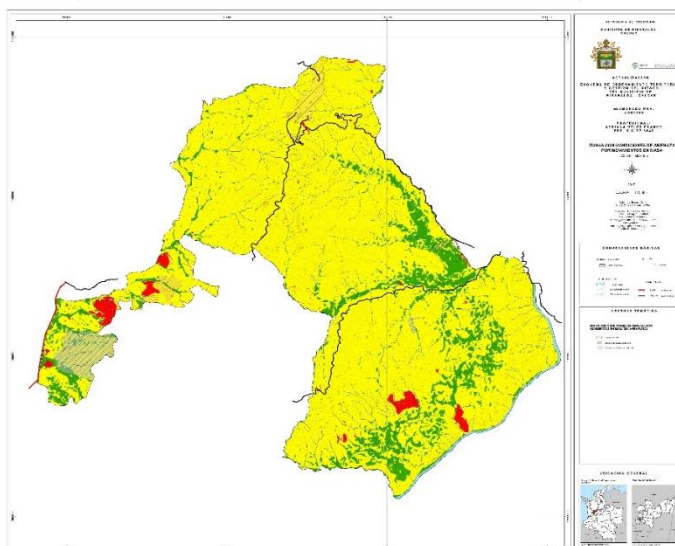
los cuales son identificados en estos mapas, estos puntos, generalmente requieren de estudios detallados. Estos puntos están descritos en el Esquema de Ordenamiento Territorial.

Mapa 4. Mapa de amenaza por movimientos en masa. Área urbana municipio de Risaralda. EOT 2018-2029.



Fuente: Planeación municipal

Mapa 5. Mapa de amenaza por movimientos en masa. Área urbana municipio de Risaralda. EOT 2018-2029.



Fuente: Planeación municipal

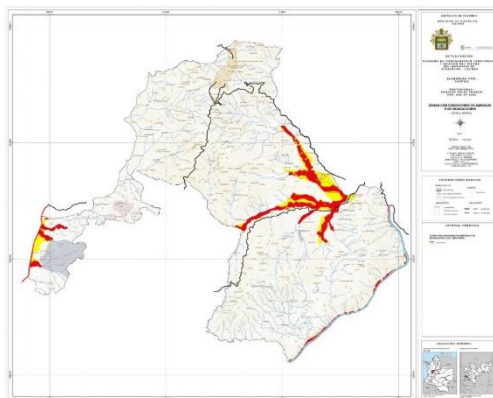
Mapas de amenaza por inundaciones

El municipio presenta zonas en su área rural en las cuales se presenta amenaza por inundaciones, específicamente se trata de tres zonas en las zonas de topografía plana y con influencia de ríos o quebradas. La vereda Changüí del municipio tiene una zona plana que hace parte de la llanura de inundación del río Risaralda; en el valle del río Cauca existen asentamientos a niveles muy cercanos al cauce de este río, estas poblaciones están expuestas a la amenaza de una inundación generada por un ascenso en el nivel del río; en



la zona plana ubicada principalmente en las veredas Cambía, Betania y La Libertad se presenta el área con mayor extensión donde se pueden generar inundaciones.

Mapa 6. Mapa de amenaza por inundaciones. Municipio de Risaralda. EOT 2018-2029 (Corfiss).



Fuente: Planeación municipal

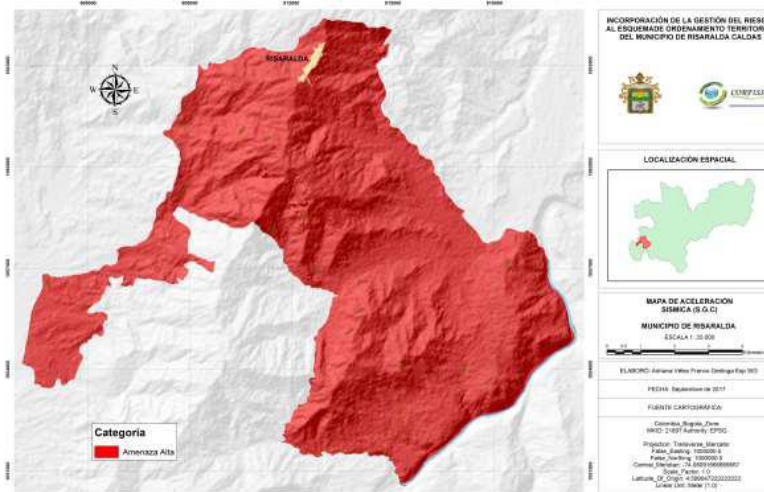
Áreas fuentes para la formación de avenidas torrenciales

En el municipio no se han realizado estudios para evaluar las afectaciones que se puedan generar por las avenidas torrenciales debido a que no existen antecedentes de la ocurrencia de este fenómeno en épocas recientes. Debido a esto, solo se ha realizado cartografía de las áreas fuentes en las partes altas de las cuencas que cumplen con las características necesarias para la formación de avenidas torrenciales.

Mapa de amenaza sísmica

Este insumo es tomado del Mapa Nacional de Amenaza Sísmica (Servicio Geológico Colombiano/MAVDT (2010)), que cubre la totalidad del territorio nacional. En la figura 17, se presenta el mapa de amenaza sísmica el cual ubica al municipio de Risaralda, Caldas en una categoría de Amenaza alta en todo el territorio.

Mapa 7. Mapa de de áreas fuentes para la formación de avenidas torrenciales. EOT 2018-2029 (Corfiss).



Fuente: Planeación municipal



COMUNIDAD INDÍGENA

El Municipio de Risaralda cuenta con una comunidad indígena llamada la Albania, ubicado a un lado de la vereda la Morelia perteneciente a San José, con límites con otros Municipios como, Viterbo y Belalcazar, fue constituido como Resguardo en el año 1984, tiene sus raíces históricas en el grupo étnico EMBERA-KATIVO, cuyos primeros fundadores y pobladores fue la familia del señor ISMAEL ARCILA y ANA CRISTINA RAMIRES SEGUNDO.

- Se ha caracterizado por ser liderado por 12 personas, 4 conformadas por: Gobernador, Tesorero, Secretario y Fiscal y 8 personas por ex gobernadores y concejales del resguardo.
- El Resguardo está distribuida por parcelas y sus cultivos son: La yuca, el plátano, el maíz y café.

El comportamiento de la distribución de población étnica en el municipio de Risaralda muestra una mayor presencia de hombres indígenas que mujeres, con una la población total de indígenas de 127.

Pirámide poblacional de la comunidad indígena

La estructura de la población refleja una pirámide donde se puede observar que para el año 2016 la base es ancha indicando un aumento en la natalidad y aumento progresivo de la población joven.

Se identifica al comparar el año 2016 con el 2020 entre las edades de 50 y 80 o más, para el 2020 habrá mayor población adulta, Entre las edades de 0 a 19 años hay mayor población de hombres que de mujeres.

La estructura de población refleja una pirámide donde se puede identificar en las edades de 35 a 39 años tiene una tendencia al aumento comparando el año 2016 al 2020. Para el año 2016 se presenta un aumento en la población adulta a diferencia de los adolescentes, infancia y primera infancia que tiene un comportamiento de disminución para el año 2020. Se proyecta que para el año 2020 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas

El municipio de Risaralda para el año 2016 cuenta con una población de 9.471 habitantes donde 4.963 son hombres y 4.508 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo DANE año 2005 10.679 habitantes, se observa un cambio que obedece a la disminución de la tasa de natalidad no solo a nivel local, departamental y nacional.

Sector Salud

En el Municipio de Risaralda el 86,87 % de la población se encuentra afiliada al régimen subsidiado y el 12,78 al régimen contributivo.

Debido a la limitante y restricción de la información por parte de la Entidades competentes en la custodia de las bases de datos de Regímenes Especiales y/o Excepción (Policías - Fuerzas Militares - Docentes); el municipio no dispone de esta información.

Mortalidad

En el municipio de Risaralda Caldas la tasa más alta de mortalidad ajustada por edad son las neoplasias con un comportamiento fluctuante donde se observó un aumento significativo de 209,54 en la tasa para 2014 siendo esta la causa más prevalente para este año; como segunda causa de mortalidad ajustada se tienen las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 186, 01 para el 2014 con un comportamiento al descenso para este año.

En el municipio de Risaralda Caldas las tres primeras causas por mortalidad ajustada a grandes causas para el año 2014 fueron las neoplasias con una tasa ajustada de 209,54 con una tendencia al aumento para el año



2014, como segunda causa de mortalidad evidenciamos las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 186,01 para el año 2014 evidenciando una tendencia significativa a la disminución, y como tercera causa de mortalidad ajustada a grandes causas evidenciamos las causas externas con una tasa de 152,12 con tendencia a la disminución para el 2014.

En el municipio de Risaralda la tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres fueron las causas externas con dos picos importantes en el año 2009 con 13,627,7 y 2014 con 8,665,6; a diferencia del año 2007 que solo se presentaron 6,491. Seguida las neoplasias con 24,030,9 entre el año 2005 al 2014.

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Risaralda fueron las neoplasias con un comportamiento fluctuante, para el 2014 con un comportamiento al ascenso. Se identifica que la neoplasia en mujeres presento dos picos importantes en el año 2014, 2008 y 2007.

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población del municipio de Risaralda está relacionada con causa externa que representan una tasa de AVPP ajustada de 49,522,5 muertes por cada 100.000 habitantes en 2014, la segunda tasa ajustada por edad fueron las neoplasias, y en relación a la tendencia se observa que disminuye y la tercera tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos por edad fueron las enfermedades del sistema circulatorio mostrando tendencia al disminución para el 2014.(1)

Morbilidad

Durante los años 2009 al 2015, se observa que en la primera infancia del municipio de Risaralda las categorías de causas más frecuentes fueron las lesiones y las condiciones mal clasificadas, le sigue en frecuencia las condiciones no transmisibles y las condiciones transmisibles nutricionales. En la infancia, la adolescencia, juventud se destacan las condiciones transmisibles y nutricionales. En la adultez y persona mayor se destacan las condiciones mal clasificadas.

En el municipio de Risaralda la morbilidad específica en hombres la principal causa en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud fueron las lesiones presentando el mayor número de proporción para el año 2015 con una tendencia al aumento.

En la adultez y persona mayor la primera causa de morbilidad específica en hombres para el municipio fueron las condiciones mal calificadas presentando una tendencia al aumento para el año 2015. Para estos grupos de ciclo vital la segunda causa de morbilidad específica son las lesiones siendo estas en los anteriores la primera causa.

La primera causa de morbilidad específica en mujeres en el municipio para la primera infancia y para la persona mayor son las enfermedades no transmisibles con una tendencia al descenso para el año 2015 con respecto al año 2014.

Para el ciclo de vital de adolescencia y juventud la primera causa de morbilidad específica son las lesiones con un aumento significativo para el 2015, y como segundas causas de morbilidad específica para estos grupos se tienen las enfermedades no transmisibles y las condiciones maternas respectivamente. (1)

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Vías de acceso

El eje vial más importante es la vía Arauca – Risaralda – Cabuya, que comunica al municipio con la troncal de



Occidente, esta cuenta con un ramal que abarca los municipios de Anserma, Risaralda, San José y Belalcázar y que nos une con la capital del departamento de Risaralda.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros, Municipio Risaralda 2019

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

Fuente: gobernación de Caldas

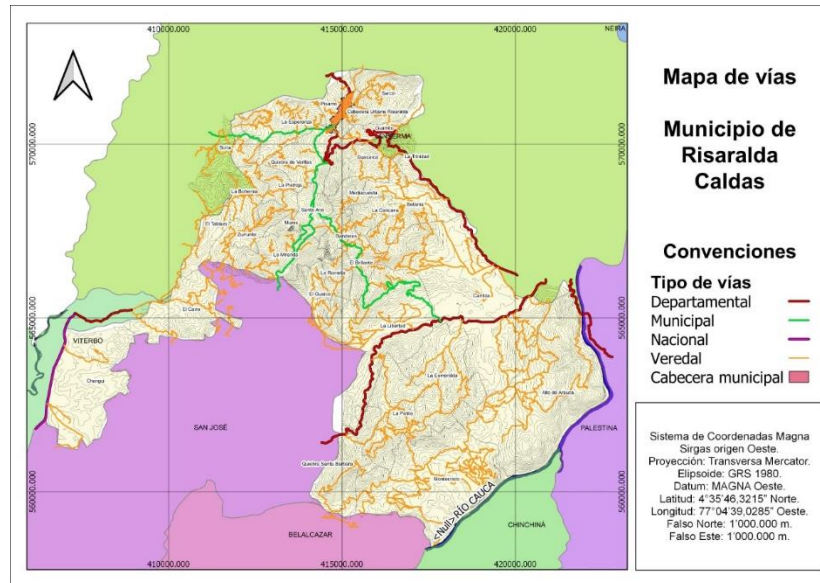
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio Risaralda hacia los municipios vecinos, 2021

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

Fuente: Gobernación de Caldas



Mapa 8. Vías de comunicación, Municipio Risaralda, 2020



Fuente: Planeación municipal

1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

En el municipio de Risaralda Caldas, la guerra se ha encontrado a la par con los acontecimientos del país, aunque en menor medida por el número de población que ha habitado en el municipio, llamado en los primeros años de su fundación como San Joaquín. Desde los años 70 hasta el año 1985 se reportaron veintidós personas, las cuales sufrieron: tortura, desplazamiento forzado, abandono o despojo forzado de tierras y homicidio. En el transcurso de los años, las violencias de todas las clases se hicieron presentes y el incremento de las víctimas igual, siendo una problemática bipartidista que se confundía con los vejámenes que se encontraban alrededor del país. No es de olvidar que hubo un tiempo en que la guerra olía a la gente, pues entre las mismas familias se daban fuertes enfrentamientos, evacuando de forma violenta a núcleos familiares enteros, con menores de edad y madres que debieron trabajar en el campo o irse a otras ciudades, países o en las situaciones extremas dejar que los contrincantes o victimizaste dañaran o ser exterminadas como pasaban en algunos lugares de Colombia. En lo que va del año 2021, van tres familias que sufrieron violencia por parte de las milicias armadas afectando a un total de 16 personas.

Análisis del contexto cultural, social, político y económico y su relación con los hechos victimizaste en el municipio.

Actualmente el municipio cuenta con 1080 personas víctimas por distintos hechos victimizantes, un porcentaje del 82% corresponde a desplazamiento forzado y se presentó 39% del total de eventos para el periodo de tiempo analizado.

Hechos victimizantes

- Atentado terrorista/combate/hostigamiento/enfrentamientos.
- Amenaza



- Delitos contra la libertad y la integridad sexual en el desarrollo del conflicto armado.
- Desaparición forzada.
- Homicidio.
- Masacre.
- Minas antipersonal.
- Munición sin explotar.
- Artefacto explosivo improvisado.
- Secuestro.
- Tortura.
- Vinculación de niños, niñas y adolescentes.
- Despojo y abandono de tierras.

Afiliaciones en SGSS: subsidiado, contributivo, vinculado, desafiliado, el número de usuarios del grupo poblacional son 825 en el régimen subsidiado, en cuanto al régimen contributivo no se cuenta con datos porque no maneja un grupo poblacional.

Población étnica

El 88% no tiene pertenencia étnica y el 12% se auto reconoce como indígena.

Población que ha recibido atención psicosocial: hasta el momento solo una persona ha recibido atención psicosocial, por intento de suicidio.

Recursos sociales.

En el municipio de Risaralda, Caldas tenemos una serie de instituciones, encargadas de velar por el desarrollo de las diferentes actividades y acompañar a las víctimas del conflicto armado de los diferentes procesos, entre las siguientes dependencias, áreas e instituciones.

- Personería municipal
- Bomberos voluntarios
- Ejército Nacional
- Policía Nacional
- Comisaria de Familia
- Juntas de acción comunal y defensa civil

Recursos físicos y económicos:

El coliseo Lino Arias, el cual tiene una capacidad de albergar varias familias, está equipado con 6 baños y espacios para el sano esparcimiento; también se cuenta con el Centro Cultural y el CIC, los cuales pueden albergar un buen número de familias. En cuanto a las posibilidades de respuesta de municipio frente a salud, alimentación, alojamiento, educación, servicios públicos, atención psicosocial y comunicaciones; se resumen a continuación:

En salud: se cuenta con el hospital San Rafael, la dirección local de salud y la EPS-S Asmetsalud, Cosmitet, Mallamas, nueva EPS y Medimas para prestar los servicios de salud y además se cuentan con las bases de datos de la población afiliada al régimen subsidiado y contributivo.

En alimentación: se cuenta con 29 restaurantes escolares, para atender cualquier emergencia.

En seguridad: existe un trabajo articulado con las fuerzas públicas entre el ejército y la policía, además existe una buena relación entre esas entidades y la administración pública. La policía esta presta a apoyar cualquier evento que se presenta en el municipio. Se cuenta con un consejo de seguridad, el cual se reúne periódicamente.



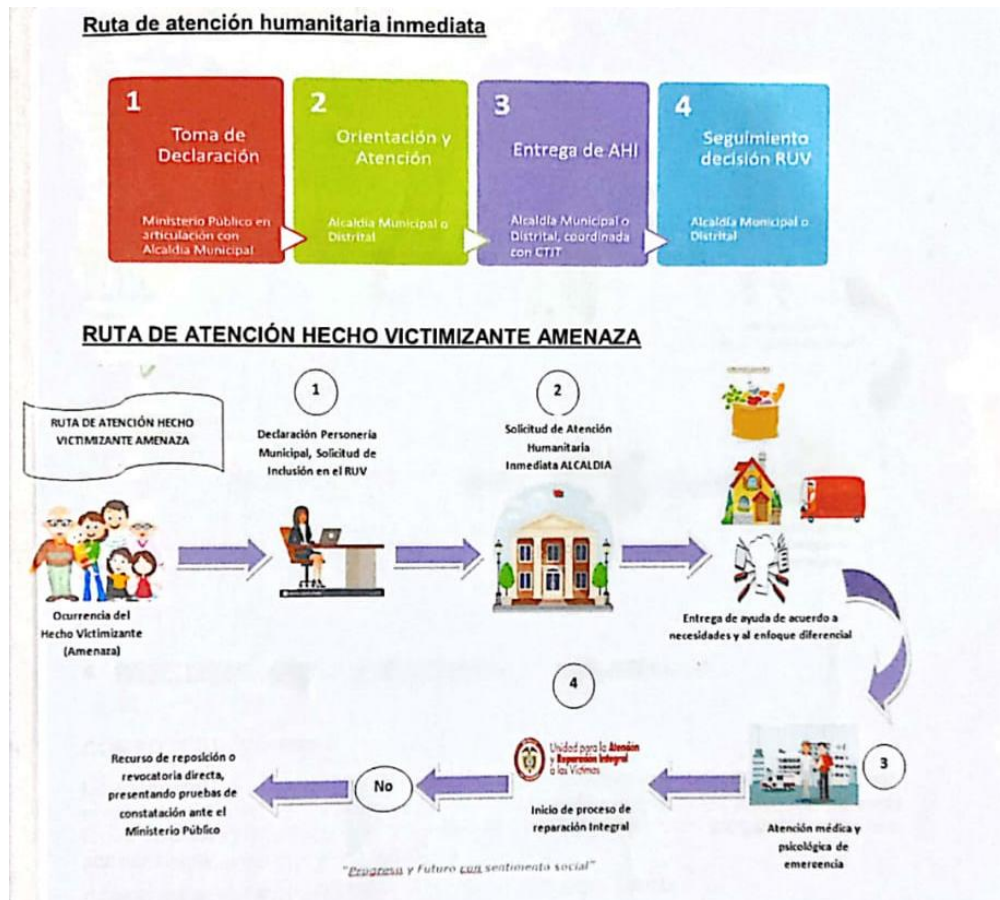
En alojamiento: El municipio de Risaralda cuenta con el coliseo Lino Arias, el cual tiene capacidad de albergar 60 familias aproximadamente, está equipado con 6 baños y espacios para el sano esparcimiento, el centro cultural y el CIC.

En educación: En cuanto a educación de emergencia el municipio cuenta con tres sedes educativas en la cabecera y 26 sedes en la zona rural, las cuales pueden atender y vincular las personas afectadas. En prestación de servicios públicos: se cuenta con EMPOCALDAS, EFIGAS, EMAS Y CHEC.

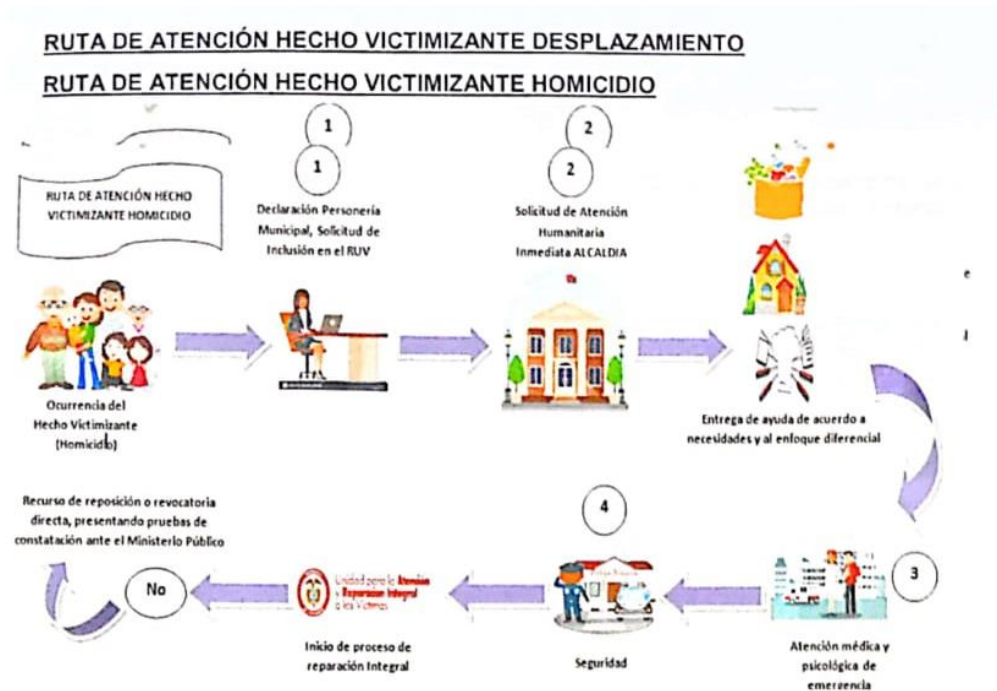
Atención psicosocial: el municipio cuenta con dos psicólogas para el apoyo psicosocial de las personas afectadas, una profesional del equipo psicosocial de la comisaria de familia y la de salud mental.

Comunicaciones: El municipio cuenta con una emisora comunitaria que permite difundir información sobre los hechos ocurridos y las acciones a aplicar frente a cualquier evento de emergencia, no se cuenta con canal local. Se tiene base de datos de todos los presidentes de juntas de acción comunal y otros líderes veredales.

RUTA DE ATENCION INMEDIATA POR HECHO VICTIMIZANTE



Fuente: Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado



Fuente: Elaboración propia oficina víctimas del conflicto armado

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de Risaralda para el año 2021 cuenta con una población de 10.568 habitantes donde 5.527 son hombres y 5.041 mujeres, según proyecciones DANE comparándolas con el último censo realizado por el DANE, se observa un aumento en cuanto a la población estimada para los años previos, dado por razones migratorias locales.

Densidad poblacional por Km2: 97.5

En la densidad poblacional del Municipio se tiene para el 2021 es de 97.5 habitantes por kilómetro cuadrado, lo que indica que se tiene gran superficie en el territorio, y pocos habitantes con aumento en la cantidad de habitantes en relación al año previo.

Población por área de residencia urbano/rural

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





Tabla 5 . Población por área de residencia municipio Risaralda 2021

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

Fuente: DANE

Mapa 9. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Risaralda, 2019



Fuente: Planeación municipal

Grado de urbanización

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

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

Número de viviendas

Tabla 6.Viviendas censadas en el Municipio de Risaralda 2021

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

Fuente: DANE



Número de hogares

Tabla 7. Hogares censados en el Municipio de Risaralda 2021

Unidades de vivienda	Hogares	Personas
3.647	3.313	9.840

Fuente: DANE

Población por pertenencia étnica

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

Tabla 8. Población por pertenencia étnica del municipio Risaralda, 2021

AUTORECONOCIMIENTO ÉTNICO	CASOS	%	ACUMULADO %
Indígena	278	2,83%	2,83%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	42	0,43%	3,25%
Ningún grupo étnico	9 303	94,54%	97,79%
No informa	217	2,21%	100,00%
Total	9 840	100,00%	100,00%

Fuente: CNPV DANE 2018

1.2.1 Estructura demográfica

La estructura de la población refleja una pirámide donde se puede observar que para el año 2021 la base es estable en relación a los demás grupos poblacionales, indicando una estabilidad en cuanto a la natalidad.

Realizando un análisis retrospectivo en el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 46 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 51 personas

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.

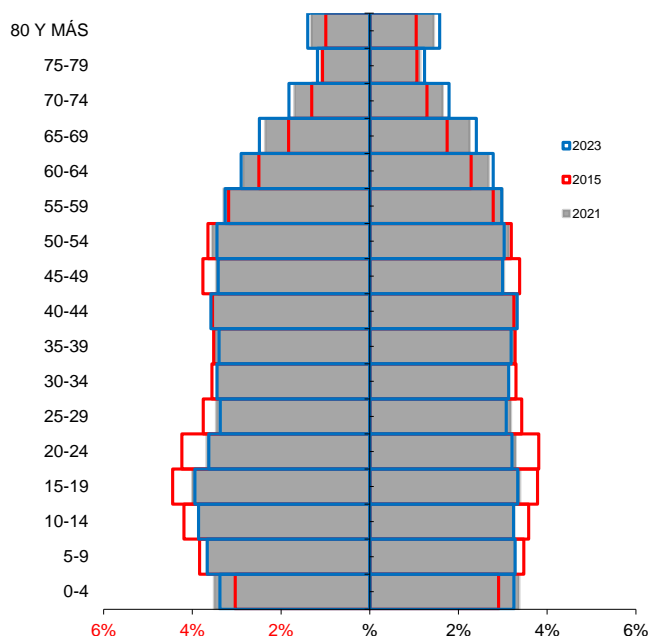
En el año 2015 por cada 94 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 109 hombres, había 100 mujeres.

Se identifica al comparar el año 2015 con el 2021 entre las edades de 50 y 80 o más para el 2021 se presentó un cierre en el diámetro de la pirámide indicando disminución en cuanto a la población adulta mayor. La estructura de población refleja una pirámide estacionaria donde se aprecia un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas durante un periodo de tiempo determinado.



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 21 personas donde no se encuentra cambios notorios.

Figura 2. Pirámide poblacional del municipio Risaralda, 2015, 2021 y 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por grupo de edad

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

En el año 2015 de 100 personas entre los 12 a 64 años, había 46 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 51 personas.

Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.



Tabla 9 .Proporción de la población por ciclo vital Grupos según ciclos RIAS, municipio Risaralda 2015, 2021 y 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)	954	8,77%	881	8,27%	869	8,00%
Infancia (6 a 11 años)	951	8,75%	892	8,37%	911	8,39%
Adolescencia (12 a 17 años)	1037	9,54%	932	8,74%	941	8,67%
Juventud (18 a 28 años)	1838	16,90%	1625	15,25%	1617	14,89%
Adultez (29 a 59 años)	4473	41,14%	4360	40,90%	4394	40,47%
Persona mayor (60 años y más)	1620	14,90%	1969	18,47%	2125	19,57%
Total	10873	100,00%	10659	100,00%	10857	100,00%

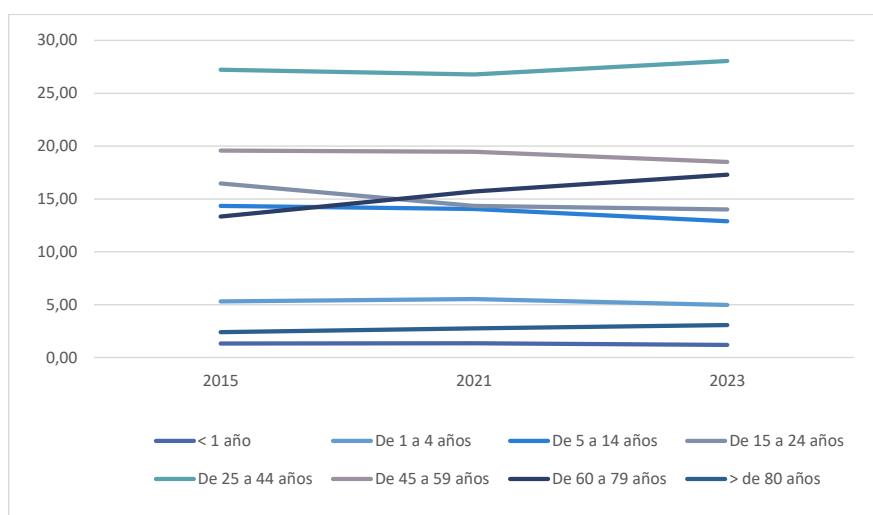
Fuente: Proyección de población DANE CNPV

Proporción de la población por grupo etarios

La distribución de la población por grupo según ciclos RIAS en el municipio para el año 2021 se muestra una disminución en cuanto a la población adulta con 4360 habitantes y una frecuencia relativa de 40.90 De igual forma en esta distribución por ciclo vital según RIAS se nota una gran disminución en la primera infancia con 881 habitantes.

En síntesis, la distribución por grupos de edad a través de los censos, da cuenta del proceso gradual de envejecimiento de la población. La distribución por grupos de edad ha variado significativamente del 2005 a la actualidad y una frecuencia relativa de 827.

Figura 3.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio Risaralda 2015 – 2021 – 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

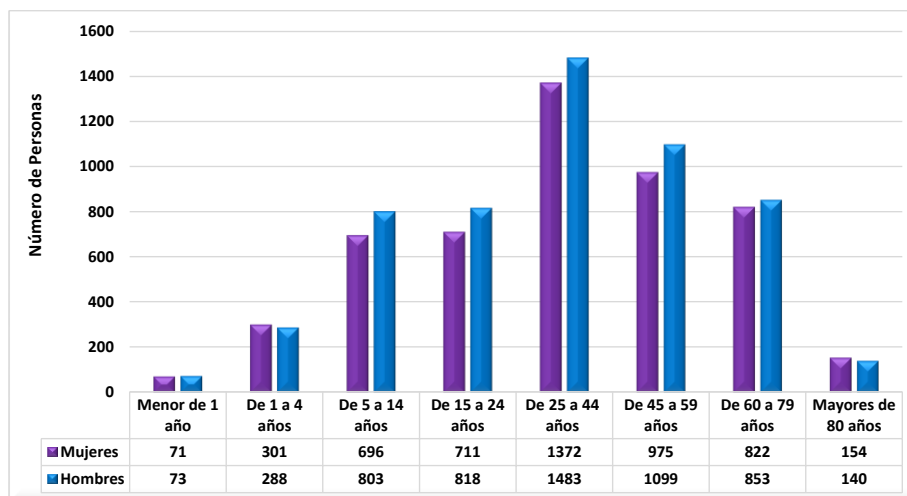


Población por sexo y grupo de edad

La distribución por grupos de edad ha variado significativamente en la actualidad. Para el año 2021 entre las edades de 5 a 79 años se identifica mayor población de hombres que de mujeres, a diferencia entre las edades de de 1 a 4 años y mayores de 80 donde predomina la cantidad de mujeres.

Se identifica mayor población entre las edades de 25 a 44 años tanto en hombres como en mujeres, y menor población en personas menores de 1 año, lo que indica que para el año 2021 hay mayor población adulta que joven.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio Risaralda, 2021



Fuente: Proyección de población DANE

Otros indicadores demográficos

- **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 21 personas.
- **Índice de juventud :** En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 21 personas
- **Índice de vejez:** En el año 2015 de 100 personas, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 18 personas
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2015 de 100 personas, 72 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 88 personas
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 46 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 51 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 32 personas
- **Índice de dependencia mayor:** En el año 2015, 15 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 20 personas



- **Índice de Friz:** Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 10 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Risaralda, 2015, 2021, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Poblacion total	10.711	10.659	10.857
Poblacion Masculina	5.614	5.570	5.666
Poblacion femenina	5.097	5.089	5.191
Relación hombres:mujer	110,14	109,45	109
Razón niños:mujer	25	30	30
Índice de infancia	21	21	21
Índice de juventud	23	21	21
Índice de vejez	15	18	20
Índice de envejecimiento	72	88	95
Índice demografico de dependencia	45,69	51,23	52,83
Índice de dependencia infantil	30,63	31,67	31,60
Índice de dependencia mayores	15,06	19,57	21,23
Índice de Friz	106,02	106,38	105,57

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

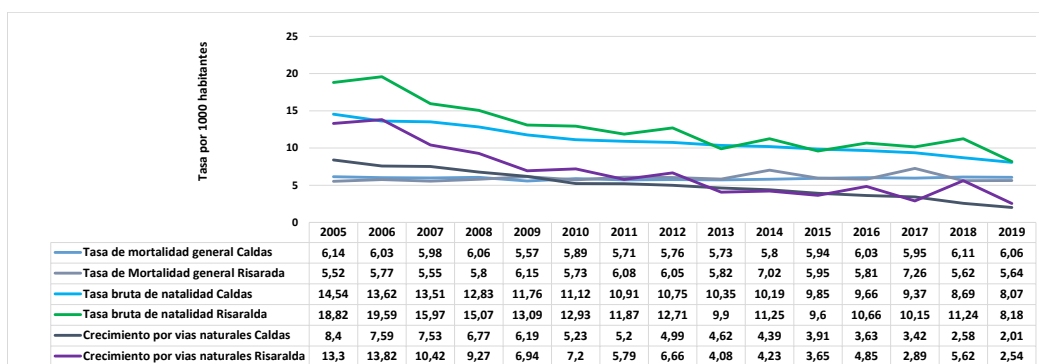
1.2.2 Dinámica demográfica

En el municipio de Risaralda la estimación de la tasa bruta de natalidad mostro un comportamiento de fluctuante con una tendencia al ascenso respecto al último año en el 2019, en cuanto a la tasa bruta de mortalidad identifico una tendencia al descenso para el último año analizado. Se identifica que para el año 2019 la tasa bruta 8,18 y para el 2018 la tasa bruta de natalidad fue de 11,24 y para el 2017 la tasa bruta de natalidad fue de 10,15, y la tasa bruta de mortalidad para el año 2018 fue de 5,62 y para el 2017 la tasa bruta de mortalidad 7,26 para 2019 la tasa bruta de mortalidad es 5,24.

La alta fecundidad y los embarazos en adolescentes han sido asociados a las condiciones de pobreza, siendo más altas en áreas rurales del municipio donde se presenta mayor deterioro social y necesidades básicas insatisfechas en la gráfica de tasa global y general de fecundidad se aprecian picos con tendencia al aumento en el año 2018 en mujeres de 15 a 19. Para el municipio en el año 2018 se presenta TGF de 11,42 una TgenF 41.36 y una edad media de 32.2 años.



Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad del municipio Risaralda, 2005 a 2019



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

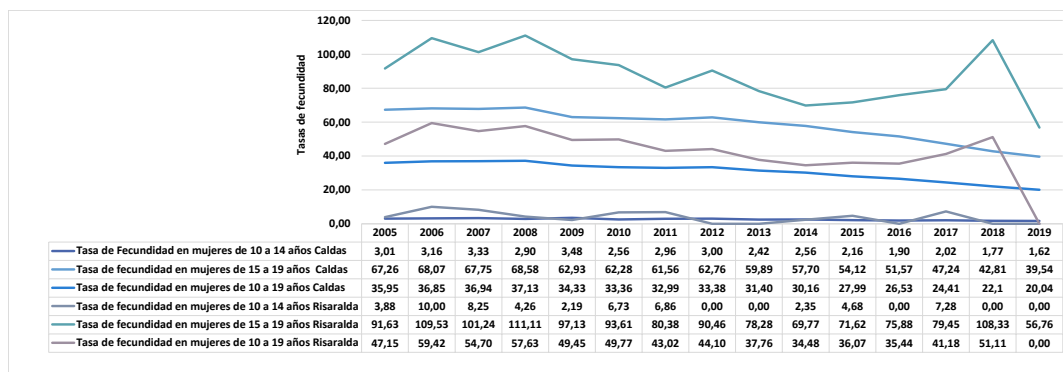
En el municipio de Risaralda la tasa de crecimiento natural para el año 2018 fue de 4.

Otros indicadores de la dinámica de la población

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 10 a 14 años de edad durante los años 2005 al 2019 tuvo un comportamiento constante.

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 15 a 19 años de edad durante el periodo entre 2005 al 2019 tuvo un comportamiento importante donde el año que más se evidencio casos de nacimientos en esta edad fue el 2008 111,1 por cada 1000 nacidos vivos, para el periodo analizado evidenciamos que el 2018 se presentó un aumento significativo en los nacimientos en relación a los años previos en donde venía en descenso y un leve aumento en el año inmediatamente anterior y un descenso del 2018 al 2019.

Figura 6. Comparación entre las Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años, 10 a 19 años del municipio Risaralda, 2005 a 2019



Fuente: DANE

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el



municipio de Risaralda, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

En el municipio de Risaralda el mayor número de población victimizada de desplazamiento está entre las edades 20 a 24 años con un total de 148 personas víctimas tanto en hombres como en mujeres.

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

Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, municipio Risaralda, año 2021

Grupo de Edad	Nº Mujeres victimizadas de desplazamiento	Nº Hombres victimizados de desplazamiento	Total Población Víctima
De 0 A 4 Años	13	18	31
De 05 A 09 Años	38	45	83
De 10 A 14 Años	76	64	140
De 15 A 19 Años	57	70	127
De 20 A 24 Años	59	89	148
De 25 A 29 Años	45	40	85
De 30 A 34 Años	29	32	61
De 35 A 39 Años	41	19	60
De 40 A 44 Años	34	41	75
De 45 A 49 Años	27	27	54
De 50 A 54 Años	23	31	54
De 55 A 59 Años	14	18	32
De 60 A 64 Años	14	15	29
De 65 A 69 Años	15	11	26
De 70 A 74 Años	6	6	12
De 75 A 79 Años	4	8	12
De 80 Años O Más	7	4	11
No reportado por sexo			3
Total	502	538	1043

Fuente: Registro único de víctimas RUV-SISPRO, MINISALUD corte 08/09/2021



1.2.4 Dinámica Migratoria

Según los registros individuales de prestación de servicio para el municipio de Risaralda al año 2020 se registró la atención de 4 personas migrantes de Venezuela, el género femenino 3 entre los 20 y 24 años y un hombre entre 25 y 29 años, Afiliados 3 al régimen subsidiado y 1 sin afiliación, según el tipo de atención 3 ingresaron para consulta externa 3 para el servicio de hospitalización 1 para medicamentos 4 para procedimientos, 2 atenciones para recién nacido y una atención para servicio de urgencias por lo cual no se desarrolla el anexo **complementario, de acuerdo al RIPS solo se muestran 7 personas atendidas.**

Conclusiones del capítulo territorial y demográfico

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

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

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

Densidad poblacional por Km2: 97.51

En 2021, la población del municipio es de 10568 habitantes, los cuales representan 1.04 % del total de la población del departamento de Caldas. La población del municipio de Risaralda, en general, habita en las áreas rurales, el cual representa un 58.65 %.

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

La estructura de la población refleja una pirámide donde se puede observar que para el año 2021 la base es estable en relación a los demás grupos poblacionales, indicando una estabilidad en cuanto a la natalidad.

Realizando un análisis retrospectivo en el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 46 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 51 personas

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.

En el año 2015 por cada 94 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 109 hombres, había 100 mujeres.



Se identifica al comparar el año 2015 con el 2021 entre las edades de 50 y 80 o más para el 2021 se presentó un cierre en el diámetro de la pirámide indicando disminución en cuanto a la población adulta mayor. La estructura de población refleja una pirámide estacionaria donde se aprecia un equilibrio entre todos los grupos de edad, consecuencia de una natalidad y mortalidad que se mantienen sin variaciones significativas durante un periodo de tiempo determinado.

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 21 personas donde no se encuentra cambios notorios. Se proyecta que para el año 2023 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas de acuerdo a la lógica de las pirámides estacionarias.

La alta fecundidad y los embarazos en adolescentes han sido asociados a las condiciones de pobreza, siendo más altas en áreas rurales del municipio donde se presenta mayor deterioro social y necesidades básicas insatisfechas en la gráfica de tasa global y general de fecundidad se aprecian picos con tendencia al aumento en el año 2018 en mujeres de 15 a 19. Para el municipio en el año 2018 se presenta TGF de 11,42 una TgenF 41.36 y una edad media de 32.2 años.

Otros indicadores de la dinámica de la población

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 10 a 14 años de edad durante los años 2005 al 2019 tuvo un comportamiento constante.

En relación a la tasa de fecundidad en el municipio de Risaralda en mujeres de 15 a 19 años de edad durante el periodo entre 2005 al 2019 tuvo un comportamiento importante donde el año que más se evidencio casos de nacimientos en esta edad fue el 2008 111,1 por cada 1000 nacidos vivos, para el periodo analizado evidenciamos que el 2018 se presentó un aumento significativo en los nacimientos en relación a los años previos en donde venía en descenso y un leve aumento en el año inmediatamente anterior y un descenso del 2018 al 2019.



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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

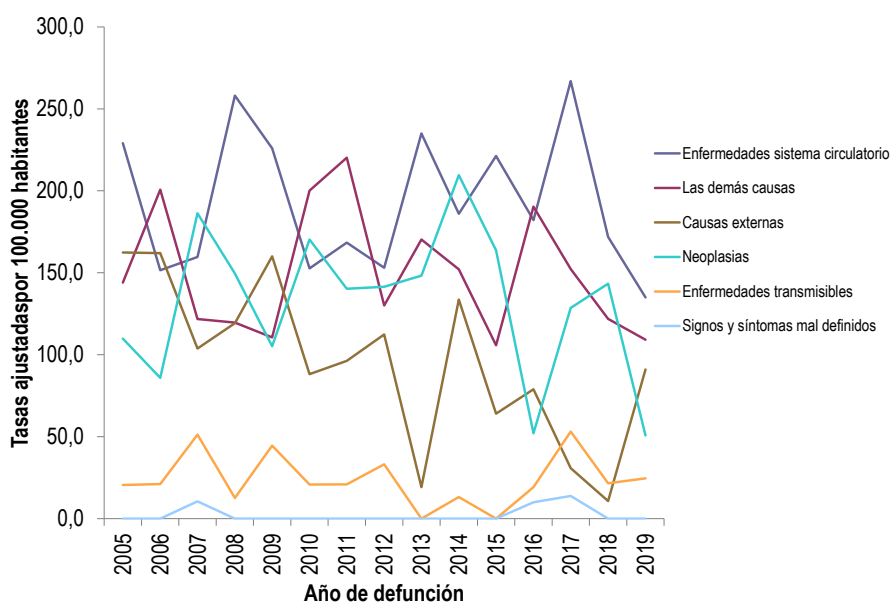
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2019 según información en el portal SISPRO.

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

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio Risaralda, 2005 – 2019



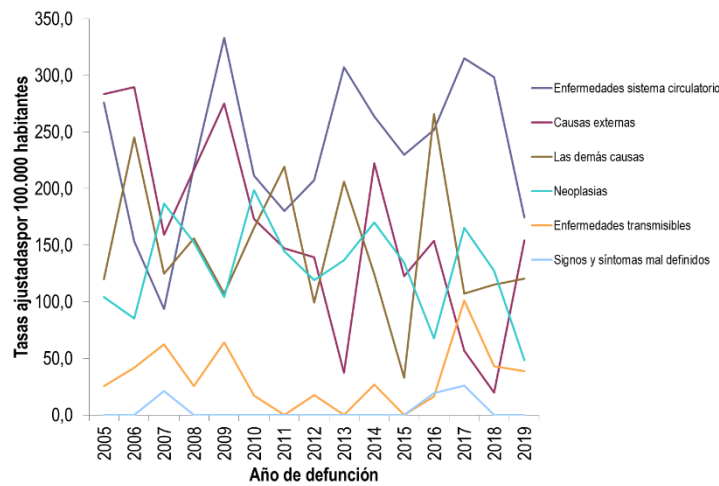
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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



En el municipio de Risaralda la tasa más importante de mortalidad ajustada por edad para los hombres fueron las enfermedades del sistema circulatorio con dos picos importantes para los años 2013 con una tasa de 307.1 y en 2017 con una tasa de 315.1 y para el año 2019 presenta una tasa 298.6 con una leve disminución en relación año anterior; como segunda causa de mortalidad en hombres tenemos las neoplasias con una tasa para el 2019 de 127.6 con un comportamiento fluctuante para los últimos 5 años en donde los años que presentaron mayor tasa de mortalidad para este evento fueron los años 2009-2014 y 2017 respectivamente.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019



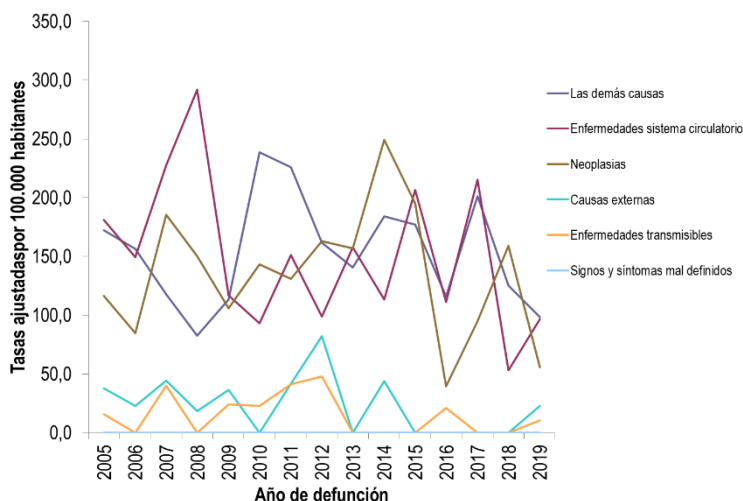
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

La tasa de mayor mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Risaralda en el año 2018 fueron las Enfermedades sistema circulatorio con una tasa de mortalidad de 298,6 por cada 100.000 habitantes, seguidos por las demás causas con tasa de 265,7y en tercer puesto se ubica las enfermedades como Neoplasias con una tasa de mortalidad de 165,0 por cada 100.000 habitantes; la tasa de mortalidad analizada el presente año presenta gran variación al año previo en donde en primer puesto se encontraba las enfermedades de neoplasia , seguido por las demás causas y en tercer enfermedades del sistema circulatorio. Esto nos permite identificar que las Enfermedades sistema circulatorio se han convertido en un factor desencadenante de muertes en mujeres por lo cual a nivel municipal se deben crear y diseñar estrategias enfocadas a la prevención, detección y manejo oportuno de este tipo de enfermedades.



Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

La tasa de mortalidad en hombres para el año 2018 la principal causa fue las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las neoplasias y demás causas, en las mujeres las neoplasias pasaron de ser la tercer causa de muerte en 2019 con 55,7 a ser la primera para el año 2018, nuevo comportamiento nos indica que se han presentado factores que limitan la atención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno para este tipo de enfermedades.

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

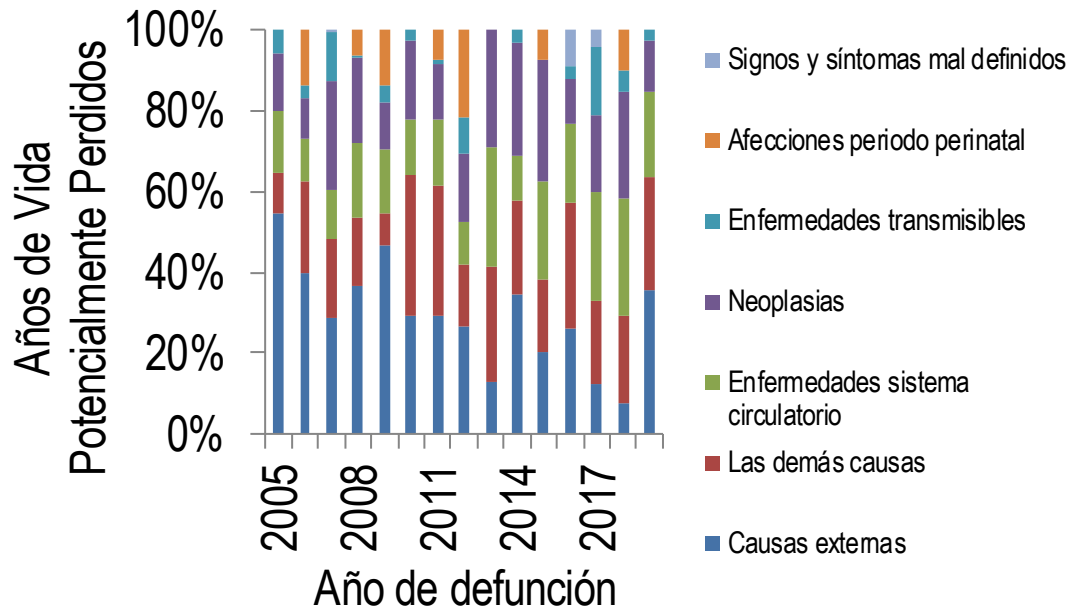
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

La primera causa de mortalidad analizado por años de vida potencialmente perdidos fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia al aumento para el año 2018 mostrando una tasa de 2213,7 como segunda causa se observó las neoplasias con una tasa para el último año de 190,9 con tendencia al aumento en relación a los dos años previos, las demás causas es la tercera causa de muerte de años de vida potencialmente perdidos con un comportamiento y tendencia al descenso en relación a los dos últimos años en donde paso de ser la segunda a ser la tercer causa de muerte.



Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas, municipio Risaralda, 2005 – 2019



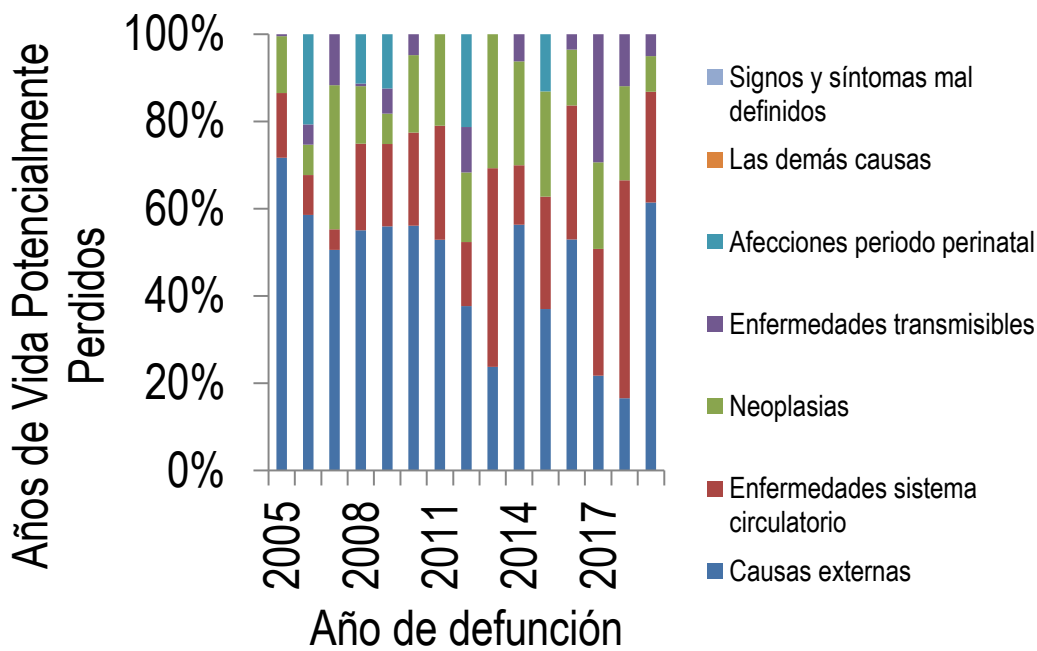
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

La primera causa de años de vida potencialmente perdidos para hombres por edad en el municipio de Risaralda son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa para el 2018 de 189,0 con una tendencia al ascenso comparándolo con el 2017 y 2019, como segunda causa se tienen las demás causas con un aumento significativo para el año 2018 y una tasa de 122.1 en el tercer lugar se ubican las Enfermedades transmisibles con una tasa de 25,2.



Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres municipio Risaralda, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

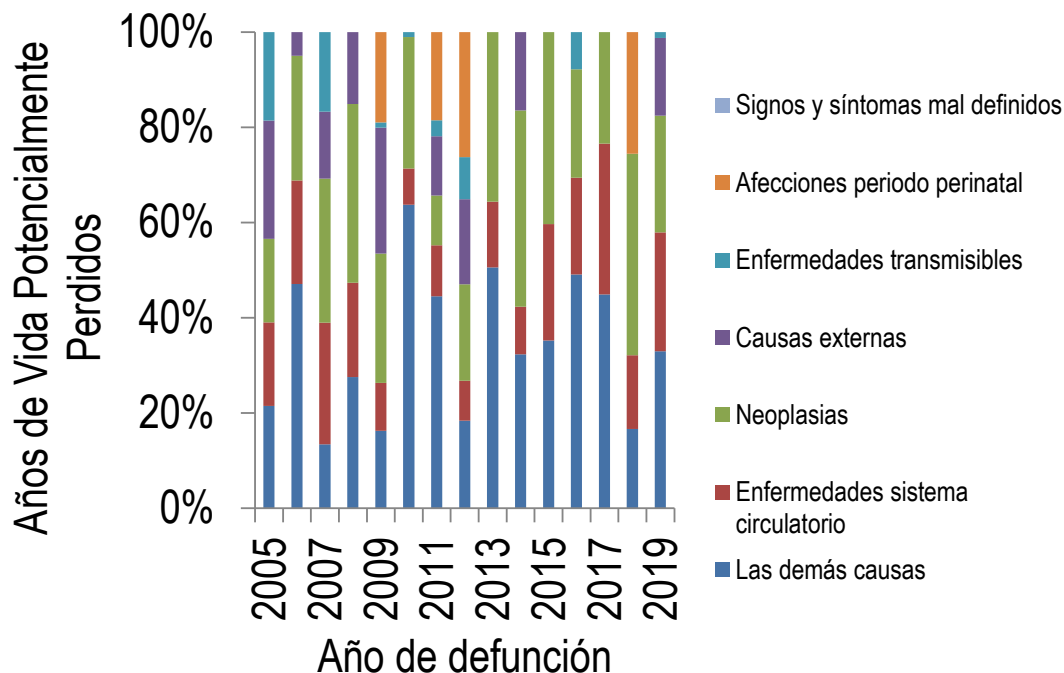
Magnitud y tendencia de las tasas AVPP ajustadas por edad para las mujeres (Figura 11).

En las mujeres de Risaralda la principal causa que aporta años de vida potencialmente perdidos en el periodo de tiempo analizado fueron neoplasias con una tasa para el 2018 de 136.4 con tendencia al aumento en relación a los dos últimos años, como segunda causa ubicamos afecciones del periodo perinatal con una tasa de 82.4 con un aumento significativo en relación a los años previos en donde durante los últimos 5 años había presentado una tasa de 0.0 para el año 2019 obtiene una disminución total de 0,0; este comportamiento en esta causa muestra que se debe mejorar para el municipio en cuanto al diseño y ejecución las estrategias de prevención de la salud materno infantil, como tercer causa de AVPP se encuentra las demás causas con una tasa de 53.6 con una disminución importante en relación al año previo en donde presento una tasa de 154.7 y se ubicó en el primer puesto de causas de AVPP para el 2017.





Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

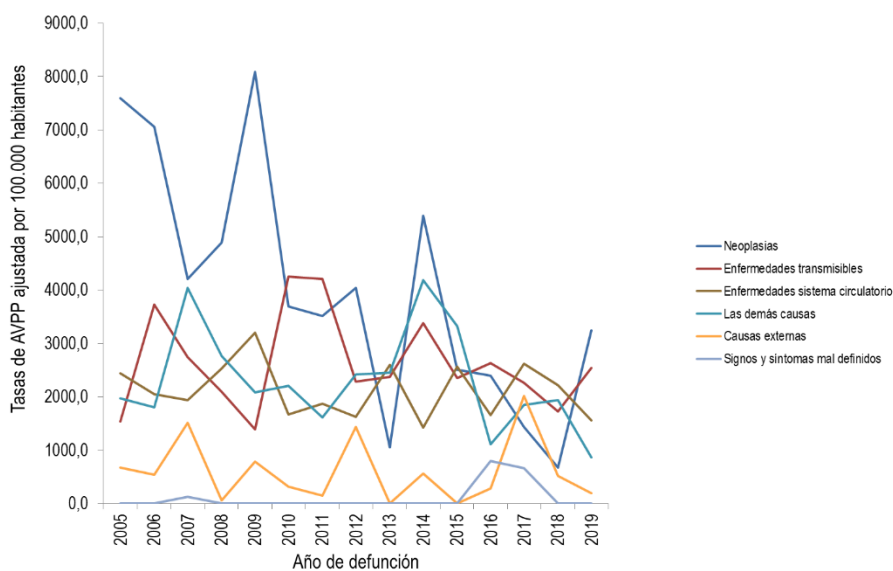
Comparación AVPP entre hombres y mujeres

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

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población del municipio de Risaralda está relacionada con las son las neoplasias con una tasa para el 2019 de 865,7, la segunda causa de AVPP son las Enfermedades transmisibles con una tasa para el 2019 de 2539,1 por cada 100.000 habitantes, mostrando una tendencia al aumento en el último año, como tercera causa tenemos demás causas con una tasa de 1725.6.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio Risaralda, 2005 – 2019

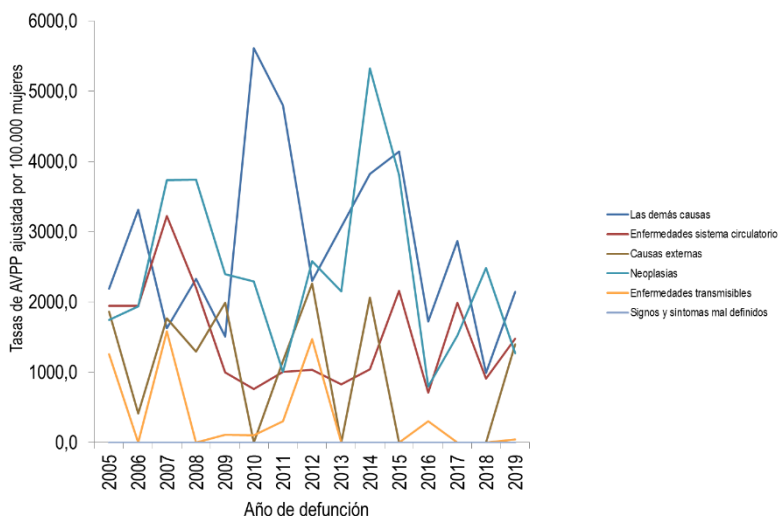


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

La causa de muerte que afecta en mayor medida a las mujeres del municipio de Risaralda en el año 2018 está relacionada con las neoplasias con una tasa 2492.9 que representan una aumento en relación al año previo donde presento una tasa de 1525; en segundo lugar están las demás causas con tendencia al descenso presentando una tasa de 0,0 para el 2018 y en tercer lugar están las Enfermedades transmisibles Con una tasa de 47,6 para el 2019.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres, municipio Risaralda, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

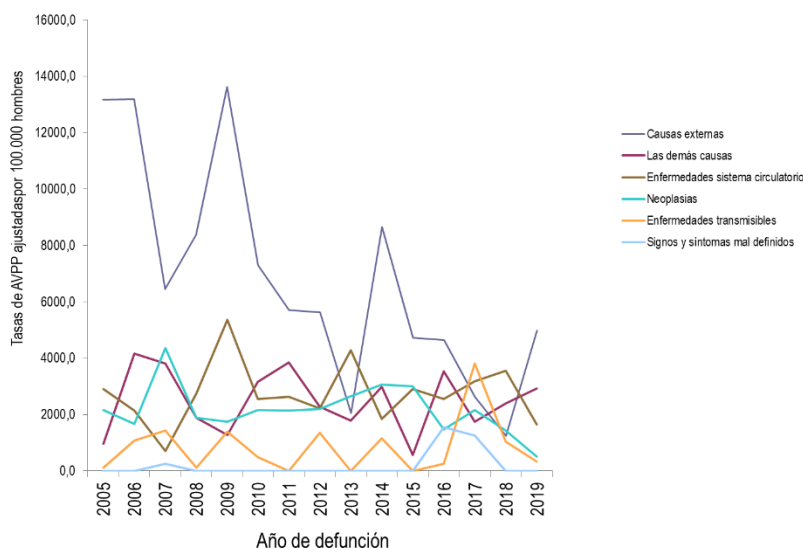




Tasa de AVPP ajustada por edad en Hombres

La causa de muerte que afecta en mayor medida a los hombres del Municipio de Risaralda está relacionada con las enfermedades del Causas externas que representan una tasa de AVPP ajustada de 4983,2 por cada 100.000 habitantes en 2019. En segundo lugar tenemos enfermedades del sistema circulatorio tendencia al aumento y en tercer lugar las Signos y síntomas mal definidos para el año 2018 y 2019.

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres municipio Risaralda, 2005 – 2019.



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.1.1 MORTALIDAD POR GRANDES CAUSAS EN LA POBLACIÓN VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO

Tabla 12. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio Risaralda, año 2019

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje	4%	2%	3%	4%	2%	2%
Número de muertes en la población víctima	3	1	2	3	1	1
Total Municipio, número de muertes	73	64	58	75	56	63

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 13. Tendencia de muertes por grandes causas municipio Risaralda, año 2019

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

Fuente: DANE-SISPRO

Se evidencia que el mayor porcentaje de muertes para de población víctima con relación a la totalidad de muertes, fue para el año 2014 y 2017 y el menor porcentaje fue para el año para el año 2015, 2018 y 2019 es el porcentaje menor de 5% ; se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio, son la primera causa de muerte en población víctima, seguido de las causas externas y en un tercer lugar las todas las demás enfermedades; para el año 2019 no se presentaron muertes en población víctima por las grandes causas de enfermedades transmisibles, neoplasias, enfermedades sistema circulatorio, afecciones del periodo perinatal ni por signos, causas externas y síntomas mal definidos.

2.1.2 MORTALIDAD ESPECÍFICA POR SUBGRUPO

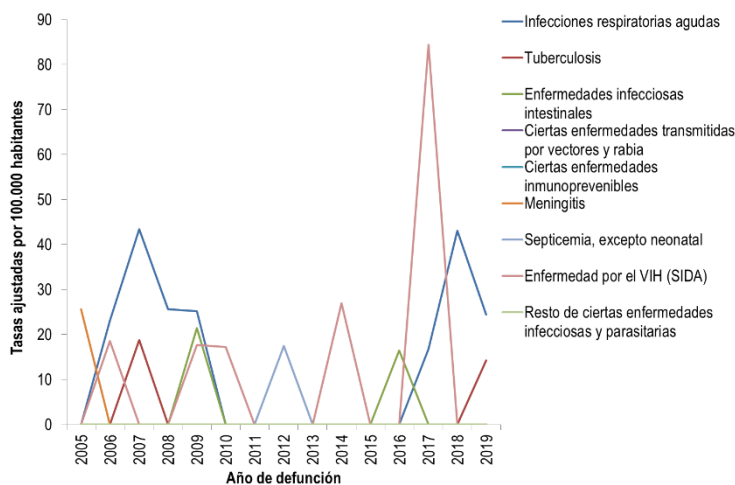
Tasas Ajustadas Por La Edad

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

Enfermedades Transmisibles

Entre los años 2005 al 2019 una de las principales causas de mortalidad en hombres es las Enfermedad por el VIH (SIDA) presentando una tasa de 84,444 para el año 2017, como segunda causa de mortalidad en hombres entre el 2007 y 2018 son la Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 43,0735 para el año 2018 en donde se ubicó como la principal causa de muerte, para el año 2019 su tasa fue de 24,4187

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019

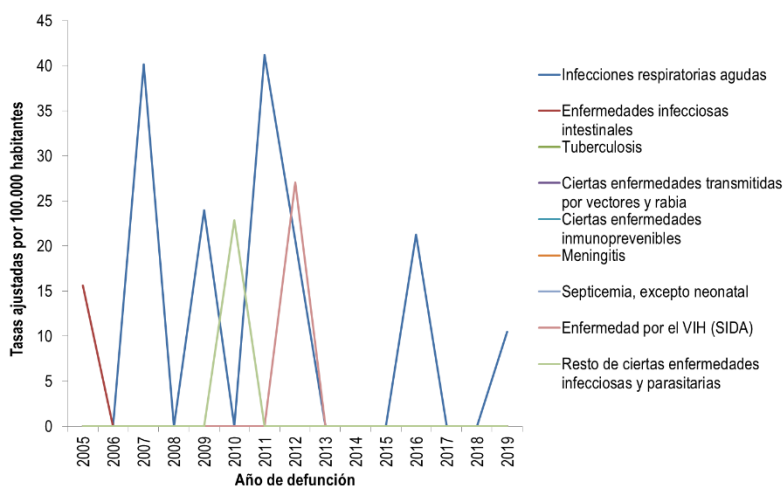


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres

En las mujeres en las enfermedades transmisibles la principal causa de mortalidad ajustada para el periodo 2005-2019 fueron las infecciones respiratorias agudas presentando dos picos uno en el año 2007 y en el 2011 con tasa de 40.17 y 41.2 respectivamente; para el año 2016 muestra una tasa en esta enfermedad de 21,25; como segunda causa de muerte en mujeres del municipio se muestran las enfermedades por VIH en donde para el año 2012 presento una tasa de 27.08, en el tercer puesto se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 22.87 para el año 2010.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Comparación hombres mujeres:





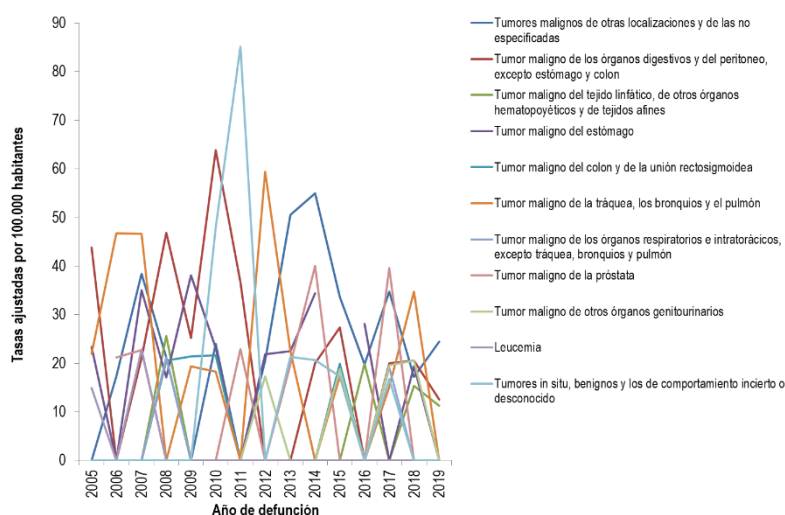
El grupo de enfermedades transmisibles entre hombres y mujeres se muestra que la infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar de las causas de muerte en hombres mostrando cifras para con tendencia al aumento para el año 2018 y disminución de las causas de muerte por VIH, en mujeres la principal caída de muerte también son las infecciones respiratorias agudas seguidos por el VIH y otras enfermedades infecciosas y parasitarias.

ENFERMEDADES NEOPLASIAS

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN HOMBRES

En los hombres la principal causa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias son los tumores Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 85,2258 por cada 100.000 habitantes, como segunda causa de muerte se tienen los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo el cual paso de ser la primera a ser la segunda causa de mortalidad en hombres, como tercera causa para este año de mortalidad ajustada por neoplasias se tiene el tumor maligno de órganos genitourinarios seguido por tumor maligno de estómago.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019

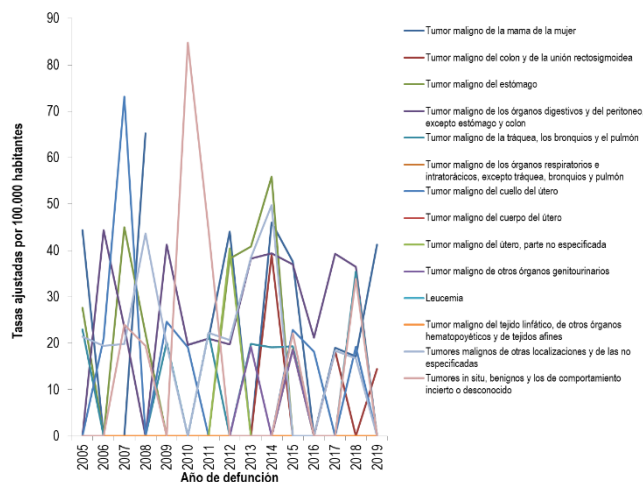


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS NEOPLASIAS EN MUJERES

La principal causa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres en el municipio de Risaralda es el Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido manteniéndose en el primer lugar durante los últimos 4 años, para el año 2018 presentó una tasa de 84,732 por cada 100.000 habitantes. Para el año 2016 como segunda causa de muerte por neoplasias en mujeres se tiene el Tumor maligno del cuello del útero una tasa de 18,2, seguido por tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, seguido por tumor maligno de cuello del útero y de la mama de mujer con tasas de 18,2 y 19,00 respectivamente.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio Risaralda, 2005– 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

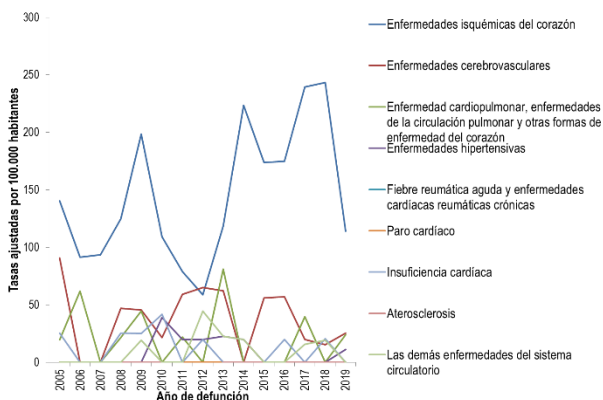
ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN HOMBRES

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades isquémicas del corazón para el periodo del 2005 al 2019, mostrando una tendencia al ascenso desde el 2015 y manteniéndose como principal causa durante los últimos 13 años.

Como segunda causa se muestra Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 81,0341, seguido por las demás Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 20,0 y en el cuarto puesto se encuentran las Insuficiencia cardíaca con una tasa de 19,7403 por cada 100.000 habitantes.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019.



Fuente: DANE- SISPRO MSPS

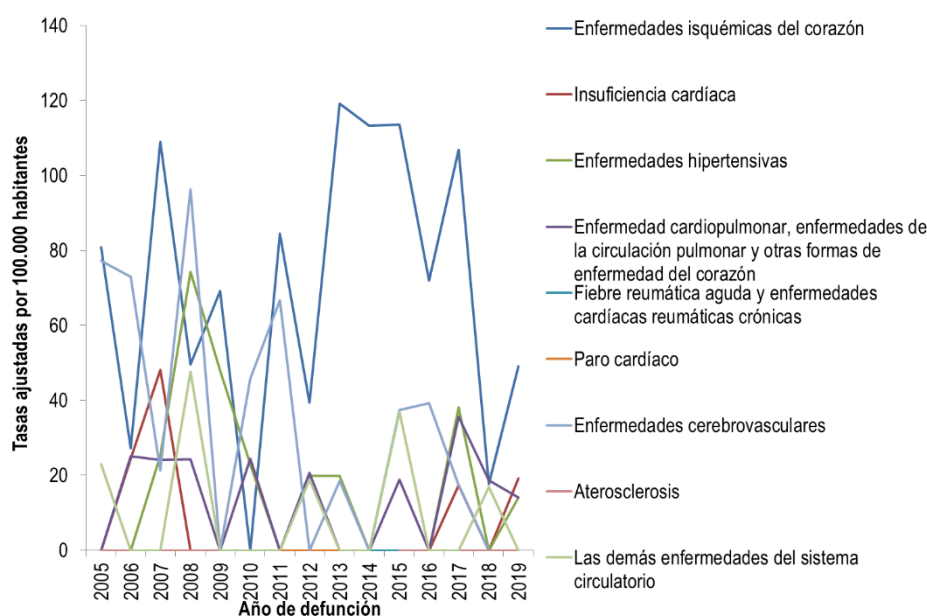
TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO EN MUJERES



La principal causa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para las mujeres en el municipio de Risaralda para el año 2019 son las enfermedades cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 18.64 por cada 100.00 habitantes; en relación al año previo se observa un cambio en cuanto a la principal causa y tasa de mortalidad en donde para el 2017 la principal causa de mortalidad fue las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 106.846.

En el segundo puesto como causa de mortalidad ajustada por la edad en enfermedades del sistema circulatorio se encuentran las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 38,00, seguido por las demás insuficiencia cardiaca con una tasa de 17,35.

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



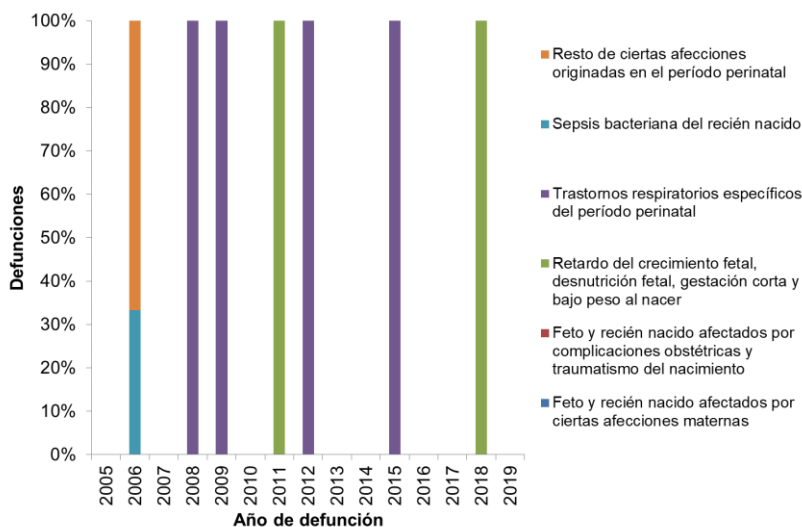
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

ENFERMEDADES DEL PERIODO PERINATAL

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN MUJERES

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal entre el año 2005-2019 nos muestra que para el 2018 se presentó un caso de mortalidad por retardo en el crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, el año donde se presentaron mayor números de casos por mortalidad en afecciones originadas en el periodo perinatal fue el 2012 donde se presentaron muertes por trastornos respiratorios y resto de afecciones del periodo perinatal con un caso respectivamente.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio Risaralda, 2005 – 2019

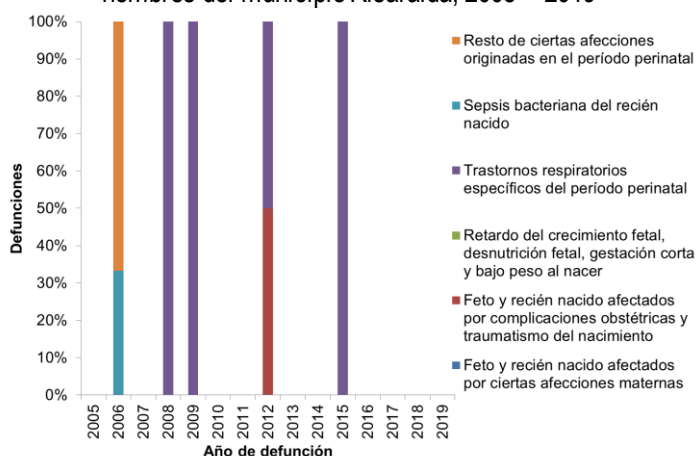


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL EN HOMBRES

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal entre el año 2005-2019 nos muestra que para el 2015 se presentó un caso de mortalidad por trastorno respiratorios específicos del periodo perinatal ,desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, el año donde se presentaron mayor números de casos por mortalidad en afecciones originadas en el periodo perinatal fue el 208-2009 y 2015 donde se presentaron muertes por trastornos respiratorios y resto de afecciones del periodo perinatal con dé a un caso respectivamente.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



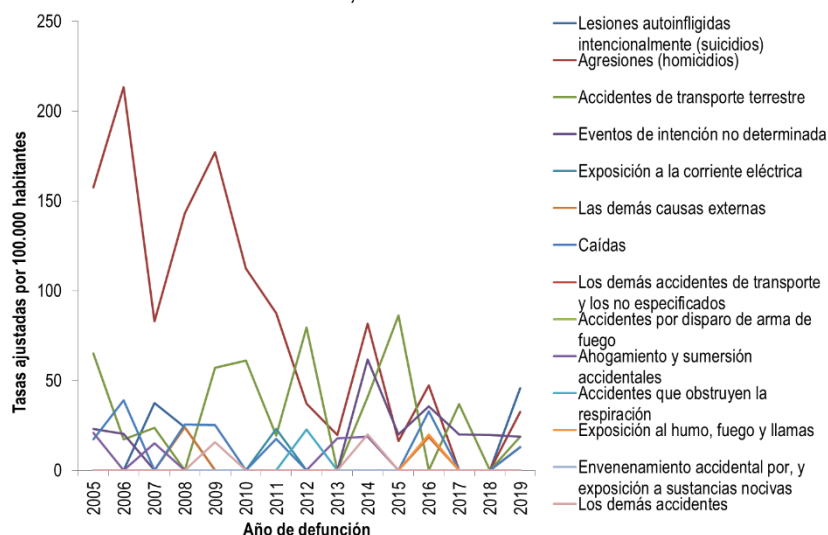


ENFERMEDADES DE CAUSAS EXTERNAS

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN HOMBRES

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada en el periodo 2005-2019 en general, los homicidios se encuentran en la primera su causa de muerte con una tasa de 213,1244 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento significativamente ascendente; en segundo lugar encontramos las lesiones accidentales por disparo de armas de fuego con una tasa de 11,90 muertes por cada 100.000 habitantes, para el año 2018 no se presentó ningún caso por este evento, para el año 2019 se presentó un evento de mortalidad por eventos de intención no determinado con una tasa de 18,6198 por cada 100.000 habitantes, en ninguna de las otras causas se reportaron eventos, cabe destacar que los accidentes de tránsito terrestre y homicidios habían tenido tendencia a la disminución hasta que para el año analizado no se reportaron casos para estos eventos.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019



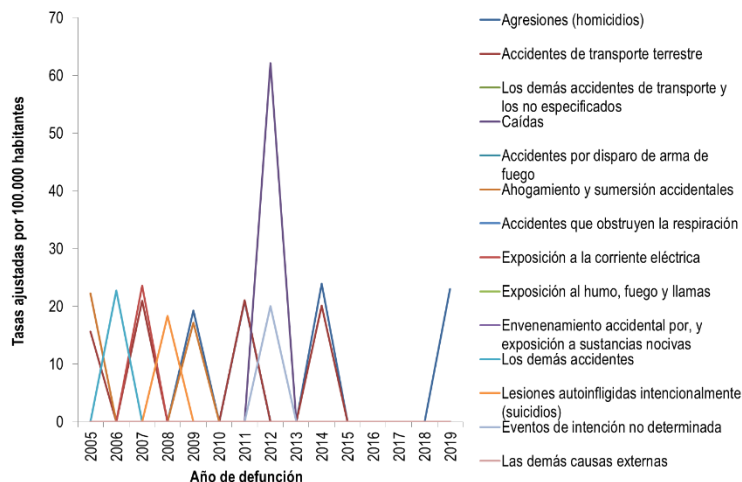
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS CAUSAS EXTERNAS EN MUJERES

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada de causas externas en el periodo 2005-2019 son las caídas y como segunda causa se tiene mortalidad por accidentes de transporte terrestre, las dos causas con un comportamiento al descenso para el año 2016, y en el año 2017 y 2018 no se registraron muertes por causas externas en mujeres.



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



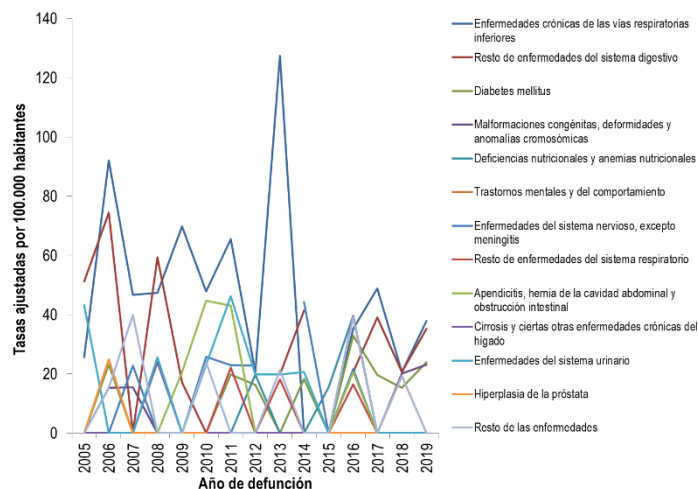
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

LAS DEMÁS ENFERMEDADES

TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN HOMBRES

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada para el 2013 son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, como segunda causa se encuentra el resto de enfermedades del sistema digestivo, seguido por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Risaralda, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

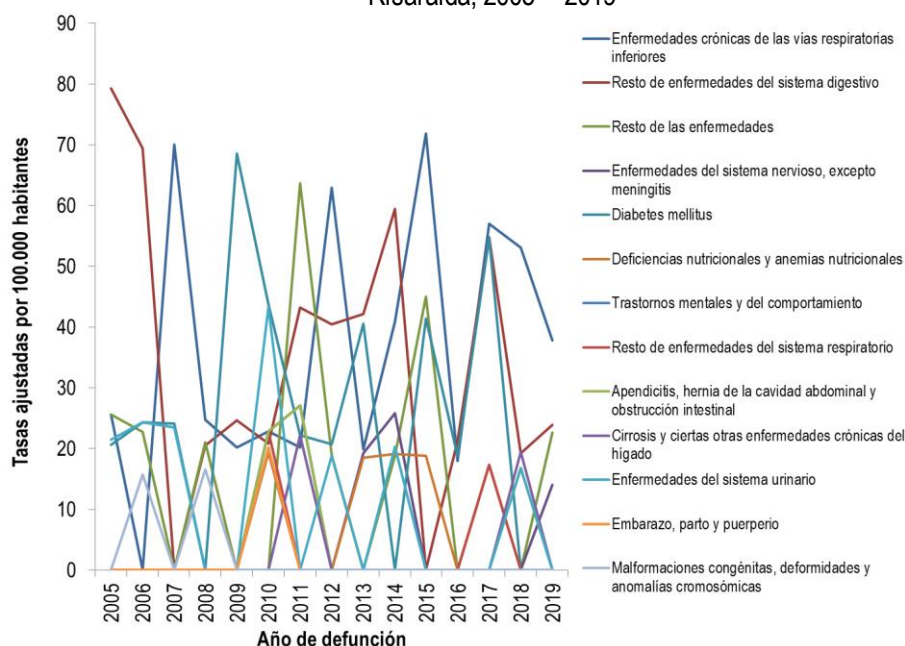




TASA DE MORTALIDAD AJUSTADA POR EDAD PARA LAS DEMÁS ENFERMEDADES EN MUJERES

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad son resto de enfermedades del sistema digestivo siendo esta la causa principal dentro del grupo para el año 2018 con una tasa de 53.04, en segundo lugar se encuentra Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

PARA REALIZAR MONITOREO Y SEGUIMIENTO AL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2012-2021

En cuanto a la tasa de mortalidad por edad de los diferentes eventos analizados se puede determinar que para el municipio de Risaralda la tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre y Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles presenta una diferencia estadísticamente significativa en donde a nivel municipal se presenta una tasa de mortalidad menor a la comparada con la tasa ajustada a nivel departamental.

La tasa de mortalidad ajustada por edad tumor maligno de mama, Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente y Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios); se observa que el municipio presenta peor situación con respecto al departamento.





Tabla 14. SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio Risaralda, 2005-2019

Causa de muerte	Caldas	Risaralda	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	9,62	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11,56	41,23	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
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	8,89	0,00	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,57	0,00	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,30	11,95	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente	8,01	23,73	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗		
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)	15,00	27,85	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,94	24,61	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,99	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.3 MORTALIDAD MATERNO – INFANTIL Y EN LA NIÑEZ

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara 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.

2.1.3.1 Tasas específicas de mortalidad

Mortalidad en Menores de año

El comportamiento de la mortalidad en menores de un año, en el municipio de Risaralda Caldas en los menores de año total se registran muertes por varios grupos de mortalidad, Enfermedades del sistema respiratorio un caso en el año 2007, por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron tres casos en el años 2006 dos casos en el 2008 dos casos 2009 un caso en el año 2011 y cuatro casos en año 2012 y por último un caso en el 2018, en malformaciones congénitas se presentaron 4 casos.



Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2020 (menores de 1 año General)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias															
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio			1,00												
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,00			2,00	2,00		1,00	4,00						1,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00			1,00									1,00	1,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad															

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2019.

Menores de 1 año Mujeres

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

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 1 año Mujeres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias															
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio			1,00												
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal							1,00	2,00						1,00	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas				1,00											
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad															

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Menores de 1 año Hombres

En los menores de año Hombres se registran muertes por varios grupos de mortalidad, Enfermedades del sistema respiratorio un caso en el año 2007, por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron tres casos en el años 2006 dos casos en el 2008 dos casos 2009 un caso en el año 2011 y cuatro casos en año 2012 y por último un caso en el 2018, en malformaciones congénitas se presentaron 4 casos, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presenta un caso para el 2006 y un caso en el 2008.



Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2020 (menores de 1 año Hombre)

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Menores de 1 a 4 años

En el periodo de tiempo analizado solo se presentaron muertes en los menores de 1 a 4 años se presentaron en total 11 casos; de los cuales se presentaron de a 2 casos en los años 2005-2006 y 2013, durante los años 2007-2012 y 2014 se presentó de a un caso respectivamente; dentro de las principales causas de muertes durante el periodo analizado encontramos a causas externas; enfermedades endocrinas, nutricionales; malformaciones congénitas, enfermedades infecciones y parasitarias, anomalías cromosómicas.

Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 1 a 4 años General)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00							1,00							
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		1,00								1,00					
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal				1,00											
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		1,00	1,00												
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00				1,00				1,00	1,00					

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Menores de 1 a 4 años Mujeres

En el periodo de tiempo analizado solo se presentaron muertes en los menores de 1 a 4 años se presentaron en total 6 casos; el periodo analizado encontramos enfermedades infecciones un caso en el año 2005. Enfermedades del sistema nervioso un caso para 2013 ciertas afecciones en el periodo perinatal un caso para





el año 2009 y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas un caso para el 2006 para las causas externas dos casos uno en el 2005 y 2009.

Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 1 a 4 años Mujeres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00														
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas										1,00					
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal					1,00										
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		1,00													
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00				1,00										

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Menores de 1 a 4 años Hombre

En el periodo de tiempo analizado solo se presentaron muertes en los menores de 1 a 4 años, con un total 5 casos; el periodo analizado encontramos Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias un caso en el año 2012. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas un caso para 2006 Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas un caso para el año 2007 y Causas externas de morbilidad y mortalidad dos casos uno en el 2013 y 2014.

Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 1 a 4 años Hombres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias								1,00							
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		1,00													
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal															
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas			1,00												
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad									1,00	1,00					

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

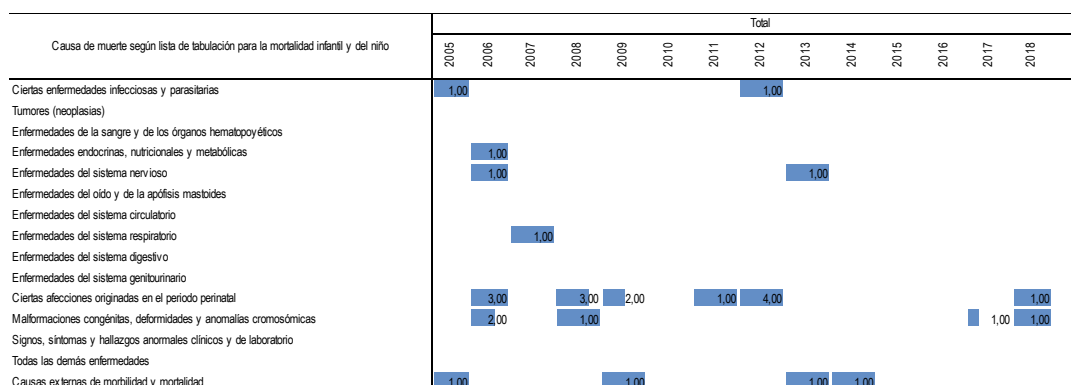
Mortalidad en menores de 5 años

En el periodo de tiempo analizado en muertes en los menores de 5 años se presentaron 28 casos en total ; de los cuales se presentaron en Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias un caso en los años 2005 un



caso en el 2012, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas un caso en el 2006 Enfermedades del sistema nervioso un caso en el 2006 y un caso en 2013, Enfermedades del sistema respiratorio un caso en el 2007 y en Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentó un tres casos en el año 2006 , tres casos para el año 2008 dos casos para 2009, un caso para el 2011, cuatro casos para el 2014 y un caso para el 2018 y para Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presenta dos casos en el 2006 un caso en el 2008 y un caso en el 2017 y un caso 2018 y por ultimo tenemos Causas externas de morbilidad y mortalidad con un caso en el 2005, un caso en el 2009, por ultimo un caso en el 2013 y 2014.

Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años General)

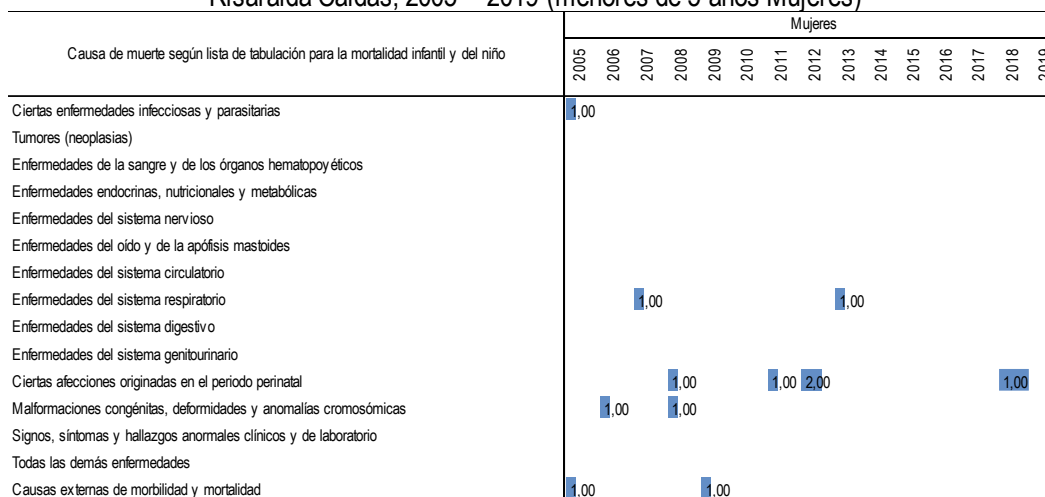


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad en menores de 5 años en mujeres

El comportamiento de la mortalidad en menores de 5 años en mujeres, en el municipio de Risaralda Caldas se presentó un total 12 casos en el periodo de 2005 y 2019 años.

Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años Mujeres)



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS





Mortalidad en menores de 5 años en hombres

El comportamiento de la mortalidad en menores de 5 años en Hombres, en el municipio de Risaralda Caldas se presentó un total 15 casos en el periodo de 2005 y 2019 años.

Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años Hombres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias															
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal		3,00		1,00	2,00			2,00			1,00				
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		1,00	1,00										1,00	1,00	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad									1,00	1,00					

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Risaralda en la sub causa de Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09) 1 caso en el grupo de edades entre 1 y 4 años para el año de 2005, septicemia 1 caso en el grupo de edades entre 1 y 4 años para el año de 2012.



Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años	1														
	Menores de 1 año															
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Difteria (A36)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años								1							
	Menores de 1 año															
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Sarampión (B05)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS





Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas del municipio de Risaralda Caldas en la sub causa de Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64) 1 caso en el grupo de edades entre 1 y 4 años para el año de 2006.

Tabla 25. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años		1														
	Menores de 1 año																
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año																

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas del municipio de Risaralda Caldas en la sub causa de Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64) 1 caso en el grupo de edades entre 1 y 4 años para el año de 2006.

Tabla 26. Enfermedades del sistema nervioso del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años									1						
	Menores de 1 año															

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS





Tabla 27. Enfermedades del sistema respiratorio del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019

Enfermedades del sistema respiratorio del municipio de Risaralda Caldas en la sub causa de Neumonía (J12-J18) un caso en el grupo de edades menores de 1 año para el año de 2007 .

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año			1												
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario del municipio de Risaralda Caldas se presenta 3 casos de muerte en el año 2006 , 1 caso 2008 y un caso 2008 para el 2010 dos casos y 1 muerte para 2012 con el grupo de edades menores de 5 años para el grupo de edades entre 1 y 4 años una muerte para 2006 y una muerte para 2010 para menores de 1 año se presentó 2 muertes en el año 2006 , una muerte en el 2007, 2008 y 1 caso de igual manera para el año 2010,2011 y 2012 un caso para el grupo de edades de menores de 1 año .

Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	3	1	1	0	2	1	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	2	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Risaralda Caldas en la sub causa de Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por compleciones del embarazo, del trabajo de parto y



del parto (P00-P04) un caso en el grupo de edades menores de 1 año para el año de 2012 y para Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08) un caso de muerte para el año 2011 y 2018 en menores de 1 año , Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21) un caso para el año 2012 y 2015 menores de 1 año , Dificultad respiratoria del recién nacido (P22) un caso para 2009 en menores de 1 año y Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28) y un caso para 2008, 2009 y 2012 en menores de 1 año, Sepsis bacteriana del recién nacido (P36) un caso para 2006 en menores de un año y Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38) un caso para 2009 entre 1 y 4 años y por último en Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96) para el año de 2009 en edades entre 1 a 4 años un caso y en menores de 1 año se presentan 2 casos para el año 2006 y un caso para el 2012 y 2020.

Tabla 29. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
		Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años														
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año								1								
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año							1							1		
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año																
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año								1			1					
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año					1											
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año																
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año					1	1		1								
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año		1														
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años						1										
	Menores de 1 año																
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año																
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años						1										
	Menores de 1 año		2						1								1

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas , por enfermedades Hidrocéfalo congénito y espina bifida (Q03,Q05) del municipio de Risaralda Caldas se presentó un caso de muerte en el



año 2006 y Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07) se presentó un caso en el grupo de edades entre 1 y a no en el 2007, un caso menores de 1 año para el 2006 y en 2017 , Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24) una muertes en el 2007y 2018, en menores de 1año muerte en el 2008 y 2018 por ultimo Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89) para las edades entre 1 a 4 años para 2006 y muertes 2019 en menores de 1 año.

Tabla 30. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año		1													
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años			1												
	Menores de 1 año		1											1		
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años			1											1	
	Menores de 1 año				1										1	
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)1	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años															
	Menores de 1 año															
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años															
	Entre 1 y 4 años		1													
	Menores de 1 año															1

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Para las Causas externas de morbilidad y mortalidad del municipio de Risaralda Caldas encontramos Accidentes de transporte (V01-V99) se presenta un caso de muerte entre el grupo de edad 1 y 4 años, como también Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74) para el año 2009 y 2013 entre el grupo de edades 1 a 4 años, por ultimo tenemos Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09) un caso para el año 2014.





Tabla 31. Causas externas de morbilidad y mortalidad del municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años	1															
	Menores de 1 año																
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años					1				1							
	Menores de 1 año																
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año																
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año																
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años										1						
	Menores de 1 año																
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años																
	Entre 1 y 4 años																
	Menores de 1 año																

Fuente: DANE-SISPRO, MSPS

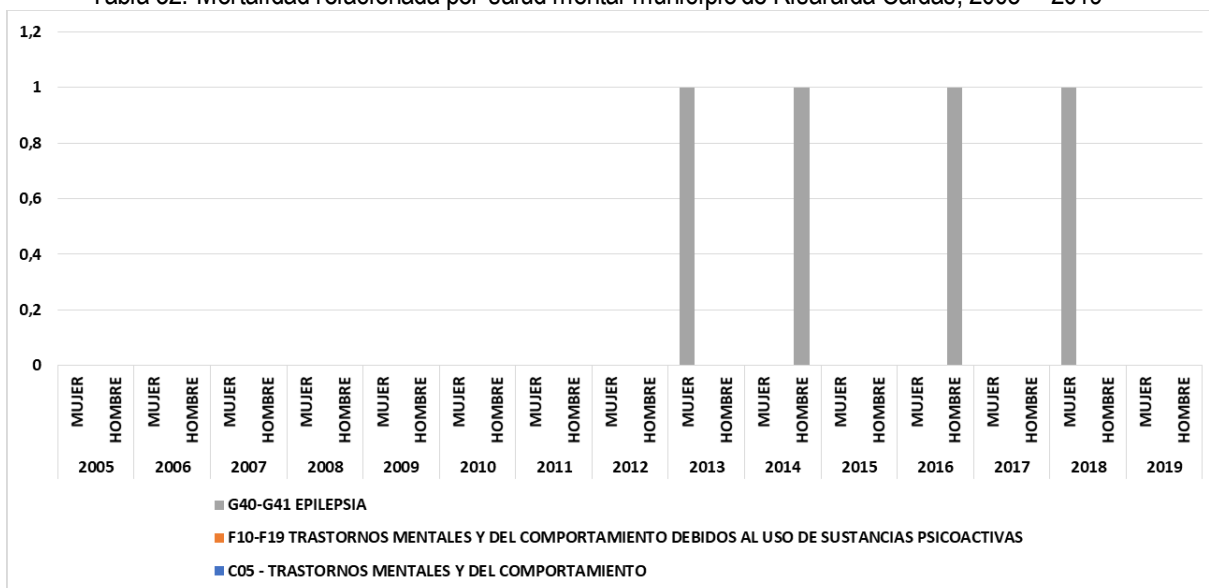




2.1.4 Mortalidad Relaciona con Salud Mental.

En relación a la mortalidad del municipio de Risaralda Caldas, relacionada con salud mental, se puede concluir que para los años 2005 hasta 2012 no se presentaron defunciones relacionadas con salud mental; Durante el periodo analizado entre el 2013, 2014, 2016, 2017 y 2018 se presentaron 4 muertes por Epilepsia de las cuales 2 se ocurrieron en Mujeres y 2 Hombres durante los años 2014, 2016 y 2018 respectivamente.

Tabla 32. Mortalidad relacionada por salud mental municipio de Risaralda Caldas, 2005 – 2019



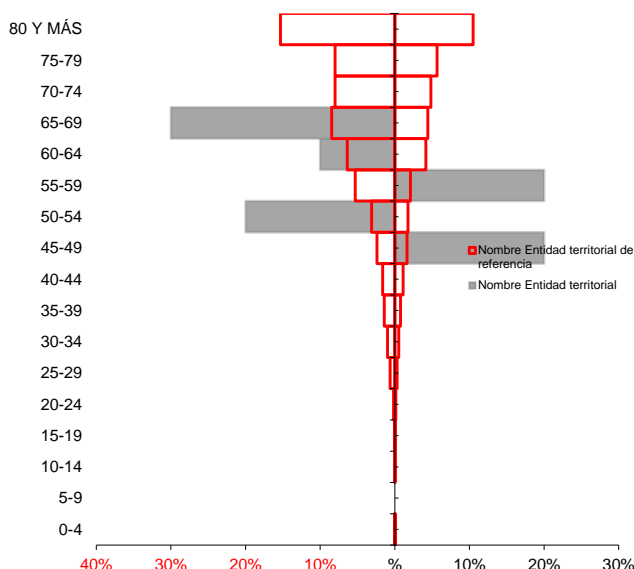
Fuente DANE- SISPRO, MSPS

2.1.5 Mortalidad por COVID

En relación a la mortalidad por COVID-19, con corte al 06 de noviembre de 2020, para el municipio de Risaralda, el 10 de Diciembre del 2020 se presentan 8 muertes por Covid-19, el sexo más afectado es el masculino que presenta 6 muertes, el sexo femenino aporta 4 muertes por COVID-19, el grupo etario más afectado es la población de 65-69 año o más; de acuerdo a las comorbilidades se evidencia que 9 personas presentaban al menos una comorbilidad, 1 personas presentaban diabetes, 4 personas presentaban EPOC, 5 personas presentan hipertensión arterial y 6 personas eran mayores de 59 años, es decir, adulto mayores; se evidencia es una proporción de comorbilidad de Desnutrición con 0,8 % y segundo valor cáncer con 0,5%.



Figura 28. Pirámide mortalidad por COVID-19, Municipio Risaralda Caldas, 2020



Fuente: Cubo-SegCovid 06 Noviembre Del 2021

Tabla 33. Proporción y concentración comorbilidades en mortalidad covid-19 Municipio Risaralda Caldas, 2021

RISARALDA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
	Asma	-	0%		Asma	28	1%	0,0%
	Cáncer	3	9%		Cáncer	61	3%	4,9%
	Diabetes	1	3%		Diabetes	370	16%	0,3%
	EPOC	4	12%		EPOC	327	14%	1,2%
	ERC	1	3%		ERC	114	5%	0,9%
RISARALDA	Enfermedad Cardiopulmonar	1	3%	CALDAS	Enfermedad Cardiopulmonar	265	12%	0,4%
	Hipertensión	5	15%		Hipertensión	771	34%	0,6%
	Sobrepeso y Obesidad	2	6%		Sobrepeso y Obesidad	161	7%	1,2%
	Desnutrición	1	3%		Desnutrición	36	2%	2,8%
	VIH	-	0%		VIH	14	1%	0,0%
	Mayor de 59	6	18%		Mayor de 59	1.711	76%	0,4%
	Comorbilidades (al menos una)	9	27%		Comorbilidades (al menos una)	2.225	99%	0,4%
	Total	33	100%		Total	2.258	100%	1,5%

Fuente: cubo Segovia 6 de noviembre 2021

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

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

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





También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2019

↘ 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

Tabla 34. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio Risaralda, 2005-2019

Causa de muerte	CALDAS	RISARALDA	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	11,49	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	13,64	11,49	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
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: DANE- SISPRO, MSPS

El análisis de la situación de mortalidad infantil y en la niñez podemos decir de acuerdo a lo mostrado en la tabla que hay indicadores las diferencias relativas no son estadísticamente significativas (color amarillo) para la tasa de mortalidad neonatal, para la tasa de mortalidad infantil y para la tasa de mortalidad en la niñez, todos estos indicadores presentaron un tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior; no hay indicadores donde el municipio se encuentre en peor situación que el departamento (color rojo), ni indicadores donde el municipio, se encuentra en mejor situación que el departamento (color verde).

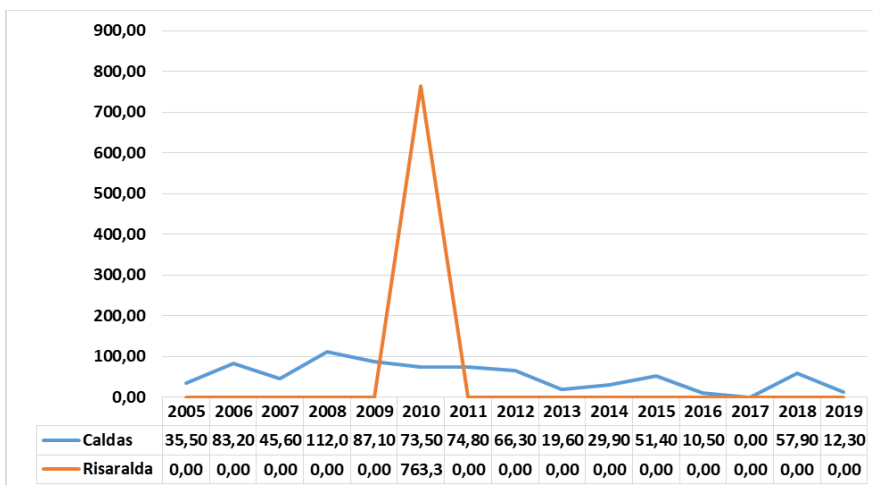
Razón Mortalidad Materna

Se analiza que en los años 2005 al 2009 no se reportan casos de mortalidad materna, en el año 2010 se presenta un caso razón por el cual se realiza análisis con acompañamiento del referente a nivel departamental se hace en base a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud basada en el protocolo ruta de supervivencia al camino de la vida, donde se realiza plan de mejoramiento y seguimiento del mismo, a partir del año 2011 hasta el 2019 no se reportaron casos nuevamente de mortalidad materna.

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



Figura 29. Razón de mortalidad materna, municipio Risaralda, 2005 -2019

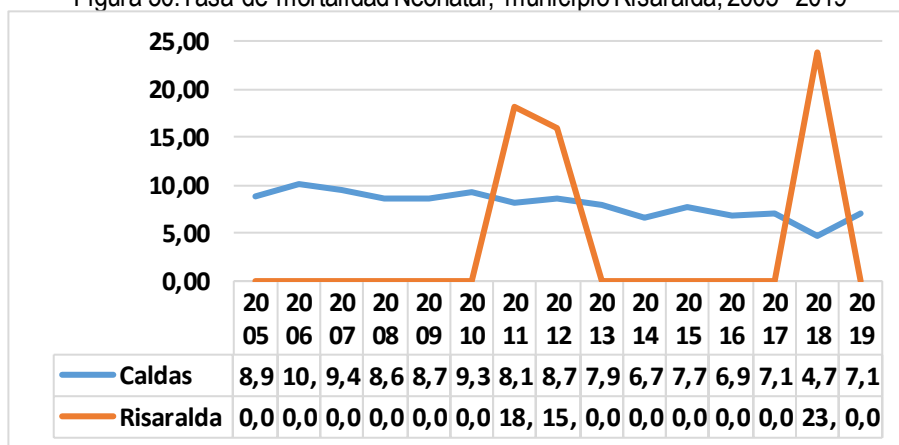


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa De Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Risaralda del 2005 al 2018 tiene un aumento en el año 2011 con una tasa de 18,18 comparada con el departamento de 8,10 identificándose una tasa de mortalidad neonatal más elevada a nivel municipal que departamental, para los años 2013 y 2017, para el año 2018 nuevamente se presentan reportes de mortalidad neonatal con una tasa de 23,81 por encima de la tasa a nivel departamental que está en 4,70

Figura 30. Tasa de mortalidad Neonatal, municipio Risaralda, 2005- 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

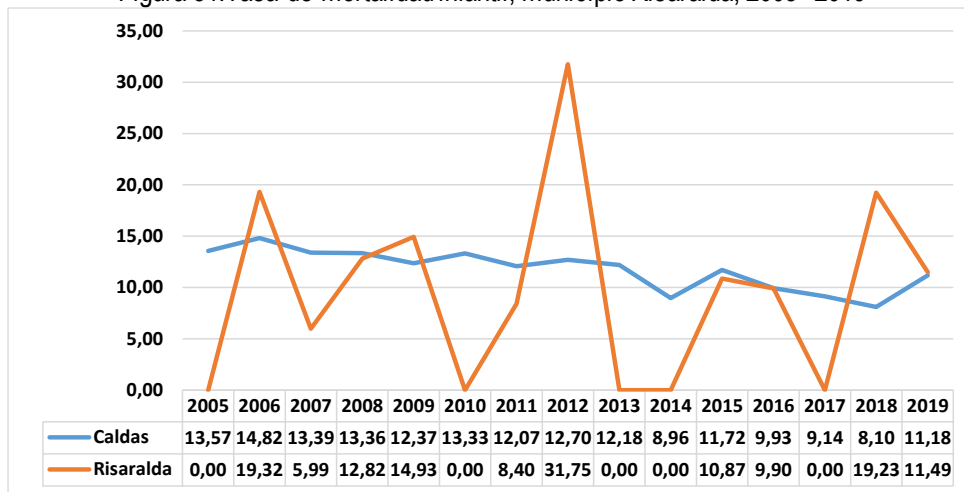
Tasa De Mortalidad Infantil



A nivel Municipal se identifica que para el año 2005, 2006, 2007, 2008, 2009 y 2010 no se presentó mortalidad infantil, a diferencia del año 2011 que presentó una tasa de 18,18 y en el 2018 evidenciamos una tasa de mortalidad infantil de 23,81 con una diferencia alta comparada con lado 2011.

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

Figura 31. Tasa de mortalidad infantil, municipio Risaralda, 2005- 2019

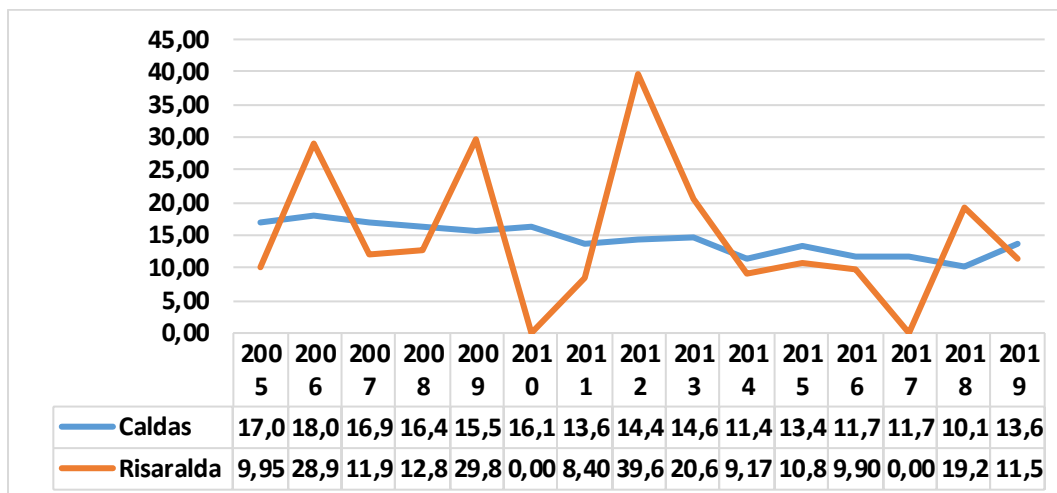


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa De Mortalidad En La Niñez

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

Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio Risaralda, 2005- 2019

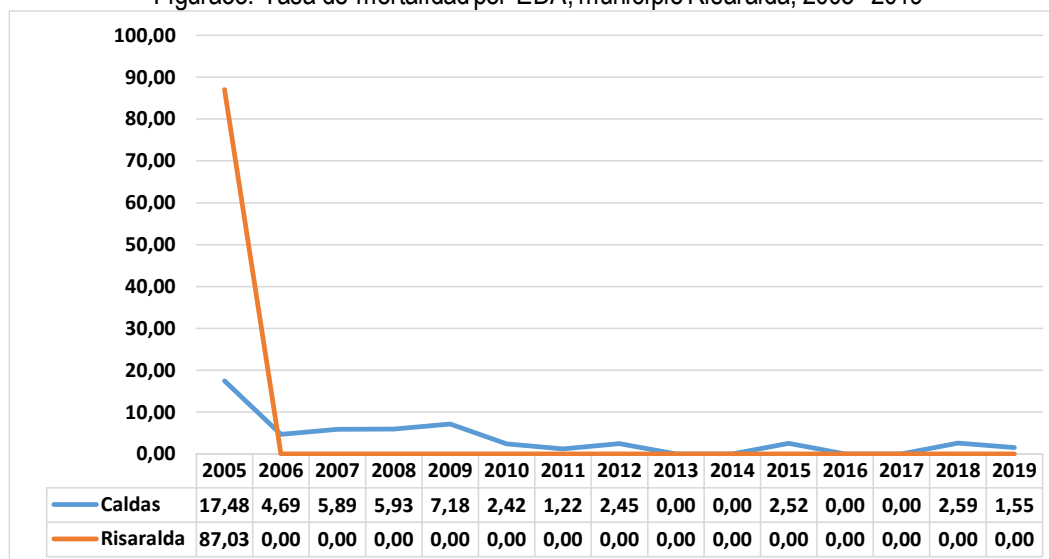


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda entre el año 2005 al 2015 solo se presentó una tasa de 87,03 en el año 2005 superando la tasa departamental de 17,48, a diferencia del periodo entre 2006 al 2018 donde no se presentaron casos.

Figura33. Tasa de mortalidad por EDA, municipio Risaralda, 2005- 2019



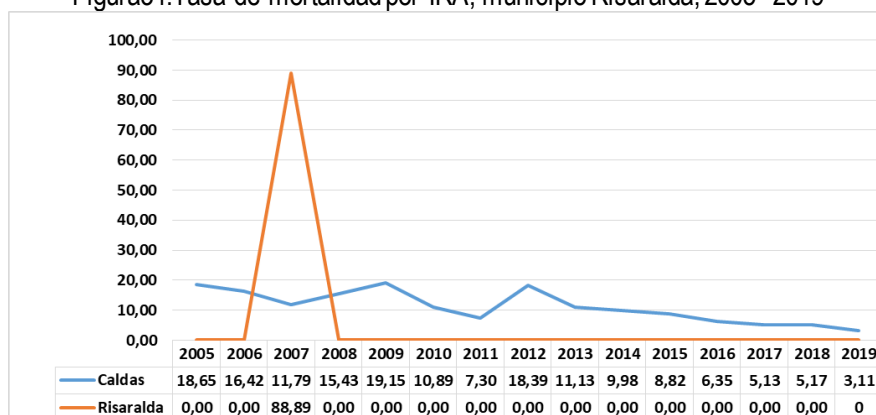
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa De Mortalidad Por Infección Respiratoria Aguda – IRA



En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por IRA entre el año 2005 al 2015 solo se presentó una tasa de 88,89 en el año 2007 superando la tasa departamento de 11.79, a diferencia de los demás periodos donde no se presentaron casos.

Figura34. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Risaralda, 2005- 2019

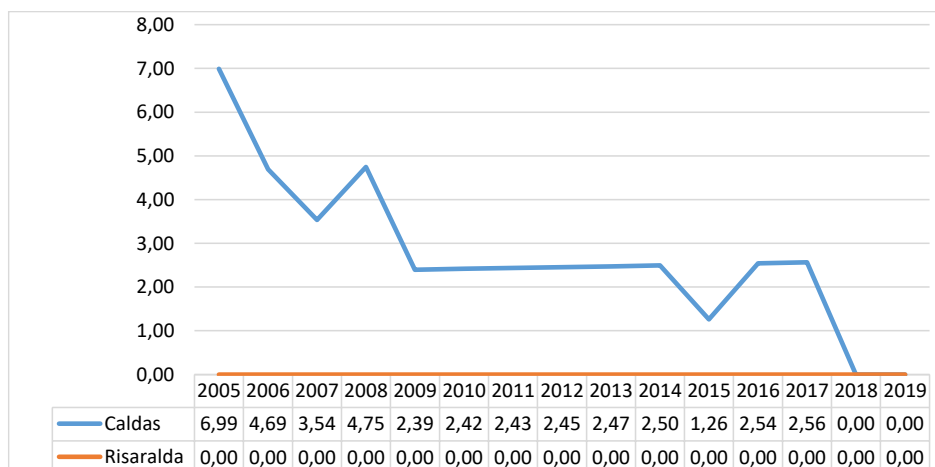


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa De Mortalidad Por Desnutrición En Menores De 5 Años

En el municipio de Risaralda Caldas durante el periodo del año 2005 al 2019 no se presentó mortalidad por desnutrición crónica, comparado con el departamento que son mayores los valores.

Figura35. Mortalidad por Desnutrición, Municipio Risaralda, 2005- 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Determinantes Estructurales



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

Etnia

Tabla 35. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno– infantil y niñez, municipio de Risaralda Caldas, 2009- 2019

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - INDÍGENA											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE											
6 - OTRAS ETNIAS	7,69		8,55	15,87			11,11			10,20	
NO REPORTADO											
Total General	14,93		8,40	15,87			10,87			9,62	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

No se presentan muertes maternas neonatales presente en municipio de Risaralda Caldas para la población etnia indígena. En el municipio de Risaralda los indicadores de razón de mortalidad materna por etnia mostro para otras etnias 7,69 en el año 2009 de igual manera 8,55 para el 2011 y 2012 15,87 para 11,11 en el 2015 por ultimo 10,20 para el 2018.

Tabla 36. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Risaralda Caldas, 2009- 2019

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - INDÍGENA											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE											
6 - OTRAS ETNIAS		793,65									
Total General		763,36									

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Risaralda Caldas, frente a la razón de mortalidad materna por etnia no se tiene mayor información como se observa en la tabla anterior, pues solo tenemos cifras otras etnias para los años 2010 de 793,65 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos para el periodo estudiado no se presentaron muertes.

Área de residencia

En el municipio de Risaralda Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2012 de 38,46 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el año 2015 una tasa de 29,41 muertes por cada 1000 nacidos vivo, según la tabla 36, no se presentaron muertes en las demás zonas geográficas (rural y centro poblado). Se debe recordar que la muerte materna fue indirecta y está relacionada con la patología de base que presentaba la mujer. Para el área rural dispersa en el año 2009 una tasa de 23,53 muertes por cada 1000 nacidos vivo y para el año 2011 una tasa del 14,29 muertes por cada 1000 nacidos vivo para el año 2018 una si de 15,63 muertes por cada 1000 nacidos vivo.



Tabla 37. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA				38,46			29,41				
2 - CENTRO POBLADO											
3 - AREA RURAL DISPERSA	23,53		14,29							15,63	
Total General	14,93		8,40	15,87			10,87			9,62	

Fuente: DANE-SISPRO

En el municipio de Risaralda Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2010 de 2.325,58 Muertes por cada 100.000 nacidos vivos, según la tabla 39, no se presentaron muertes en las demás zonas geográficas (rural y centro poblado).

Tabla 38. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio Risaralda Caldas 2009 – 2019

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA		2.325,58									
2 - CENTRO POBLADO											
3 - AREA RURAL DISPERSA											
Total General		763,36									

Fuente: DANE-SISPRO

Otros indicadores por área de residencia y etnia

Tabla 39. Otros Indicadores por área de residencia urbano del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
17616 - Risaralda	50,18	51,76	51,06	52,16	50,00	49,71	51,28	51,92	48,21	50,56	52,21	50,00	48,48	50,63	51,35
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	14,71	14,06	1,41	13,79	5,00	6,98	10,26	7,69		6,67	2,94		6,06	15,00	13,51
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	85,07	88,89	97,18	89,66	95,00	92,86	94,87	94,23	96,43	93,33	100,00	100,00	87,88	87,50	91,89
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	96,43	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD		15,63	14,08	17,24				57,69			29,41				

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 40. Otros Indicadores por área de residencia rural del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	10,04	13,08	21,58	12,68	17,28	36,84	18,82	20,27	16,83	14,67	2,63	12,63	18,62	13,70	13,77
17616 - Risaralda	46,83	48,77	48,70	50,38	48,14	47,44	51,57	50,17	48,91	49,61	49,14	48,41	49,60	46,88	52,50
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	4,58	6,34	4,17	8,16	8,51	7,95	7,50	10,81	8,70	6,25	8,62	4,76	11,29	1,56	16,00
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	84,38	84,51	89,58	92,78	81,91	80,68	94,87	89,04	92,75	92,19	86,21	87,30	85,48	85,94	94,00
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	98,47	100,00	100,00	100,00	98,94	97,73	100,00	100,00	94,20	100,00	100,00	100,00	96,77	96,88	98,00
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD		20,98		10,20	21,28		12,50	13,51				15,87		31,25	20,00

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 41. Otros Indicadores por pertenencia étnica del municipio de Risaralda Caldas 2009 – 2019



2008								Total 2008
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda	50,00							29,12
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER						52,50	22,41	10,26
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100,00					86,67	94,68	91,61
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00					100,00	100,00	100,00
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								4,26
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD							21,05	12,82

2009								Total 2009
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda	62,50	50,00				50,00	48,27	0,22
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER		50,00					6,92	7,46
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100,00					100,00	85,38	85,82
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00					100,00	99,23	99,25
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								2,19
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD							7,69	14,93

2010								Total 2010
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda	37,50					50,00	48,51	26,01
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER		25,00					7,14	7,63
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	50,00					100,00	85,60	84,62
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	75,00					100,00	99,21	98,47
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								6,73
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD								

2011								Total 2011
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda	50,00					50,00	51,50	26,78
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER							8,55	8,40
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100,00					100,00	94,78	94,87
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00					100,00	100,00	100,00
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								6,86
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD							8,55	8,40

2012								Total 2012
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda							50,89	27,44
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER							9,52	9,52
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL							91,20	91,20
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO							100,00	100,00
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD							31,75	31,75
17653 - Salamina						50,00	49,39	21,13

2013								Total 2013
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda	50,00						48,70	23,25
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER							6,25	6,19
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	100,00						93,75	93,81
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00						94,79	94,85
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD								

2014								Total 2014
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda	25,00						50,47	25,32
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER							6,54	6,42
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL							94,39	92,66
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00						100,00	100,00
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								2,35
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD								





2015								Total 2015
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y	4 - PALENQUE	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda		50,00				50,00	50,28	23,27
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER							6,67	6,52
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL							91,11	91,30
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO		100,00				100,00	100,00	100,00
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								4,68
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD							11,11	10,87
2016								Total 2016
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda		41,67					49,23	24,00
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER							2,04	2,97
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL							94,90	92,08
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO		100,00					100,00	100,00
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD		333,33						9,90
2017								Total 2017
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda		58,33					48,91	23,61
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER							9,78	9,47
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL							86,96	86,32
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO		100,00					97,83	97,89
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								7,28
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD								
2018								Total 2018
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda		25,00				50,00	49,49	24,54
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER							6,12	6,73
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL		20,00						
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO		60,00				100,00	89,80	86,54
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS						100,00	100,00	98,08
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD							20,41	19,23
2019								Total 2019
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO	5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O	6 - OTRAS ETNIAS	NO REPORTADO	
17616 - Risaralda								52,62
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER								15,12
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL								94,19
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO								100,00
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS								
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD								11,63

Fuente: DANE-SISPRO, 02/07/2021

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

Tabla 42. Identificación de prioridades en salud del municipio Risaralda, 2021

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador en Risaralda para el 2019	Valor del indicador en Caldas para el 2019	Tendencia 2005-2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Las Enfermedades del sistema circulatorio	135,0	124,1	Para el Municipio es una de las más grandes prioridades, para el año 2019 presento una tendencia al aumento comparado con el departamento y el año 2019.	001





Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador en Risaralda para el 2019	Valor del indicador en Caldas para el 2019	Tendencia 2005-2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
	2. Causas externas Hombres	154,1	84,7	En el 2019 presento una tendencia al ascenso pasando de ser la tercera causa de mortalidad en hombres a ser la segunda causa.	012
	3. Las demás causas- Mujeres	98,4	112,0	Para el 2019 presento una tendencia al descenso comparado con el departamento.	000
Específica por Subcaixas o subgrupos	3. Enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores	37,77	41,69	Es una causa que comparada con el departamento, se evidencia el descenso en el municipio hasta convertirse en la primera causa de mortalidad por causas externas.	000
	4. Lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios)- Hombres	45,72	12,55	Para el 2019 se evidencio una tendencia al ascenso en esta causa comparado con el departamento.	012
	5. Tumor maligno de la mama de la mujer	41,23	11,55	El comportamiento de esta causa ha sido fluctuante durante los años analizados y en el 2019 presenta una tendencia al ascenso.	007
	6. Enfermedades isquémicas del corazón- Hombres	113,99	91,33	Para el 2019 esta causa presento una tendencia al aumento comparado con años anteriores	001
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas				Aunque no se presentan muertes maternas perinatales en el año 2019 por el análisis del periodo se continúa priorizando las afecciones del periodo perinatal.	008

Fuente: Elaboración propia



Conclusiones del capítulo de mortalidad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis se desagregó por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2019 según información en el portal SISPRO.

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

En el municipio de Risaralda la tasa más importante de mortalidad ajustada por edad para los hombres fueron las enfermedades del sistema circulatorio con dos picos importantes para los años 2013 con una tasa de 307.1 y en 2017 con una tasa de 315.1 y para el año 2019 presenta una tasa 298.6 con una leve disminución en relación al año anterior; como segunda causa de mortalidad en hombres tenemos las neoplasias con una tasa para el 2019 de 127.6 con un comportamiento fluctuante para los últimos 5 años en donde los años que presentaron mayor tasa de mortalidad para este evento fueron los años 2009-2014 y 2017 respectivamente.

La tasa de mayor mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Risaralda en el año 2018 fueron las Enfermedades sistema circulatorio con una tasa de mortalidad de 298,6 por cada 100.000 habitantes, seguidos por las demás causas con tasa de 265,7y en tercer puesto se ubica las enfermedades como Neoplasias con una tasa de mortalidad de 165,0 por cada 100.000 habitantes; la tasa de mortalidad analizada el presente año presenta gran variación al año previo en donde en primer puesto se encontraba las enfermedades de neoplasia, seguido por las demás causas y en tercer enfermedades del sistema circulatorio. Esto nos permite identificar que las Enfermedades sistema circulatorio se han convertido en un factor desencadenante de muertes en mujeres por lo cual a nivel municipal se deben crear y diseñar estrategias enfocadas a la prevención, detección y manejo oportuno de este tipo de enfermedades.

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

La tasa de mortalidad en hombres para el año 2018 la principal causa fue las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las neoplasias y demás causas, en las mujeres las neoplasias pasaron de ser la tercer causa de muerte en 2019 con 55,7 a ser la primera para el año 2018, nuevo comportamiento nos indica que se han presentado factores que limitan la atención, detección, diagnóstico y tratamiento oportuno para este tipo de enfermedades.

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

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



La primera causa de mortalidad analizado por años de vida potencialmente perdidos fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa para el 2018 de 189,0 con una tendencia al ascenso comparándolo con el 2017 y 2019, como segunda causa se tienen las demás causas con un aumento significativo para el año 2018 y una tasa de 122.1 en el tercer lugar se ubican las Enfermedades transmisibles con una tasa de 25,2.

En las mujeres de Risaralda la principal causa que aporó años de vida potencialmente perdidos en el periodo de tiempo analizado fueron neoplasias con una tasa para el 2018 de 136.4 con tendencia al aumento en relación a los dos últimos años, como segunda causa ubicamos afecciones del periodo perinatal con una tasa de 82.4 con un aumento significativo en relación a los años previos en donde durante los últimos 5 años había presentado una tasa de 0.0 para el año 2019 obtiene una disminución total de 0,0; este comportamiento en esta causa muestra que se debe mejorar para el municipio en cuanto al diseño y ejecución las estrategias de prevención de la salud materno infantil, como tercer causa de AVPP se encuentra las demás causas con una tasa de 53.6 con una disminución importante en relación al año previo en donde presentó una tasa de 154.7 y se ubicó en el primer puesto de causas de AVPP para el 2017.

Comparación AVPP entre hombres y mujeres

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

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población del municipio de Risaralda está relacionada con las neoplasias con una tasa para el 2019 de 865,7, la segunda causa de AVPP son las Enfermedades transmisibles con una tasa para el 2019 de 2539,1 por cada 100.000 habitantes, mostrando una tendencia al aumento en el último año, como tercera causa tenemos demás causas con una tasa de 1725.6.

La causa de muerte que afecta en mayor medida a las mujeres del municipio de Risaralda en el año 2018 está relacionada con las neoplasias con una tasa 2492.9 que representan un aumento en relación al año previo donde presentó una tasa de 1525; en segundo lugar están las demás causas con tendencia al descenso presentando una tasa de 0,0 para el 2018 y en tercer lugar están las Enfermedades transmisibles con una tasa de 47,6 para el 2019.

La causa de muerte que afecta en mayor medida a los hombres del Municipio de Risaralda está relacionada con las enfermedades del sistema circulatorio que representan una tasa de AVPP ajustada de 4983,2 por cada 100.000 habitantes en 2019. En segundo lugar tenemos enfermedades del sistema circulatorio tendencia al aumento y en tercer lugar las Signos y síntomas mal definidos para el año 2018 y 2019.

Se evidencia que el mayor porcentaje de muertes para de población víctima con relación a la totalidad de muertes, fue para el año 2014 y 2017 y el menor porcentaje fue para el año para el año 2015, 2018 y 2019 es el porcentaje menor de 5% ; se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio, son la primera causa de muerte en población víctima, seguido de las causas externas y en un tercer lugar las todas las demás enfermedades; para el año 2019 no se presentaron muertes en población víctima por las grandes causas de enfermedades transmisibles, neoplasias, enfermedades sistema circulatorio, afecciones del periodo perinatal ni por signos, causas externas y síntomas mal definidos.



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

Entre los años 2005 al 2019 una de las principales causas de mortalidad en hombres es las Enfermedad por el VIH (SIDA) presentando una tasa de 84,444 para el año 2017, como segunda causa de mortalidad en hombres entre el 2007 y 2018 son la Infecciones respiratorias agudas con una tasa de 43,0735 para el año 2018 en donde se ubicó como la principal causa de muerte, para el año 2019 su tasa fue de 24,4187

En las mujeres en las enfermedades transmisibles la principal causa de mortalidad ajustada para el periodo 2005-2019 fueron las infecciones respiratorias agudas presentando dos picos uno en el año 2007 y en el 2011 con tasa de 40.17 y 41.2 respectivamente; para el año 2016 muestra una tasa en esta enfermedad de 21,25; como segunda causa de muerte en mujeres del municipio se muestran las enfermedades por VIH en donde para el año 2012 presento una tasa de 27.08, en el tercer puesto se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 22.87 para el año 2010.

El grupo de enfermedades transmisibles entre hombres y mujeres se muestra que la infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar de las causas de muerte en hombres mostrando cifras para con tendencia al aumento para el año 2018 y disminución de las causas de muerte por VIH, en mujeres la principal caída de muerte también son las infecciones respiratorias agudas seguidos por el VIH y otras enfermedades infecciosas y parasitarias.

En los hombres la principal causa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias son los tumores Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 85,2258 por cada 100.000 habitantes, como segunda causa de muerte se tienen los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo el cual paso de ser la primera a ser la segunda causa de mortalidad en hombres, como tercera causa para este año de mortalidad ajustada por neoplasias se tiene el tumor maligno de órganos genitourinarios seguido por tumor maligno de estómago.

La principal causa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres en el municipio de Risaralda es el Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido manteniéndose en el primer lugar durante los últimos 4 años, para el año 2018 presento una tasa de 84,732 por cada 100.000 habitantes.

Para el año 2016 como segunda causa de muerte por neoplasias en mujeres se tiene el Tumor maligno del cuello del útero una tasa de 18,2, seguido por tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, seguido por tumor maligno de cuello del útero y de la mama de mujer con tasas de 18,2 y 19,00 respectivamente.

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades isquémicas del corazón para el periodo del 2005 al 2019, mostrando una tendencia al ascenso desde el 2015 y manteniéndose como principal causa durante los últimos 13 años.

Como segunda causa se muestra Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 81,0341, seguido por las demás Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 20,0 y en el cuarto puesto se encuentran las Insuficiencia cardíaca con una tasa de 19,7403 por cada 100.000 habitantes.



La principal causa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para las mujeres en el municipio de Risaralda para el año 2019 son las enfermedades cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 18.64 por cada 100.00 habitantes; en relación al año previo se observa un cambio en cuanto a la principal causa y tasa de mortalidad en donde para el 2017 la principal causa de mortalidad fue las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 106.846.

En el segundo puesto como causa de mortalidad ajustada por la edad en enfermedades del sistema circulatorio se encuentran las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 38,00, seguido por las demás insuficiencia cardiaca con una tasa de 17,35.

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal entre el año 2005-2019 nos muestra que para el 2018 se presentó un caso de mortalidad por retardo en el crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, el año donde se presentaron mayor números de casos por mortalidad en afecciones originadas en el periodo perinatal fue el 2012 donde se presentaron muertes por trastornos respiratorios y resto de afecciones del periodo perinatal con un caso respectivamente.

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal entre el año 2005-2019 nos muestra que para el 2015 se presentó un caso de mortalidad por trastorno respiratorios específicos del periodo perinatal ,desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, el año donde se presentaron mayor números de casos por mortalidad en afecciones originadas en el periodo perinatal fue el 2008-2009 y 2015 donde se presentaron muertes por trastornos respiratorios y resto de afecciones del periodo perinatal con un caso respectivamente.

En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada en el periodo 2005-2019 en general, los homicidios se encuentran en la primera su causa de muerte con una tasa de 213,1244 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento significativamente ascendente; en segundo lugar encontramos las lesiones accidentes por disparo de armas de fuego con una tasa de 11,90 muertes por cada 100.000 habitantes, para el año 2018 no se presentó ningún caso por este evento, para el año 2019 se presentó un evento de mortalidad por eventos de intención no determinado con una tasa de 18,6198 por cada 100.000 habitantes, en ninguna de las otras causas se reportaron eventos, cabe destacar que los accidentes de tránsito terrestre y homicidios habían tenido tendencia a la disminución hasta que para el año analizado no se reportaron casos para estos eventos.

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada de causas externas en el periodo 2005-2019 son las caídas y como segunda causa se tiene mortalidad por accidentes de transporte terrestre, las dos causas con un comportamiento al descenso para el año 2016, y en el año 2017 y 2018 no se registraron muertes por causas externas en mujeres.



En los hombres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada para el 2013 son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, como segunda causa se encuentra el resto de enfermedades del sistema digestivo, seguido por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

En las mujeres del municipio de Risaralda la principal causa de mortalidad ajustada por edad son el resto de enfermedades del sistema digestivo siendo esta la causa principal dentro del grupo para el año 2018 con una tasa de 53.04, en segundo lugar se encuentra Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

En cuanto a la tasa de mortalidad por edad de los diferentes eventos analizados se puede determinar que para el municipio de Risaralda la tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre y Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles presenta una diferencia estadísticamente significativa en donde a nivel municipal se presenta una tasa de mortalidad menor a la comparada con la tasa ajustada a nivel departamental.

La tasa de mortalidad ajustada por edad tumor maligno de mama, Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente y Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios); se observa que el municipio presenta peor situación con respecto al departamento.

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara 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.

El comportamiento de la mortalidad en menores de un año, en el municipio de Risaralda Caldas en los menores de un año total se registran muertes por varios grupos de mortalidad, Enfermedades del sistema respiratorio un caso en el año 2007, por ciertas afecciones del periodo perinatal se presentaron tres casos en el años 2006 dos casos en el 2008 dos casos 2009 un caso en el año 2011 y cuatro casos en año 2012 y por ultimo un caso en el 2018, en malformaciones congénitas se presentaron 4 casos.

En relación a la mortalidad del municipio de Risaralda Caldas, relacionada con salud mental, se puede concluir que para los años 2005 hasta 2012 no se presentaron defunciones relacionadas con salud mental; Durante el periodo analizado entre el 2013, 2014, 2016, 2017 y 2018 se presentaron 4 muertes por Epilepsia de las cuales 2 se ocurrieron en Mujeres y 2 Hombres durante los años 2014, 2016 y 2018 respectivamente.

En relación a la mortalidad por COVID-19, con corte al 06 de noviembre de 2020, para el municipio de Risaralda, el 10 de Diciembre del 2020 se presentan 8 muertes por Covid-19, el sexo más afectado es el masculino que presenta 6 muertes, el sexo femenino aporta 4 muertes por COVID-19, el grupo etario más afectado es la población de 65-69 años o más; de acuerdo a las comorbilidades se evidencia que 9 personas presentaban al menos una comorbilidad, 1 personas presentaban diabetes, 4 personas presentaban EPOC, 5



personas presentan hipertensión arterial y 6 personas eran mayores de 59 años, es decir, adulto mayores; se evidencia es una proporción de comorbilidad de Desnutrición con 0,8 % y segundo valor cáncer con 0,5%.

El análisis de la situación de mortalidad infantil y en la niñez podemos decir de acuerdo a lo mostrado en la tabla que hay indicadores las diferencias relativas no son estadísticamente significativas (color amarillo) para la tasa de mortalidad neonatal, para la tasa de mortalidad infantil y para la tasa de mortalidad en la niñez, todos estos indicadores presentaron un tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior; no hay indicadores donde el municipio se encuentre en peor situación que el departamento (color rojo), ni indicadores donde el municipio, se encuentra en mejor situación que el departamento (color verde).

Se analiza que en los años 2005 al 2009 no se reportan casos de mortalidad materna, en el año 2010 se presenta un caso razón por el cual se realiza análisis con acompañamiento del referente a nivel departamental se hace en base a los lineamientos del Instituto Nacional de Salud basada en el protocolo ruta de supervivencia al camino de la vida, donde se realiza plan de mejoramiento y seguimiento del mismo, a partir del año 2011 hasta el 2019 no se reportaron casos nuevamente de mortalidad materna.

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

La tasa de mortalidad neonatal en el municipio de Risaralda del 2005 al 2018 tiene un aumento en el año 2011 con una tasa de 18,18 comparada con el departamento de 8,10 identificándose una tasa de mortalidad neonatal más elevada a nivel municipal que departamental, para los años 2013 y 2017, para el año 2018 nuevamente se presentan reportes de mortalidad neonatal con una tasa de 23,81 por encima de la tasa a nivel departamental que está en 4,70.

A nivel Municipal se identifica que para el año 2005, 2006, 2007, 2008, 2009 y 2010 no se presentó mortalidad infantil, a diferencia del año 2011 que presentó una tasa de 18,18 y en el 2018 evidenciamos una tasa de mortalidad infantil de 23,81 con una diferencia alta comparada con lado 2011.

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

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

En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda entre el año 2005 al 2015 solo se presentó una tasa de 87,03 en el año 2005 superando la tasa departamental de 17,48, a diferencia del periodo entre 2006 al 2018 donde no se presentaron casos.



En el municipio de Risaralda la estimación de tasa de mortalidad por IRA entre el año 2005 al 2015 solo se presentó una tasa de 88,89 en el año 2007 superando la tasa departamento de 11.79, a diferencia de los demás periodos donde no se presentaron casos.

En el municipio de Risaralda Caldas durante el periodo del año 2005 al 2019 no se presentó mortalidad por desnutrición crónica, comparado con el departamento que son mayores los valores.

No se presentan muertes maternas neonatales presente en municipio de Risaralda Caldas para la población etnia indígena. En el municipio de Risaralda los indicadores de razón de mortalidad materna por etnia mostro para otras etnias 7,69 en el año 2009 de igual manera 8,55 para el 2011 y 2012 15,87 para 11,11 en el 2015 por ultimo 10,20 para el 2018.

En el municipio de Risaralda Caldas, frente a la razón de mortalidad materna por etnia no se tiene mayor información como se observa en la tabla anterior, pues solo tenemos cifras otras etnias para los años 2010 de 793,65 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos para el periodo estudiado no se presentaron muertes.

En el municipio de Risaralda Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2012 de 38,46 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el año 2015 una tasa de 29,41 muertes por cada 1000 nacidos vivo, según la tabla 36, no se presentaron muertes en las demás zonas geográficas (rural y centro poblado). Se debe recordar que la muerte materna fue indirecta y está relacionada con la patología de base que presentaba la mujer. Para el área rural dispersa en el año 2009 una tasa de 23,53 muertes por cada 1000 nacidos vivo y para el año 2011 una tasa del 14,29 muertes por cada 1000 nacidos vivo para el año 2018 una si de 15,63 muertes por cada 1000 nacidos vivo.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Morbilidad atendida

Durante los años 2009 al 2020, se observa que en la primera infancia del municipio de Risaralda las categorías de causas más frecuentes en la primera infancia fueron condiciones no transmisibles, seguido de las enfermedades transmisibles y nutricionales. En la infancia, la adolescencia, juventud se destacan las enfermedades no transmisibles. En la adultez y vejez se evidencias que las mayores causas de morbilidad a nivel municipal encontramos a las enfermedades no trasmisibles seguido por las condiciones mal clasificadas respectivamente para cada ciclo de vida.



Tabla 43. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, General municipio de Risaralda Caldas 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	40,95	32,48	40,88	35,46	33,25	33,38	28,54	32,30	26,45	23,63	20,65	19,12	-1,53
	Condiciones perinatales	1,90	2,25	2,49	8,51	1,07	7,18	1,31	0,39	0,40	0,97	3,25	3,36	0,11
	Enfermedades no transmisibles	43,49	40,84	37,29	29,79	47,68	48,09	53,16	48,72	55,87	55,13	56,83	48,74	-8,09
	Lesiones	4,76	10,61	1,93	8,04	5,13	6,80	5,88	6,61	7,69	5,68	5,37	11,76	6,40
	Condiciones mal clasificadas	8,89	13,83	17,40	18,20	12,87	7,56	11,11	14,98	9,58	14,59	13,90	17,02	3,13
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,05	23,16	15,65	10,37	19,17	11,09	14,24	15,68	8,56	8,95	11,04	10,71	-0,33
	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	66,83	62,71	63,61	65,43	60,89	65,00	56,08	60,52	71,00	70,16	67,94	58,93	-9,01
	Lesiones	7,32	9,60	12,93	13,83	10,28	10,22	10,51	10,70	9,03	8,81	8,28	10,42	2,14
	Condiciones mal clasificadas	7,80	4,52	7,82	10,37	9,66	13,70	19,17	13,10	11,41	12,08	12,74	19,94	7,20
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,88	9,06	8,00	7,03	9,55	10,17	6,62	9,17	5,19	5,68	5,56	6,83	1,28
	Condiciones maternas	0,68	5,83	4,92	5,72	2,08	3,39	2,14	2,85	4,92	2,57	3,76	5,36	1,60
	Enfermedades no transmisibles	70,07	67,64	64,62	65,32	63,71	61,36	64,90	60,75	66,28	65,75	64,09	60,79	-3,30
	Lesiones	6,12	9,39	12,00	14,42	8,41	11,69	12,48	11,93	12,16	8,88	9,83	11,26	1,43
	Condiciones mal clasificadas	12,24	8,09	10,46	7,51	16,26	13,39	13,86	15,29	11,45	17,13	16,77	15,76	-1,01
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,22	10,93	11,34	8,39	7,44	7,85	8,26	6,79	11,42	9,03	8,58	8,19	-0,39
	Condiciones maternas	9,12	5,14	6,37	1,89	5,30	7,05	4,30	6,59	5,08	4,32	5,56	8,80	3,48
	Enfermedades no transmisibles	62,16	67,35	66,15	66,67	65,44	61,11	59,63	64,27	63,54	63,50	59,07	55,53	-3,54
	Lesiones	13,00	8,87	10,40	12,65	10,44	11,51	13,38	9,25	9,90	8,00	11,47	12,81	1,34
	Condiciones mal clasificadas	4,51	7,71	5,75	10,40	11,38	12,49	14,43	13,09	10,07	15,16	15,33	14,68	-0,65
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,72	5,66	5,30	4,83	4,34	5,38	5,41	6,98	5,60	7,28	6,11	9,33	3,22
	Condiciones maternas	2,85	3,26	3,17	2,41	2,82	2,80	2,29	3,70	3,17	2,94	3,70	4,85	1,15
	Enfermedades no transmisibles	77,96	77,32	76,80	76,62	73,06	68,43	73,73	71,82	76,44	73,05	72,14	70,29	-1,85
	Lesiones	7,21	7,70	7,65	8,77	11,14	13,53	7,80	7,64	6,96	6,63	5,63	5,95	0,32
	Condiciones mal clasificadas	5,26	6,06	7,07	7,37	8,64	9,86	10,76	9,86	7,82	10,11	12,42	9,58	-2,84
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,37	2,65	2,75	3,82	4,47	6,36	3,75	4,47	3,31	3,15	2,96	2,61	-0,35
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	87,91	89,45	88,91	84,93	82,40	80,46	82,69	84,09	85,88	86,12	86,34	79,81	-6,53
	Lesiones	4,41	4,01	3,31	5,35	4,68	4,20	3,86	4,69	4,68	3,25	3,84	6,35	2,51
	Condiciones mal clasificadas	5,31	3,89	5,03	5,91	8,45	8,98	9,70	6,75	6,13	7,48	6,86	11,23	4,37

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

En el periodo entre 2009 a 2020, en la primera infancia en infancia las principales causas de morbilidad encontramos las condiciones no transmisibles, seguido por las condiciones trasmisibles y nutricionales en la primera infancia y condiciones mal clasificadas para la infancia respectivamente

En la adolescencia, juventud, adultez y vejez la principal causa de morbilidad es las enfermedades no trasmisibles, en la adolescencia, juventud y adultez encontramos a las lesiones como segunda causa, y en la vejez encontramos a las condiciones mal clasificadas como segunda causa de morbilidad en este grupo etario. En la adultez es el ciclo vital donde más se presenta morbilidad por causa de las lesiones.





Tabla 44. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, Hombres municipio de Risaralda Caldas 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	40,51	27,27	41,60	34,84	31,38	37,72	30,43	27,27	20,61	22,25	18,03	17,44	-0,59
	Condiciones perinatales	2,05	2,39	3,20	11,50	1,46	2,90	0,00	0,40	0,28	1,47	2,77	4,63	1,85
	Enfermedades no	39,49	43,06	39,20	27,53	49,58	45,31	56,90	48,22	66,85	56,85	59,92	51,60	-8,32
	Lesiones	6,67	13,88	2,80	8,36	5,65	6,47	3,97	7,51	3,62	2,81	5,96	10,68	4,71
	Condiciones mal clasificadas	11,28	13,40	13,20	17,77	11,92	7,59	8,70	16,60	8,64	16,63	13,31	15,66	2,34
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,27	20,24	15,20	9,24	21,79	8,57	13,07	13,70	8,71	6,80	11,23	11,11	-0,12
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no	58,65	64,29	60,23	60,87	52,88	64,76	58,51	57,19	75,12	75,89	64,03	60,23	-3,80
	Lesiones	11,54	11,90	18,13	20,65	13,14	9,05	13,28	14,04	7,71	6,68	10,60	12,28	1,68
	Condiciones mal clasificadas	11,54	3,57	6,43	9,24	12,18	17,62	15,15	15,07	8,46	10,62	14,14	16,37	2,24
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,81	7,23	1,28	7,86	7,51	11,16	6,29	12,53	4,54	5,25	6,71	10,42	3,71
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	-0,11
	Enfermedades no	57,14	62,65	76,92	63,21	63,97	53,47	62,90	56,51	62,06	67,54	64,43	58,47	-9,06
	Lesiones	5,71	18,07	19,23	27,04	11,37	23,16	21,13	17,20	19,59	13,60	15,21	17,59	2,38
	Condiciones mal clasificadas	13,33	12,05	2,56	1,89	17,15	12,21	9,68	13,76	13,81	13,60	13,53	13,52	-0,02
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,48	10,53	10,67	6,37	6,91	8,82	11,26	9,32	16,05	14,49	11,53	9,14	-2,39
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no	62,68	61,94	66,22	59,87	61,64	58,82	47,63	58,20	57,11	55,51	48,94	57,34	8,43
	Lesiones	14,49	19,03	19,11	23,89	22,25	24,33	27,24	19,61	20,79	18,20	21,76	19,53	-2,24
	Condiciones mal clasificadas	4,35	8,50	3,56	9,87	9,21	8,02	13,87	12,86	6,05	11,80	17,76	13,99	-3,78
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,87	6,11	5,57	5,00	5,39	5,39	5,87	8,22	6,96	7,24	7,54	10,49	2,95
	Condiciones maternas	6,87	6,11	5,57	5,00	5,39	5,39	5,87	8,22	6,96	7,24	7,54	10,49	2,95
	Enfermedades no	68,55	63,21	68,79	68,30	67,00	57,47	65,65	61,70	64,02	61,92	63,75	59,23	-4,52
	Lesiones	12,53	15,83	11,63	12,86	13,13	23,31	12,21	13,72	13,74	13,63	9,25	11,50	2,25
	Condiciones mal clasificadas	5,18	8,73	8,45	8,83	9,09	8,44	10,40	8,14	8,31	9,97	11,93	8,28	-3,65
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,25	3,33	3,54	3,06	5,75	9,34	4,34	5,72	3,20	3,13	3,72	3,96	0,24
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no	83,18	87,94	88,83	86,77	79,59	75,68	79,65	79,98	82,56	84,73	85,68	75,79	-9,88
	Lesiones	9,40	3,65	3,35	3,90	2,88	4,19	4,34	7,55	6,18	3,88	3,97	5,73	1,75
	Condiciones mal clasificadas	4,16	5,08	4,28	6,27	11,78	10,79	11,66	6,75	8,07	8,27	6,63	14,52	7,89

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

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





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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.2 Morbilidad ESPECÍFICA por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS; se realizó estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2020.

Tabla 46. Morbilidad específica por Su causas, Generales municipio Risaralda 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)	41,46	54,82	46,88	56,34	50,58	53,82	52,16	58,96	59,90	60,21	51,57	74,33	22,76
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,85	42,76	49,58	40,49	46,86	42,55	40,90	35,59	36,70	34,22	41,35	19,92	-21,43
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,69	2,41	3,54	3,17	2,56	3,64	6,94	5,44	3,40	5,57	7,08	5,75	-1,33
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	93,86	93,00	86,73	69,17	92,25	68,69	90,98	98,26	98,05	86,48	83,84	93,96	10,12
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	6,14	7,00	13,27	30,83	7,75	31,31	9,02	1,74	1,95	13,52	16,16	6,04	-10,12
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,13	1,40	0,84	1,61	2,88	2,16	2,11	1,50	1,13	1,63	2,40	2,47	0,07
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,17	0,92	0,68	0,80	1,75	1,29	1,48	1,14	1,28	1,19	1,73	1,83	0,09
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,98	3,68	3,80	3,28	2,20	2,10	3,90	3,22	3,06	4,34	2,79	2,83	0,04
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,98	4,77	8,07	6,25	4,74	4,33	4,48	5,01	5,30	5,73	4,91	4,52	-0,39
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,26	5,08	6,02	8,38	7,10	8,20	7,08	7,58	7,98	8,47	9,98	10,53	0,55
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,02	3,70	3,14	4,45	4,09	6,04	5,26	4,56	8,09	7,95	6,60	5,49	-1,11
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,21	29,59	22,60	20,06	17,87	15,70	22,24	22,78	25,43	24,30	22,85	29,38	6,53
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,52	3,90	5,64	4,23	5,74	5,27	4,07	4,03	3,36	3,10	3,75	2,78	-0,96
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,69	4,71	6,14	6,69	6,98	6,16	6,93	7,32	6,24	5,82	8,02	7,90	-0,11
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,80	7,21	8,43	7,43	9,95	9,93	9,47	8,77	8,28	8,18	8,33	9,27	0,93
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,15	3,59	3,48	4,52	3,43	4,16	4,06	3,09	3,60	3,92	4,47	4,40	-0,07
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,63	15,24	9,48	11,79	10,90	12,18	11,08	11,68	8,44	9,08	11,16	11,39	0,22
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,70	0,42	0,66	1,93	1,55	1,14	1,38	0,62	0,88	1,02	0,67	0,48	-0,19
Condiciones orales (K00-K14)	19,77	15,79	21,03	18,59	20,81	21,35	16,46	18,71	16,94	15,27	12,34	6,74	-5,60	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,39	5,37	4,83	7,53	5,84	3,90	10,77	10,24	9,53	10,53	7,24	8,41	1,16
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,23	0,47	1,45	0,15	0,00	0,54	0,96	0,45	0,58	1,05	0,74	1,37	0,63
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,00	0,00	0,20	0,16	0,00	-0,16
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,38	94,16	93,72	92,32	94,16	95,56	88,09	89,32	89,88	88,23	91,85	90,22	-1,63
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPP

Morbilidad específica por subgrupos en hombres

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en hombres para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa de morbilidad durante el periodo analizado fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 75,92 %, en cuanto a condiciones materno perinatales se presentan 98 atenciones por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en cuanto al grupo de condiciones no transmisibles encontramos que la principal causa de morbilidad fueron las condiciones orales seguida de las condiciones cardiovasculares con el 6,75 % y el 26,72 % respectivamente; para el grupo de lesiones la principal causa de morbilidad fue traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa con el 94,27 % de las atenciones realizadas durante este periodo de tiempo analizado.

Tabla 47. Morbilidad específica por Su causas Municipio de Risaralda Hombres 2009 – 2020.





		Hombres												
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39,76	56,28	41,99	51,49	43,35	54,52	50,40	66,95	59,31	58,39	57,66	75,92	18,26
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,83	42,62	55,84	44,68	53,94	44,01	42,63	29,63	37,54	37,38	38,13	18,78	-19,35
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,41	1,09	2,16	3,83	2,71	1,47	6,97	3,42	3,15	4,23	4,22	5,31	1,09
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	11,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	88,89	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,81	2,38	0,90	1,59	2,79	1,51	1,58	1,77	0,76	2,87	2,72	2,22	-0,50
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,34	0,54	0,54	0,42	1,70	0,96	1,56	1,13	0,44	1,04	1,48	1,24	-0,25
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,92	4,77	5,84	2,86	1,32	1,65	3,41	2,95	2,31	3,36	3,09	2,99	-0,10
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,45	6,33	8,13	6,68	3,95	3,06	2,46	3,90	3,54	3,14	2,59	2,72	0,12
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,22	6,19	6,02	9,11	7,63	8,82	7,67	5,21	9,01	9,27	11,25	10,87	-0,37
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,42	4,22	2,77	5,30	4,84	6,22	5,76	5,44	8,57	9,08	6,95	5,44	-1,51
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,16	24,78	16,63	16,06	14,22	12,84	17,94	18,95	22,47	21,50	21,18	26,72	5,54
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9,74	5,31	7,77	5,56	8,49	8,23	5,84	4,71	4,14	4,21	4,52	2,53	-1,99
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,06	5,79	5,78	5,88	6,97	5,76	6,61	6,98	5,34	5,27	8,54	10,30	1,75
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,33	3,27	5,60	4,08	10,31	5,50	7,04	7,07	6,51	5,63	6,82	9,42	2,60
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,92	3,95	4,40	5,72	4,22	5,94	4,89	4,03	4,49	5,00	5,06	6,23	1,17
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,44	12,12	10,12	13,73	10,73	12,48	14,03	15,28	9,58	9,71	10,52	11,89	1,36
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1,42	0,88	0,78	1,64	2,52	1,87	2,13	0,91	1,26	1,76	1,00	0,69	-0,31
	Condiciones orales (K00-K14)	21,77	19,47	24,70	21,36	20,30	24,77	19,08	21,67	21,59	18,15	14,27	6,75	-7,51
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,08	3,35	5,28	10,21	5,81	3,43	12,80	9,23	9,47	10,27	7,59	5,56	-2,03
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,15	0,23	0,00	0,31	0,52	0,16	-0,36
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,30	0,00	0,00	0,31	0,26	0,00	-0,26
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,92	96,65	94,72	89,79	94,19	96,41	86,76	90,54	90,53	89,10	91,62	94,27	2,65
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Morbilidad específica por subgrupos en mujeres

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

Tabla 48. Morbilidad específica por Su causas, Mujeres municipio Risaralda 2009 – 2020





		Mujeres												
Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	43,01	53,85	51,41	60,13	57,05	53,13	53,72	51,99	60,34	61,52	45,41	72,73	27,32
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,04	42,86	43,78	37,21	40,53	41,11	39,36	40,80	36,08	31,94	44,62	21,07	-23,55
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,94	3,30	4,82	2,66	2,42	5,77	6,91	7,21	3,59	6,54	9,97	6,20	-3,77
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97,27	97,89	94,38	95,40	97,54	73,51	90,98	99,12	98,69	90,95	89,89	98,81	8,92
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,73	2,11	5,62	4,60	2,46	26,49	9,02	0,88	1,31	9,05	10,11	1,19	-8,92
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,28	0,94	0,80	1,62	2,93	2,54	2,41	1,34	1,34	0,90	2,19	2,62	0,43
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,57	1,10	0,77	1,00	1,78	1,48	1,43	1,14	1,74	1,27	1,89	2,19	0,30
	Diabetes mellitus (E10-E14)	4,00	3,16	2,56	3,51	2,72	2,36	4,18	3,37	3,47	4,90	2,60	2,74	0,14
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto E65-E88)	4,23	4,04	8,03	6,01	5,21	5,06	5,64	5,63	6,28	7,24	6,39	5,64	-0,75
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,80	4,55	6,02	7,98	6,78	7,84	6,75	8,91	7,41	8,00	9,17	10,31	1,14
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	2,88	3,45	3,36	3,99	3,65	5,94	4,97	4,06	7,83	7,30	6,38	5,52	-0,86
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	31,54	31,87	26,21	22,21	20,05	17,36	24,69	24,92	27,06	25,94	23,91	31,02	7,11
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,52	3,23	4,34	3,51	4,11	3,55	3,05	3,65	2,93	2,45	3,25	2,94	-0,31
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,00	4,20	6,35	7,13	6,99	6,39	7,12	7,51	6,73	6,15	7,68	6,42	-1,26
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,92	9,07	10,15	9,24	9,74	12,27	10,86	9,72	9,26	9,66	9,30	9,17	-0,13
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,79	3,42	2,92	3,88	2,95	3,13	3,58	2,56	3,10	3,29	4,09	3,26	-0,83
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,29	16,73	9,09	10,75	11,01	12,00	9,39	9,67	7,81	8,72	11,57	11,08	-0,49
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,35	0,19	0,58	2,08	0,97	0,72	0,95	0,46	0,66	0,59	0,46	0,36	-0,10
	Condiciones orales (K00-K14)	18,83	14,05	18,80	17,10	21,11	19,37	14,97	17,05	14,38	13,60	11,11	6,73	-4,38
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,83	8,81	4,17	4,07	5,87	4,82	7,87	12,17	9,64	10,96	6,65	12,62
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y87, Y871)		0,49	1,26	3,57	0,34	0,00	1,29	2,13	0,87	1,51	2,26	1,11	3,16	2,05
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)		93,69	89,94	92,26	95,59	94,13	93,89	90,00	86,96	88,86	86,78	92,24	84,22	-8,02
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPP

2.2.3 Morbilidad específica salud mental

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

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

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en general es para trastornos mentales y del comportamiento para el ciclo vital de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, el segundo subgrupo tenemos epilepsia y con menores valores tenemos los trastornos mentales y del comportamiento por el uso indebido de sustancias psicoactivas.

Tabla 49. Morbilidad específica por Subcausas salud mental, General municipio Risaralda 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)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	71,43	100,00	86,67	20,00	53,33	83,33	83,33	53,19	52,94	29,03	-23,91
	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	2,13	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	28,57	0,00	13,33	80,00	46,67	16,67	16,67	46,81	47,06	70,97	23,91
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	50,00	72,73	100,00	23,08	73,81	66,67	68,12	86,49	90,51	83,82	-6,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,52	6,06	8,70	3,38	0,63	1,47	0,84
	Epilepsia	0,00	0,00	50,00	27,27	0,00	76,92	26,19	33,33	31,88	13,51	9,49	16,18	6,67
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	28,57	28,57	69,23	87,50	65,12	70,37	75,00	64,37	87,88	83,33	75,00	-8,33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	32,56	25,93	12,50	10,34	5,45	7,53	5,83	-1,49
	Epilepsia	50,00	71,43	71,43	30,77	12,50	2,33	3,70	12,50	25,29	6,67	9,14	19,17	10,63
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,00	80,95	100,00	89,29	79,49	100,00	92,06	95,65	62,50	84,66	82,89	91,23	8,33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,00	0,00	0,00	3,57	53,85	25,00	15,87	2,17	35,71	23,86	7,89	7,02	-0,88
	Epilepsia	30,00	19,05	0,00	10,71	20,51	0,00	7,94	4,35	37,50	15,34	17,11	8,77	-8,33
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,16	44,16	65,38	67,92	68,64	72,55	62,59	78,63	76,05	75,35	69,29	91,33	22,94
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,99	0,00	0,00	0,00	5,08	2,94	0,00	10,26	0,84	4,48	25,31	2,17	-23,34
	Epilepsia	32,84	55,84	34,62	32,08	31,36	27,45	37,41	21,37	23,95	24,65	30,71	8,67	-22,04
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,50	100,00	50,00	96,55	22,86	85,71	93,44	90,24	33,85	88,17	92,94	76,56	-16,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,18	0,00	-1,18
	Epilepsia	12,50	0,00	50,00	3,45	77,14	14,29	6,56	9,76	66,15	11,83	7,06	23,44	16,88

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Tabla 50. Morbilidad específica por causas salud mental, Hombres municipio Risaralda 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	100,00	100,00	12,50	46,15	81,82	75,00	46,34	47,54	21,43	-26,31
	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	87,50	53,85	18,18	25,00	53,66	52,46	78,57	26,31
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	66,67	100,00	100,00	100,00	69,23	75,00	71,21	84,13	87,62	82,69	-4,83
	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	33,33	0,00	0,00	0,00	30,77	25,00	28,79	15,87	12,38	17,31	4,93
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	40,00	33,33	66,67	66,67	51,72	61,29	66,67	32,35	77,27	83,33	74,47	-8,87
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,83	32,26	33,33	8,82	6,06	12,75	12,77	0,02
	Epilepsia	66,67	60,00	66,67	33,33	33,33	3,45	6,45	0,00	58,82	16,67	3,92	12,77	8,85
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	53,85	100,00	100,00	80,00	81,25	100,00	0,00	96,55	77,78	85,94	87,23	93,94	6,71
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,69	0,00	0,00	6,67	65,63	64,29	200,00	3,45	222,22	64,06	12,77	10,61	-2,16
	Epilepsia	46,15	0,00	0,00	20,00	18,75	0,00	100,00	3,45	22,22	14,06	12,77	6,06	-6,71
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,74	42,50	37,14	58,00	74,07	61,22	0,00	0,00	55,70	40,74	48,35	90,40	42,85
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	9,26	6,12	0,00	80,00	1,27	1,85	67,03	5,60	-61,43
	Epilepsia	59,26	57,50	62,86	42,00	25,93	38,78	100,00	100,00	44,30	59,26	51,65	9,60	-42,05
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	66,67	100,00	50,00	85,71	100,00	100,00	11,76	69,81	100,00	52,17	-47,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	-4,35
	Epilepsia	100,00	0,00	33,33	0,00	50,00	14,29	0,00	0,00	88,24	30,19	0,00	47,83	47,83

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Tabla 51. Morbilidad específica por causas salud mental, Mujeres municipio Risaralda 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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	33,33	0,00	83,33	50,00	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	16,67	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	66,67	0,00	16,67	50,00	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	0,00	70,00	100,00	4,76	81,25	53,85	0,00	100,00	96,23	87,50	-8,73
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00	15,38	200,00	22,73	1,89	6,25	4,35
	Epilepsia	0,00	0,00	100,00	30,00	0,00	95,24	18,75	46,15	100,00	0,00	3,77	12,50	8,75
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	0,00	71,43	100,00	92,86	82,61	76,92	84,91	94,95	83,33	75,34	-7,99
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	17,39	7,69	11,32	5,05	1,19	1,37	0,88
	Epilepsia	0,00	100,00	100,00	28,57	0,00	0,00	0,00	15,38	3,77	0,00	15,48	23,29	7,81
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	76,47	100,00	100,00	71,43	100,00	100,00	94,12	59,57	83,93	75,86	87,50	11,64
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,89	0,00	2,08	2,08
	Epilepsia	0,00	23,53	0,00	0,00	28,57	0,00	0,00	5,88	40,43	16,07	24,14	12,50	-11,64
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,00	45,95	88,37	76,79	64,06	83,02	87,00	90,20	86,16	81,52	82,00	91,92	9,92
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,00	0,00	0,00	0,00	1,56	0,00	0,00	0,00	0,63	4,95	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	15,00	54,05	11,63	23,21	35,94	16,98	13,00	9,80	13,84	18,48	18,00	8,08	-9,92
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	45,45	95,65	22,22	85,71	91,30	87,88	41,67	95,49	90,32	90,24	-0,08
	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	54,55	4,35	77,78	14,29	8,70	12,12	58,33	4,51	9,68	9,76	0,08

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI

Con respecto a la atenciones de la población víctima dentro del programa de Atención Psicosocial y Salud Integral de la Población Víctima PAPSIVI, en el municipio de Risaralda Caldas a la fecha se encuentra en la implementación del programa.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

La morbilidad eventos de alto costos para el año 2019 no se presentaron eventos trazadora de alto costo sin embargo se nota una disminución para la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica Linfoide y linfocitoide.



para el año 2019 superando la tasa del departamento, tiene una diferencia relativa estadísticamente significativa.

Tabla 52. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio Risaralda, 2011-2021

Evento	CALDAS	RISARALDA	COMPORTAMIENTO										
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Tasa ajustada por la edad de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	6,22	0,00	-	-	-	-	-	-	-	0	26,57	0	0
Tasa de incidencia de VIH notificada*	27,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	0	0	0
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	0,00	0,00	0	32	0	0	34	0	0	36,4	0	0	0

Fuente: SIVIGILA- SISPRO-MSPS

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

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

Tabla 53. Morbilidad de eventos precursores, 2018-2021

Evento	CALDAS	RISARALDA			
			2018	2019	2020
Prevalencia ajustada por la edad de diabetes mellitus	2,33	1,12	↗	↘	↗
Prevalencia ajustada por la edad de hipertensión arterial	8,50	5,28	↗	↘	↘

Fuente: HIGIA - Cuenta de alto costo

2.2.6 Morbilidad población migrante

Según los registros individuales de prestación de revivió para el municipio de Risaralda al año 2020 se registró la atención de 4 personas migrantes de Venezuela, el género femenino 3 entre los 20 y 24 años y un hombre entre 25 y 29 años, Afiliados 3 al régimen subsidiado y 1 sin afiliación, según el tipo de atención 3 ingresaron para consulta externa 3 para el servicio de hospitalicen 1 para medicamentos 4 para procedimientos, 2 atenciones para recién nacido y una atención para servicio de urgencias por lo cual no se desarrolla el anexo complementario, de acuerdo al rips solo se muestran 7 personas atendidas.



2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 54. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio Risaralda, 2006-2021

Causa de muerte	CALDAS	RISARALDA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
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	5,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																				
Sífilis congénita	0,00	4,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	79,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Infección respiratoria aguda grave (irrag inusitado)	20,00	1,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	8,84	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	44,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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	1,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	↘	-	-	-	-	-
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	1,00	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS





Tabla 55. Incidencia ENOS 2006-2020 ,del municipio Risaralda, 2006-2021

EVENTO										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Accidente Ofídico	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,77	0,00	0,00
Bajo Peso al Nacer a termino		20,32	0,00	5,83	2,88	2,85	11,26	5,53	8,24	0,00
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						0,00	0,00	0,00	5,49	0,00
Dengue	5,69	8,71	26,34	14,57	23,07	139,53	16,89	5,53	2,75	0,00
Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	5,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya				0,00	20,19	11,39	0,00	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	28,43	14,51	23,42	43,70	49,03	119,60	126,68	66,39	104,38	16,35
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	0,00	2,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	2,91	0,00	2,85	0,00	0,00	5,49	0,00
Inusitada	0,00	0,00	5,85	0,00	2,88	5,70	0,00	2,77	0,00	0,00
Intento De Suicidio						19,93	19,71	24,90	24,72	0,00
Intoxicación Por Plaguicidas	28,43	40,64	43,90	43,70	17,30	19,93	8,45	16,60	10,99	24,53
Intoxicación Por Fármacos	5,69	5,81	2,93	8,74	14,42	5,70	2,82	5,53	13,73	16,35
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,75	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	2,93	2,91	0,00	8,54	0,00	0,00	5,49	0,00
Intoxicacion Por Monoxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,82	0,00	2,75	0,00
Intoxicacion Por Sustancias Psicoactivas	2,84	2,90	0,00	2,91	8,65	2,85	14,08	5,53	0,00	0,00
Leishmaniasis Cutánea	11,37	11,61	2,93	5,83	8,65	5,70	2,82	2,77	0,00	2,73
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	2,91	2,88	5,70	0,00	0,00	2,75	0,00
Cancer Infantil				0,00	2,88	0,00	0,00	0,00	8,24	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	2,90	2,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	14,21	20,32	17,56	17,48	20,19	8,54	2,82	0,00	10,99	2,73
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	2,88	2,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	2,84	2,90	2,93	2,91	0,00	2,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Anomalias Congenitas	0,00	2,90	2,93	0,00	2,88	2,85	8,45	2,77	0,00	0,00
Sífilis Congénita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	5,69	0,00	5,85	5,83	0,00	0,00	8,45	0,00	0,00	0,00
Tosferina	2,84	0,00	2,93	2,91	5,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	11,37	17,42	8,78	23,31	14,42	5,70	2,82	11,07	19,23	8,18
Tuberculosis Fármacorresistente		2,90	0,00	0,00	0,00	2,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	198,99	95,78	49,76	67,00	49,03	11,39	22,52	30,43	49,44	2,73
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	5,69	20,32	8,78	11,65	11,54	11,39	5,63	0,00	0,00	2,73
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar		8,71	67,32	113,61	77,87	168,01	140,76	80,22	120,86	10,90
Zika					0,00	17,09	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Sivigila – INS

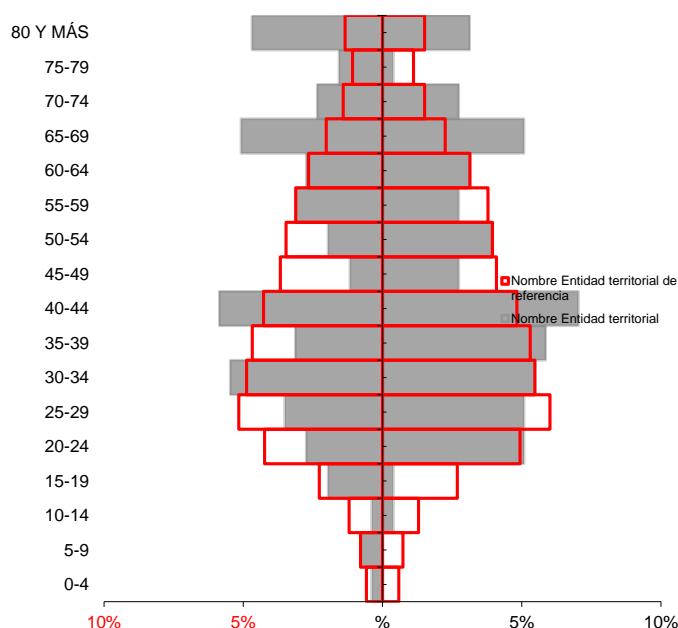




2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

Durante el año hasta la fecha del 06 de noviembre de 2020 se habían presentado un total de 256 casos, de los cuales 120 hombres y 135 mujeres contagiadas , principalmente los casos se presentaron en edades entre 40 a 44 años con mayor numero de casos en mujeres que en hombres.

Figura36. Pirámide de la población afectada por COVID 19, municipio Risaralda caldas 2020-2021



Fuente: Cubo SegCovid 6 de noviembre de 2021

De los pacientes COVID presentados para el 06 de Noviembre de 2020 se reporta que el 1,0% presentan EPOC y el 1,0% presentan ERC.

Tabla 56. Proporción y concentración comorbilidades en mortalidad por Covid19, 2021

RISARALDA	Tipo de Comorbilidad Municipio	Total Comorbilidad Municipio		CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			Año	Proporción	
	Asma	3	9,09%		Asma	1.743	1,74%	0,2%
	Cáncer	2	6,06%		Cáncer	657	0,66%	0,3%
	Diabetes	10	30,30%		Diabetes	3.175	3,17%	0,3%
	EPOC	13	39,39%		EPOC	1.268	1,27%	1,0%
	ERC	5	15,15%		ERC	508	0,51%	1,0%
RISARALDA	Enfermedad Cardiopulmonar	12	36,36%	CALDAS	Enfermedad Cardiopulmonar	1.722	1,72%	0,7%
	Hipertensión	36	109,09%		Hipertensión	8.436	8,43%	0,4%
	Sobrepeso y Obesidad	9	27,27%		Sobrepeso y Obesidad	1.427	1,43%	0,6%
	Desnutrición	1	3,03%		Desnutrición	121	0,12%	0,8%
	VIH	-	0,00%		VIH	165	0,16%	0,0%
	Mayor de 59	79	239,39%		Mayor de 59	18.059	18,04%	0,4%
	Comorbilidades (al menos una)	158	478,79%		Comorbilidades (al menos una)	28.441	28,42%	0,6%
	Total	33	100,00%		Total	100.081	100,00%	0,0%

Fuente : Cubo SegCovid 3 de noviembre de 2021



Análisis a profundidad de la peor situación.

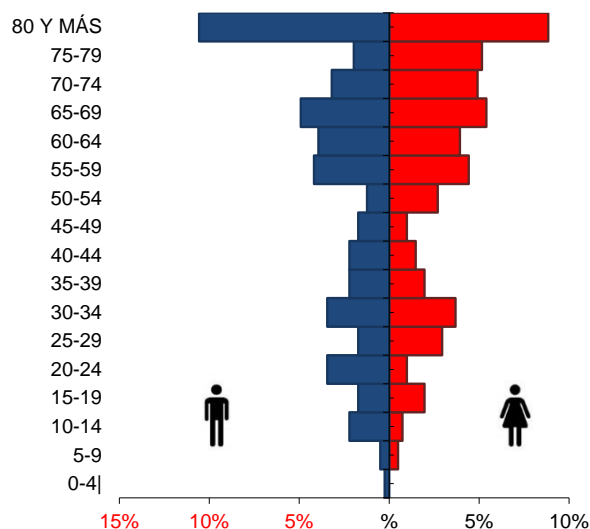
En cuanto al análisis a profundidad de la peor situación se realiza acorde a las principales condiciones de morbilidad y mortalidad que mayor prevalencia e incidencia presentaron durante el último periodo.

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

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2021

En la pirámide de la población de las personas en condición de discapacidad del Municipio de Risaralda se identifica que desde las edades 55 hasta 80 y más son los rangos de edad donde se tiene mayor número de personas con discapacidad a nivel local. El género que mayor presenta condición de discapacidad son los Hombres con el 43% de la población con discapacidad en relación a los Mujeres que corresponden al 36%.

Figura 37. Pirámide de la población en condición de discapacidad corte 2021



En el municipio de Risaralda la población en condición de discapacidad para el año 2021 presente afectación principalmente del movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con una proporción para este año de 51,84% de la población con discapacidad, la segunda causa de discapacidad en el municipio es la afectación del sistema visual con un 39,80% y la tercera relacionada con discapacidades del sistema nervioso con una proporción de 37,84 % sobre la población con discapacidad.



Tabla 57. Distribución de las alteraciones permanentes municipio Risaralda, 2021

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	211	51,84
El sistema nervioso	154	37,84
Los ojos	162	39,80
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	86	21,13
Los oídos	72	17,69
La voz y el habla	89	21,87
La digestión, el metabolismo, las hormonas	39	9,58
El sistema genital y reproductivo	35	8,60
La piel	14	3,44
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	3,69
Total	407	100

Fuente: SISPRO, MSPS

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 58. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, y eventos de notificación obligatoria municipio Risaralda. 2021

Morbilidad	Prioridad	Risaralda	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles- Adulto mayor	70,29	83,85	Descendente	007
	2. Lesiones- Juventud	12,81	8,68	Tendencia ascendente	012
	3. Condiciones transmisibles y Nutricionales- Primera infancia	19,12	17,82	Tendencia ascendente	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades infecciosas y parasitarias	74,33	57,53	Tendencia ascendente	012
	2. Condiciones neuropsiquiátricas	10,53	12,24	Descendente	008
	3. Enfermedades cardiovasculares	29,38	22,69	Tendencia ascendente	001
Alto Costo	No se encontraron enfermedades de alto costo para el año 2019				007
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Infección respiratoria aguda	79,00	0,85	Tendencia ascendente respecto al año anterior	010





Morbilidad	Prioridad	Risaralda	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	51,84 %	45,77	Tendencia ascendente.	
	2. Sistema visual	39,80%	26,10	Descendente	
	3. Sistema nervioso	37,84 %	52,34	Descendente	

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

Dentro del análisis de la morbilidad a nivel municipal se identifica que para el año 2019 en la primera infancia, adultez y personas mayores la principal causa de morbilidad son las condiciones Enfermedades no transmisibles- Adulto mayor, Lesiones- Juventud, Condiciones transmisibles y Nutricionales- Primera infancia.

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

Morbilidad atendida durante los años 2009 al 2020, se observa que en la primera infancia del municipio de Risaralda las categorías de causas más frecuentes en la primera infancia fueron condiciones no transmisibles, seguido de las enfermedades transmisibles y nutricionales. En la infancia, la adolescencia, juventud se destacan las enfermedades no transmisibles. En la adultez y vejez se evidencian que las mayores causas de morbilidad a nivel municipal encontramos a las enfermedades no transmisibles seguido por las condiciones mal clasificadas respectivamente para cada ciclo de vida.

En el periodo entre 2009 a 2020, en la primera infancia en infancia las principales causas de morbilidad encontramos las condiciones no transmisibles, seguido por las condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia y condiciones mal clasificadas para la infancia respectivamente.

En la adolescencia, juventud, adultez y vejez la principal causa de morbilidad es las enfermedades no transmisibles, en la adolescencia, juventud y adultez encontramos a las lesiones como segunda causa, y en la vejez encontramos a las condiciones mal clasificadas como segunda causa de morbilidad en este grupo etario. En la adultez es el ciclo vital donde más se presenta morbilidad por causa de las lesiones.

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



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

En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en hombres para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales la principal causa de morbilidad durante el periodo analizado fueron las enfermedades infecciosas y parasitarias con el 75,92 %, en cuanto a condiciones materno perinatales se presentan 98 atenciones por condiciones derivadas durante el periodo perinatal, en cuanto al grupo de condiciones no transmisibles encontramos que la principal causa de morbilidad fueron las condiciones orales seguida de las condiciones cardiovasculares con el 6,75 % y el 26,72 % respectivamente; para el grupo de lesiones la principal causa de morbilidad fue traumatismos, envenenamiento y algunas otras consecuencias de causa externa con el 94,27 % de las atenciones realizadas durante este periodo de tiempo analizado.

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

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

La batería de indicadores incluye indicadores de morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento por el uso indebido de sustancias psicoactivas, y epilepsia. En el municipio de Risaralda Caldas la principal causa de morbilidad específica en general es para trastornos mentales y del comportamiento para el ciclo vital de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud, adultez y vejez, el segundo subgrupo tenemos epilepsia y con menores valores tenemos los trastornos mentales y del comportamiento por el uso indebido de sustancias psicoactivas.

La morbilidad eventos de alto costo para el año 2019 no se presentaron eventos trazadora de alto costo sin embargo se nota una disminución para la tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica Linfocítica y linfocítica para el año 2019 superando la tasa del departamento, tiene una diferencia relativa estadísticamente significativa.

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

Según los registros individuales de prestación de revivió para el municipio de Risaralda al año 2020 se registró la atención de 4 personas migrantes de Venezuela, el género femenino 3 entre los 20 y 24 años y un hombre entre 25 y 29 años, Afiliados 3 al régimen subsidiado y 1 sin afiliación, según el tipo de atención 3 ingresaron para consulta externa 3 para el servicio de hospitalicen 1 para medicamentos 4 para



procedimientos, 2 atenciones para recién nacido y una atención para servicio de urgencias por lo cual no se desarrolla el anexo

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

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

En la pirámide de la población de las personas en condición de discapacidad del Municipio de Risaralda se identifica que desde las edades 55 hasta 80 y más son los rangos de edad donde se tiene mayor número de personas con discapacidad a nivel local. El género que mayor presenta condición de discapacidad son las Hombres con el 43% de la población con discapacidad en relación a los Mujeres que corresponden al 36%.

En el municipio de Risaralda la población en condición de discapacidad para el año 2021 presente afectación principalmente del movimiento de cuerpo, manos, brazos, piernas con una proporción para este año de 51,84% de la población con discapacidad, la segunda causa de discapacidad en el municipio es la afectación del sistema visual con un 39,80% y la tercera relacionada con discapacidades del sistema nervioso con una proporción de 37,84 % sobre la población con discapacidad.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

Cobertura de servicios de electricidad: en municipio de Risaralda la cobertura fue de 99,97%, valor inferior al de Caldas que es de 99,9 %, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de acueducto: en el municipio de Risaralda la cobertura fue de 100%, valor superior al de Caldas que es de 83,67%, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa.

Cobertura de alcantarillado: en municipio de Risaralda la cobertura fue de 56,12 %, valor inferior al de Caldas que es de 75.2 %, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio ya que la falta de sistemas de eliminación de excretas constituye una grave amenaza para la salud de los niños, las niñas y la comunidad en general. Según datos de la misma fuente.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA): en municipio de Risaralda el Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano fue 46.20, valor mayor al de Caldas que es de 23,64 la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio, este valor refleja que el agua del municipio no es potable para el consumo humano directamente desde la llave por nacimientos.

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



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

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

Tabla 59. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Risaralda
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,97
Cobertura de acueducto	83,67	100,00
Cobertura de alcantarillado	75,2	56,12
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	23,64	46,20
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	37,80
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	15,00

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio de la DTSC.

Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida, municipio de Risaralda 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,95
Cobertura de acueducto	100	100,00
Cobertura de alcantarillado	100,0	25,73

En cuanto a la cobertura municipal de los determinantes intermedios de la salud se identifica que tanto cabecera municipal como zona rural presenta 100% o menos de la certera total en cuanto a servicios de electricidad y acueducto, sin embargo la cobertura de alcantarillado a nivel de la cabecera municipal es del 100% pero en la zona rural es del 25,73% esto también asociado a que en la zona rural se eliminan los desechos en pozo o zonas destinadas por los dueños de los predios rurales.

Seguridad alimentaria

Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: En el Municipio de Risaralda el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el 2021 es de 14,94 con una tendencia a la disminución en ese año. Con respecto al departamento que el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer es de 9,4.



Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional, municipio de Risaralda 2006-2021

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	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	14,94	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

Fuente: DANE – SISPRO

Condiciones de trabajo

El reporte de condiciones de trabajo es extraído de los indicadores del sistema general de riesgos laborales durante el periodo de enero a octubre de 2021.

Durante este periodo el municipio conto con 95 empresas afiliadas al SGRL dentro de las cuales se presentaron 651 trabajadores afiliados como dependientes, 103 afiliados como independientes al SGRL y 37 casos de estudiantes afiliados SGRL se han presentado 10 presuntos accidentes de trabajo y 0 presuntas enfermedades laborales asociadas a sus actividades.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: en el municipio de Risaralda tasa de incidencia de violencia intrafamiliar fue de 46,99 valor inferior al de Caldas que es de 14,04 la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: En el municipio de Risaralda tasa de incidencia de violencia contra la mujer fue de 0,00 mientras en Caldas fue de 41,5 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Risaralda en la tasa de incidencia de violencia contra la mujeres encuentra en mejor condición que el departamento, sin embargo es un evento que tiene gran incidencia comparándolo con el número de habitantes del Municipio.

Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales, Municipio Risaralda 2006-2020

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Risaralda	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	46,99	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	41,5	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: Forensis Instituto Nacional de Medicina Legal. – SISPRO

Sistema sanitario

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia fue de 1,4%, mientras que en Caldas es de 6,1%, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa,



Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud fue de 6,40% valor inferior al de Caldas que es de 3,5%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de afiliación al SGSSS: En el municipio de Risaralda la cobertura de afiliación al SGSSS fue de 91,86% mientras que el de Caldas es de 88,45%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: en el municipio de Risaralda la cobertura administrativa de vacunación con BCG para nacidos vivos fue de 40,41 mientras que en Caldas es de 60,83 la diferencia es relativamente observada estadísticamente es significativa.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año fue de 67,12 mientras que en Caldas es de 62,42, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año fue de 67,12 mientras que en Caldas es de 62,91 la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: en el municipio de Risaralda la cobertura administrativa de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año fue de 75,00 mientras que en Caldas es 65,44 la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: en el municipio de Risaralda el porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal fue de 93,10 mientras que en Caldas es de 93,9 la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Cobertura de parto institucional: en el municipio de Risaralda la cobertura de parto institucional fue de 97,59 mientras que en Caldas es de 99,1; la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: en el municipio de Risaralda el porcentaje de partos atendidos por personal calificado fue de 98,85 mientras que en Caldas es de 99,2 la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio Risaralda 2006- 2021



Determinantes intermedios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del mpio. Último año	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	6,1	1,40																		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	3,5	6,40																		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	88,45	91,86					↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	60,83	40,41	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	62,42	67,12	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	62,91	67,12	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	65,44	75,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	93,9	93,10	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	97,59	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	-	↘	↗	-	-	-	-	-	-	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	98,85	↗	-	-	↘	↗	↗	↗	-	↘	↗	-	-	-	-	-	-	↘	

Fuente: EEVV-DANE-MSPS

Otros indicadores del sistema de Salud de Risaralda

Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud, municipio Risaralda, 2021

Grupo Servicio	Indicador	2020
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario – alimentación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1





	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: REPS-SISPRO

Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario, municipio Risaralda, 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,31	0,32	0,21	0,22	0,33	0,28





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	0,31	0,32	0,21	0,22	0,33	0,28
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,52	0,53	0,53	0,54	0,55	0,47
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	1,36	1,37	1,39	1,40	1,42	1,23

Fuente: SISPRO

Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

En el Municipio de Risaralda Caldas se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como jornadas de vacunación en polideportivos, parque principal, jornada por microconcentración. Con corte al 15 de noviembre el municipio de Risaralda ha logrado la primovacunación o el primer contacto con la vacuna contra covid-19 con un total de primeras más únicas dosis de 65,29% de su población, cuando valoramos esquemas de vacunación completos entendiéndose esta como la aplicación de segundas más únicas dosis (vacuna Janssen) se logra alcanzar un 42,05 % de toda la población asignada para el municipio. A la fecha de corte no se ha realizado la dosis de refuerzo autorizada a nivel nacional corresponde para la población mayor de 60 años.

Tabla 66. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Risaralda, Noviembre 15 de 2021

Indicador	Risaralda	Porcentaje
Total Población DANE 2021	10.659	
Total Primeras dosis aplicadas	5.934	55,67%
Total Segundas dosis aplicadas	3457	32,43%
Total Única dosis aplicadas	1025	9,62%
Total Dosis Refuerzo	0	0,00%
Total Aplicación Primera dosis mas dosis Únicas	6959	65,29%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	3700	34,71%
Total Aplicación segundas y únicas dosis	4.482	42,05%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	6177	57,95%

Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: Noviembre 15 de 2021

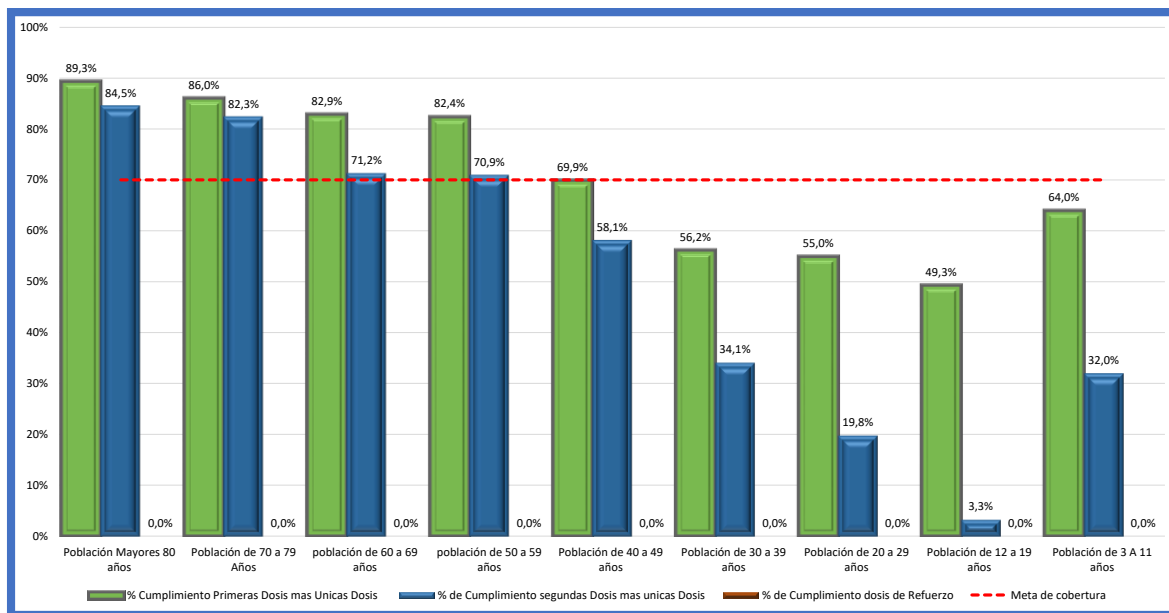
Cuando se evalúa el cumplimiento de la vacunación contra Covid-19 por grupos de edades en el municipio Risaralda se evidencia que en grupo poblacional mayores de 60 años se encuentra cumplimiento de coberturas





de vacunación con primovacuna (primeras+únicas dosis) superiores al 70%, preocupa el incumplimiento en lo esperado a inmunizar en poblaciones inferiores a los 60 años los cuales son prioridad municipal para llevar la vacunación a estos grupos de edad, cuando analizamos el cumplimiento de esquemas de vacunación por grupos de edad (segunda dosis mas únicas dosis) es preocupante la diferencia tan marcada en cada uno de los grupos puesto que solamente los mayores de 70 años cumplen con este criterio del 70% mínimo de cobertura.

Figura 38. Distribución Porcentual de Aplicación de Primeras más únicas dosis y esquemas completos de vacunación contra covid-19 según el grupo de edad, en el municipio Risaralda Caldas, Noviembre 15 de 2021



Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: noviembre 15 de 2021

Vacunación en poblaciones especiales

En el Municipio de Risaralda Caldas se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como llamada telefónica realizando la invitación a la jornadas de vacunación en polideportivos, parque principal, jornada por microconcentracion. Para la población gestante primeras dosis con un total de 44 y segundas dosis población gestante 41, para la población indígena se han vacunado 111 primera dosis y 25 segunda dosis y por último población Migrantes hasta la fecha llevan 91 personas vacunadas en su mayoría de venezolana.

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





EDUCACIÓN

En el municipio se encuentran constituidas cuatro instituciones educativas (I.E), la I.E María Inmaculada, la cual cuenta con tres sedes, donde dos funcionan como primarias y una como secundaria, todas en el área urbana; la I.E Quiebra de Santa Bárbara, que cuenta con seis sedes, la cual tiene presencia en las veredas La Patria, Quiebra de Santa Bárbara, La Romelia, Alto de Arauca, La Esmeralda y Montecristo, además ofrece oferta educativa a las comunidades de veredas como La Libertad, Cambía, El Guaico y otras veredas cercanas del municipio de San José; la I.E Gabriel García Marquez cuenta con su sede principal en la vereda El Tablazo de un total de nueve sedes, ubicadas en las veredas El Cairo, La Miranda, La Piel Roja, Quiebra de Varillas, La Bohemia, La Esperanza y algunas veredas del municipio de Anserma; la I.E Francisco José de Caldas cuenta con 10 sedes, la principal en la vereda Betania y el resto en las veredas La Trinidad, El Brillante, Banderas, Sarcirí, Guamito, Los Muros, Mediacuesta, Soria y en el Centro Poblado Rural de “El Palo” en Cambía. A continuación se listan las instituciones con la cantidad de estudiantes.

Tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años de edad

Cobertura Bruta de educación

Porcentaje de hogares con analfabetismo: En el municipio de Risaralda el porcentaje de analfabetismo en el año 2018 fue de 19,10%, mientras que en caldas fue de 9,2%, a pesar de que el porcentaje de analfabetismo fue mayor a nivel municipal que a nivel departamental no se presenta una diferencia estadísticamente significativa.

Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria: En el municipio de Risaralda la tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria fue de 102,86 mientras en Caldas fue de 92,4, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, sin embargo en el municipio de Risaralda en la tasa de cobertura se encuentra en superior condición que el departamento.

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario: En el municipio de Risaralda Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario fue de 135,70 mientras en Caldas fue de 108,4, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa

Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media: En el municipio de Risaralda la Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media fue de 84,71 mientras en Caldas fue de 89,8 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa.

Tabla 67. Tasa de cobertura bruta de educación del Departamento, del Municipio Risaralda 2005 a 2020



Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	Risaralda	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	19,10			↗														↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,4	102,86	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	108,4	135,70	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,8	84,71	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘

Fuente: DNP-DANE-MEN

Se identifica que el municipio de Risaralda Caldas se encuentra en mayor cobertura en cuanto a la tasa bruta de educación en la categoría primaria, secundaria y media con respecto al departamento, sin embargo el porcentaje de hogares con alfabetismo se encuentra en peor situación comparada con el departamento.

Pobreza (NBI)

Índice de pobreza multidimensional
Pobreza (NBI)

Índice de pobreza multidimensional

Desempleo de larga duración	Hacinamiento crítico	Inadecuada eliminación de excretas	Inasistencia escolar	Material inadecuado de paredes exteriores	Material inadecuado de pisos	Rezago escolar	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Sin aseguramiento en salud	Trabajo infantil	Trabajo informal
27,8	4,5	15,0	4,0	4,7	3,9	17,3	37,8	12,3	2,1	86,4

Fuente: Dane

NBI total

Total						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
11,50	1,37	2,50	0,49	3,61	1,40	4,98

Fuente: Dane

NBI área

Cabeceras						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
6,38	1,05	0,74	0,92	1,58	1,60	2,86





Resto						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
14,74	1,58	3,61	0,22	4,89	1,28	6,32

Fuente: Dane

Gini, línea de pobreza Caldas 2002-2018

Departamento	2002	2003	2004	2005	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Caldas	117.918	126.372	133.883	141.191	169.727	176.875	180.354	188.580	195.827	199.927	205.192	217.770	236.394	246.389	253.239

Fuente: Dane

Ocupación

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



Tasa de desempleo

Concepto	Promedio enero - diciembre																			
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
% población en edad de trabajar	77,5	78,0	78,6	79,1	79,6	79,9	80,1	80,3	80,5	80,7	80,9	81,1	81,2	81,4	81,6	81,7	81,9	82,1	82,2	
TGP	62,6	61,8	60,7	58,1	58,4	53,3	52,7	52,4	53,7	54,9	52,7	53,4	53,4	54,3	56,7	55,8	56,0	57,3	56,9	
TO	53,6	51,7	50,0	48,8	50,3	47,0	46,5	46,1	46,8	47,3	46,5	48,0	48,4	49,5	51,9	50,6	50,9	51,5	50,7	
TD	14,3	16,3	17,7	16,1	14,0	11,8	11,8	11,9	12,9	14,0	11,8	10,2	9,2	8,8	8,4	9,3	9,2	10,1	11,0	
T.D. Abierto	12,4	14,8	16,3	14,8	13,0	10,9	10,6	10,8	12,1	12,9	11,0	9,3	8,5	8,1	7,7	8,5	8,6	9,3	10,2	
T.D. Oculto	1,9	1,5	1,4	1,3	1,0	0,9	1,2	1,1	0,8	1,1	0,8	0,9	0,7	0,7	0,7	0,8	0,6	0,8	0,8	
Tasa de subempleo subjetivo	41,1	38,1	35,7	33,3	29,9	25,3	28,8	22,6	20,9	22,7	20,2	19,2	19,0	19,7	17,4	21,6	21,1	21,0	17,9	
Insuficiencia de horas	19,2	16,6	13,0	12,6	10,7	8,0	8,6	7,0	6,9	7,9	7,8	7,1	7,0	6,2	5,7	5,4	7,3	7,3	5,3	
Empleo inadecuado por competencias	2,5	2,2	2,7	2,5	2,7	6,3	14,3	10,9	11,6	14,1	12,0	10,5	11,5	12,1	11,0	15,5	13,0	13,5	10,8	
Empleo inadecuado por ingresos	33,7	32,1	31,4	28,3	25,3	22,0	25,2	19,7	18,2	19,8	17,1	16,0	15,6	17,0	14,7	19,3	18,3	17,8	15,6	
Tasa de subempleo objetivo	14,6	12,3	11,3	12,8	13,6	11,3	7,1	7,3	7,9	9,5	7,7	5,4	5,6	5,7	4,7	4,5	5,0	5,3	6,2	
Insuficiencia de horas	6,5	5,4	4,9	4,8	5,3	3,9	2,4	2,4	2,8	3,2	3,3	2,1	2,3	2,2	1,7	1,4	1,9	2,1	1,9	
Empleo inadecuado por competencias	1,4	0,9	1,2	1,2	1,7	3,3	4,3	4,1	5,2	6,7	5,2	3,5	4,0	3,7	3,0	3,3	3,1	3,6	4,1	
Empleo inadecuado por ingresos	12,4	10,4	9,2	11,0	11,5	9,8	6,2	6,2	6,8	8,2	6,6	4,6	4,6	4,8	3,8	3,9	4,3	4,4	5,5	
Población total	961	963	965	967	969	971	973	974	976	978	980	982	984	986	988	990	992	994	996	
Población en edad de trabajar	745	752	758	764	771	775	779	783	786	790	793	796	799	802	806	809	812	816	819	
Población económicamente activa	467	464	460	444	450	413	411	410	423	434	418	425	427	436	457	451	455	467	466	
Ocupados	400	388	379	373	387	364	363	361	368	373	368	382	387	397	419	409	413	420	415	
Desocupados	67	76	81	71	63	49	48	49	55	61	49	43	39	38	38	42	42	47	51	
Abiertos	58	69	75	66	59	45	44	44	51	56	46	39	36	35	35	38	39	43	48	
Ocultos	9	7	6	6	4	4	5	4	3	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4	
Inactivos	279	287	298	320	320	362	368	373	364	356	375	371	373	367	349	358	357	348	353	
Subempleados Subjetivos	192	177	164	148	134	104	118	93	88	99	84	81	81	86	80	98	96	98	83	
Insuficiencia de horas	90	77	60	56	48	33	35	29	29	34	33	30	30	27	26	24	33	34	25	
Empleo inadecuado por competencias	12	10	13	11	12	26	59	45	49	61	50	45	49	53	50	70	59	63	50	
Empleo inadecuado por ingresos	157	149	144	126	114	91	104	81	77	86	71	68	67	74	67	87	83	83	73	
Subempleados Objetivos	68	57	52	57	61	47	29	30	33	41	32	23	24	25	21	20	23	25	29	
Insuficiencia de horas	30	25	22	21	24	16	10	10	12	14	14	9	10	10	8	6	9	10	9	
Empleo inadecuado por competencias	6	4	5	6	7	14	18	17	22	29	22	15	17	16	14	15	14	17	19	
Empleo inadecuado por ingresos	58	48	42	49	52	41	25	25	29	36	28	19	20	21	17	18	20	21	26	

Fuente: Dane



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

- Al realizarse reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, se delimitan las prioridades por dimensiones acorde a la metodología PASE del Plan decenal de salud pública. Bajo este argumento, la priorización se fortalece como un instrumento para la toma de decisiones con un enfoque más o menos sistemático para distribuir los recursos disponibles entre las demandas existentes, de tal manera que se logre el mejor sistema de salud posible con los recursos que se tienen.
- Las enfermedades no transmisibles siguen demarcando el patrón de morbimortalidad de la última década en el municipio, en el cual aspectos como las condiciones orales han tenido una ligera disminución, a pesar de su amplia relevancia como motivo de consulta en los primeros ciclos de vida hasta la adultez, seguido de las condiciones cardiovasculares las cuales siguen marcando tendencia en la mortalidad desde edades tempranas, afectando la mortalidad prematura y aumentando los valores de tasa para el último año, fenómeno asociado probablemente a la falta de adhesión en programas preventivos y de hábitos saludables.
- En general se ha observado un aumento en las enfermedades trasmisibles a expensas de la infección respiratoria e infecciones parasitarias; así como una disminución en las condiciones no trasmisibles.
- Fue analizado un indicador asociado a los factores psicológicos y culturales en el marco de la descripción de los determinantes intermedio, que genera preocupación: Homicidio. Fue notablemente superior su comportamiento en el municipio comparado años anteriores, siendo evidente la necesidad de apoyo psicológico en el municipio.
- En cuanto a la población Aumento del índice de envejecimiento 100 por cada 100.000 habitantes, se evidencia patologías más relacionadas con los estilos de vida saludable inadecuado ya que son enfermedades crónicas; la inhalación de humo de leña desde edades tempranas, el sedentarismo, el estrés y la falta de ejercicio en forma adecuada están relacionados con los procesos de enfermedad que se están presentando en la actualidad.



3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 68. Priorización de los problemas de salud del municipio Risaralda, 2021

DIMENSIONES	PROBLEMAS	GRUPO RIESGO (MIAS)
Salud Ambiental	Daño de planta de tratamiento de aguas residuales (vereda el palo)	
	IRCA en Zona rural es de alto riesgo- Inviabiles en su mayor parte veredal	
	Puntos de muestreo hay focos de riesgo de contaminación sanitaria.	
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Enfermedades Isquémicas del Corazón	
	Neoplasias	003
	Enfermedades Crónicas no transmisibles	
	No se cuenta con un club de la salud	
Convivencia social y salud mental	Consumos de alcohol y cigarrillo	004
	Consumo de SPA	004
	Enfermedades salud mental	004
Seguridad alimentaria y nutricional	Estilos de vida saludable	
	Hábitos alimenticios	
	Desnutrición	003
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Maternidad en adolescentes	
	Enfermedades de transmisión sexual	009
	Cáncer de cuello uterino	007
	Violencia de genero e intrafamiliar	
	Cáncer maligno de mama en la mujer	
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Rabia canina y felina	010
	Enfermedades respiratorias	009
	Enfermedades diarreicas agudas	009
Salud pública en emergencias y desastres	Emergencias catastróficas	013
	Deslizamientos	013





Salud y ámbito laboral	No se cuenta con diagnósticos de política de salud ocupacional	
	Espacios laborales	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Rutas de atención	
	Barreras de atención en salud a la población discapacitada y adulto mayor	009
	Caracterización y localización de la población	000
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Falta de personal para el desarrollo de actividades de la gestión de la salud pública	
	Falta de tecnología para Vigilancia Epidemiológica	

Fuente: Construcción Municipal

CONCLUSIONES

En conclusión con respecto al capítulo anterior tenemos una cobertura de servicios de electricidad de 99.97%, valor inferior al de Caldas que es de 99,9 %, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio. En el municipio de Risaralda la cobertura fue de 100%, valor superior al de Caldas que es de 83,67%, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa.

En municipio de Risaralda la cobertura fue de 56,12 %, valor inferior al de Caldas que es de 75.2 %, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio ya que la falta de sistemas de eliminación de excretas constituye una grave amenaza para la salud de los niños, las niñas y la comunidad en general. Según datos de la misma fuente.

El Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano fue 46.20, valor mayor al de Caldas que es de 23,64 la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio, este valor refleja que el agua del municipio es potable para el consumo humano directamente desde la llave por nacimientos.

El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada fue de 37,80% valor superior al de Caldas que es de 12,4 %, la diferencia relativa observada estadísticamente es significativa, es decir que Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada con respecto al municipio está por debajo del departamento.

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

En cuanto a la cobertura municipal de los determinantes intermedios de la salud se identifica que tanto cabecera municipal como zona rural presenta 100% o menos de la certera total en cuanto a servicios de electricidad y acueducto, sin embargo la cobertura de alcantarillado a nivel de la cabecera municipal es del 100% pero en la zona rural es del 25,73% esto también asociado a que en la zona rural se eliminan los desechos en pozo o zonas destinadas por los dueños de los predios rurales.

Durante este periodo el municipio conto con 95 empresas afiliadas al SGRL dentro de las cuales se presentaron 651 trabajadores afiliados como dependientes, 103 afiliados como independientes al SGRL y 37



casos de estudiantes afiliados SGRL se han presentado 10 presuntos accidentes de trabajo y 0 presuntas enfermedades laborales asociadas a sus actividades.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: En el municipio de Risaralda tasa de incidencia de violencia contra la mujer fue de 0,00 mientras en Caldas fue de 41,5 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Risaralda en la tasa de incidencia de violencia contra la mujeres encuentra en mejor condición que el departamento, sin embargo es un evento que tiene gran incidencia comparándolo con el número de habitantes del Municipio.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: en el municipio de Risaralda el porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia fue de 1,4%, mientras que en Caldas es de 6,1%, la diferencia relativa observada estadísticamente no es significativa,

El porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud fue de 6,40% valor inferior al de Caldas que es de 3,5%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

En el municipio de Risaralda la cobertura de afiliación al SGSSS fue de 91,86% mientras que el de Caldas es de 88,45%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el departamento y el municipio.

En el Municipio de Risaralda Caldas se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como jornadas de vacunación en polideportivos, parque principal, jornada por micro concentración. Con corte al 15 de noviembre el municipio de Risaralda ha logrado la primo vacunación o el primer contacto con la vacuna contra covid-19 con un total de primeras más únicas dosis de 65,29% de su población, cuando valoramos esquemas de vacunación completos entendiéndose esta como la aplicación de segundas más únicas dosis (vacuna Janssen) se logra alcanzar un 42,05 % de toda la población asignada para el municipio. A la fecha de corte no se ha realizado la dosis de refuerzo autorizada a nivel nacional corresponde para la población mayor de 60 años.

Cuando se evalúa el cumplimiento de la vacunación contra Covid-19 por grupos de edades en el municipio Risaralda se evidencia que en grupo poblacional mayores de 60 años se encuentra cumplimiento de coberturas de vacunación con primovacunas (primeras+únicas dosis) superiores al 70%, preocupa el incumplimiento en lo esperado a inmunizar en poblaciones inferiores a los 60 años los cuales son prioridad municipal para llevar la vacunación a estos grupos de edad, cuando analizamos el cumplimiento de esquemas de vacunación por grupos de edad (segunda dosis más únicas dosis) es preocupante la diferencia tan marcada en cada uno de los grupos puesto que solamente los mayores de 70 años cumplen con este criterio del 70% mínimo de cobertura.

En el Municipio de Risaralda Caldas se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como llamada telefónica realizando la invitación a la jornadas de vacunación en polideportivos, parque principal, jornada por microconcentración. Para la población gestante primeras dosis con un total de 44 y segundas dosis población gestante 41, para la población indígena se han vacunado 111 primera dosis y 25 segunda dosis y por último población Migrantes hasta la fecha llevan 91 personas vacunadas en su mayoría de venezolana.



Por ultimo dado a la falta de recursos con las que cuenta el Municipio, se ha presentado dificultades de atención a la población sujeto de especial protección, sin embargo, es una labor que se está tratando de mejorar día a día, con la gestión de recursos que nos permitan ofrecer una mejor atención a esto se suma La Inestabilidad de los Funcionarios, dado que los procesos de capacitación pierden continuidad y genera retraso en los procesos. De igual manera se evidencia una barrera económica de parte de la población víctima, dado que el costo de los trámites administrativos, si bien son gratuitos, los viatico corren por su cuenta y en muchos casos son personas de bajos recursos.

