

N°007

Manizales, febrero 1 de 2023

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

CERTIFICA QUE

Mediante la presente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas se permite certificar que el documento ASIS 2022 del municipio de La Dorada, cumple con los mínimos establecidos propuestos en los lineamientos ASIS 2022 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 Salud, bajo el modelo de determinantes sociales de la Resolución 1536 de 2015, por las cuales 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, así como documento soporte para la entidad municipal ante entes de control.

Cordialmente,



JORGE RUBIO JIMENEZ
DIRECTOR GENERAL

Elaboró: NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA, contratista ASIS 

Aprobó: NORBERTO SEPULVEDA ANDRADE, subdirector de Salud Pública 



+57 (606) 8801620 línea gratuita 018000968080

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

informacion@saluddecaldas.gov.co

www.saluddecaldas.gov.co

F002-P05-GAF V07

2022-11-08

Página 1 de 1



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio de La Dorada, Caldas 2022.

Secretaría local de salud La Dorada, caldas
Vigilancia en salud pública La Dorada, caldas

La Dorada, Caldas 2022



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**



ING. CESAR ARTURO ÁLZATE MONTES
ALCALDE MUNICIPAL

ANGIE KATERINE LIZARAZO ARBOLEDA
SECRETARIA DE SALUD

ANA MARÍA SIERRA OSPINA
PROFESIONAL DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

Contenido

PRESENTACIÓN	9
INTRODUCCIÓN	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	13
SIGLAS	14
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	16
1.1 Contexto territorial	17
1.1.1 Localización.....	17
1.1.2 Características físicas del territorio	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	21
1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno	23
1.2 Contexto demográfico	25
1.2.1 Estructura demográfica.....	28
1.2.2 Dinámica Demográfica.....	34
1.2.3 Movilidad forzada	36
1.2.4 Dinámica Migratoria	38
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	42
2.1 Análisis de la mortalidad.....	42
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	42
2.1.1.2 Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el territorio	56
Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO	56
Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO	56
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	56
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	74
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.	88
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno-infantil ..	97
2.2 Análisis de la morbilidad	99
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	99

2.2.1.1. Morbilidad general en la población víctima del conflicto armado.....	103
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	105
2.2.3 Morbilidad específica para los eventos de salud mental.....	106
2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI.....	110
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	110
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	114
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo.....	116
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2019.....	120
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	121
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	135

LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución, extensión territorial y área de residencia del municipio de La Dorada, 2022	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de la Dorada a la capital del departamento, 2022.	21
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Dorada hacia los municipios vecinos.....	22
Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de La Dorada Caldas, 2021	26
Tabla 5 Total VIHOPE Municipio de La Dorada Caldas, 2021	27
Tabla 6. Total, población por pertenencia étnica Municipio de La Dorada Caldas, 2018.....	27
Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida, La Dorada Caldas 2015, 2022, 2025.....	30
Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica en La Dorada Caldas, 2015, 2022, 2025.....	33
Tabla 9. Población desplazada por sexo, La Dorada, 2022.....	37
Tabla 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2020	44
Tabla 11. Casos de mortalidad, por edad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2020	44
Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2020.....	47
Tabla 13. porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio	55
Tabla 14. Tendencia de muertes por grandes causas.....	55
Tabla 15. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.....	74
tabla 16. Tasa de mortalidad en menores de 1 año, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.....	76
Tabla 17. Tasa de mortalidad en menores de 1 – 4 años, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020	77
Tabla 18. Tasa de mortalidad en menores de 5 años, según la lista de las 16 causas del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.....	78
Tabla 19. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	79
Tabla 20. Tumores	79
Tabla 21. Sangre y de los órganos hematopoyéticos	80
Tabla 22. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.....	80
Tabla 23. Sistema nervioso.....	80
Tabla 24. Sistema circulatorio	81
Tabla 25. Sistema respiratorio.....	81
Tabla 26. Sistema digestivo	82
Tabla 27. Enfermedades del sistema genitourinario	82
Tabla 28. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	82
Tabla 29. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	84
Tabla 30. Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	84
Tabla 31. Causas externas de morbilidad y mortalidad	85

Tabla 34. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 –2020.....	90
Tabla 35. Indicadores de Razón de mortalidad Materna por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2020.....	96
Tabla 36. Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2020.....	96
Tabla 37. Tabla: Otros Indicadores por área de residencia y etnia.....	97
Tabla 38. Principales causas de morbilidad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2009 – 2021.....	100
Tabla 39. Principales causas de morbilidad en hombres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2021.....	101
Tabla 40. Principales causas de morbilidad en mujeres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2021.....	102

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Caldas, 2015, 2022 y 2025	31
Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Dorada Caldas, 2022	32
Figura 3. Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de La Dorada Vs Caldas 2005 – 2020	35
Figura 4. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad años 2005 al 2020.....	36
Figura 5. Pirámide Poblacional Migrantes Atendidos en el Municipio de La Dorada 2021.....	38
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada total del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 – 2020	43
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005-2020.....	44
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2020.....	46
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Total La Dorada, Caldas, 2005 – 2020.....	48
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2020.....	49
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Dorada Caldas, 2005 – 2020.....	50
Figura 12. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos, municipio de La Dorada 2005-2020.	52
Figura 13. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos hombres, municipio de La Dorada 2005-2020	53
Figura 14. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos mujeres, municipio de La Dorada 2005-2020	54
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Del Municipio en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2020.....	58
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en las mujeres del Municipio de La Dorada Caldas, 2005 -2020	59

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres Dorada Caldas, 2005 – 2020.....	60
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres Dorada Caldas, 2005 – 2020.....	62
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2020.	64
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2020.....	66
Figura 21. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2020.....	67
Figura 22. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2020.....	68
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.	70
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.....	71
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.....	72
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.....	73
Figura 27. Mortalidad relacionada con Salud Mental	86
Figura 28. Razón de mortalidad materna, del Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, 2005 -2020.....	90
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020	91
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020	92
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020.....	93
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020.....	94
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020	95
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020.....	95
Figura 35. Personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por municipio.....	113
Figura 36. Pirámide IRAG por virus nuevo	117
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 de La Dorada, Caldas, noviembre 15 de 2021.....	135

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y limites, La Dorada, 2013-2027.....	18
Mapa 2. División administrativa y limites, La Dorada, 2013-2027.....	18

PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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 La Dorada.

INTRODUCCIÓN

Para tener un conocimiento de la problemática de salud del municipio de La Dorada, se hace necesario realizar un estudio acerca de las diferentes enfermedades que más afectan a la población, los factores que condicionan su expansión y gravedad, así como los grupos más afectados dependiendo de la edad, el sexo, nivel socio económico entre otros determinantes, siendo El ASIS es una herramienta metodológica la cual mediante un conjunto de procesos sistemáticos y analíticos permiten establecer los múltiples factores (sociales, económicos, medio ambientales) tanto individuales como grupales dentro del sistema de salud de un territorio específico los cuales son determinantes para la formulación de políticas públicas que permiten mejorar las condiciones de salud y bienestar de la población objeto de estudio

Gracias a la información suministrada y a la base de datos (cuantitativos y cualitativos) de los diferentes entes gubernamentales nacionales, departamentales y municipales es posible realizar un diagnóstico de la situación actual del sistema de salud en La Dorada – Caldas con el fin de tomar decisiones para la formulación, ejecución, evaluación y retroalimentación de programas y acciones encaminados al mejoramiento de la salud en nuestro municipio. Este análisis estadístico permite la identificación de puntos relevantes hacia los cuales se dirigen las estrategias en salud pública, pero también para generar nuevas hipótesis de investigación y planes de desarrollo local.

Dado a que el estado de salud de las personas y de la sociedad es dinámico, debido al constante cambio de los diferentes factores anteriormente mencionados y teniendo en cuenta la complejidad de nuestro municipio ya que abarca una cantidad considerable de población flotante de otros municipios circundantes por la cercanía departamental con: Cundinamarca, Tolima y Boyacá y al mismo tiempo la diversidad de recursos que tanto privados y públicos explotan; es muy difícil establecer la verdadera realidad pero gracias a este análisis haremos el esfuerzo de vislumbrar cual es la condición actual del sistema de salud.

METODOLOGÍA

Para la realización del ASIS, se implementó la guía conceptual y metodológica del modelo de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), la información se recolectó de datos primarios y secundarios sobre el contexto territorial, demográfico y de los efectos en salud (morbilidad y mortalidad) del municipio de La Dorada. Para el contexto demográfico se utilizó la información del DANE datos Censo Nacional de Población y Vivienda 2018, las estimaciones y proyecciones de población para los años 2015, 2020 y 2035, estadísticas vitales (nacimientos defunciones) del periodo comprendido entre 2015 y 2020, con esta información se calcularon los indicadores demográficos.

Los resultados 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 2015 al 2022, de acuerdo con las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

Por otra parte, se realizó un análisis a profundidad de la salud materno – infantil y la niñez a través de los índices de razón de mortalidad materno, 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 2010 al 2020; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2009 al 2020 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2010 al 2020; 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 La Dorada, para evidenciar las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%. Los efectos de salud corresponden a la educación, etnia e ingresos, en este documento se describen el comportamiento de los indicadores de la Tasa de Cobertura Bruta por niveles, Índice de Pobreza Multidimensional, Necesidades de Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El presente documento se realiza gracias al apoyo del Ministerio de Salud y Protección Social, a la profesional Natalia Álzate de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, por su tiempo, aporte y conocimientos. Finalmente, al equipo de trabajo de la secretaria de salud de La Dorada y hacer un reconocimiento especial a, Leidy Carrillo, Javier Murillo por el apoyo técnico y profesional para la construcción de este trabajo.



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto: Departamento
DTSC: Dirección Territorial de Salud de Caldas
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
EAPV: evento atribuido pos vacunal
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud



OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

VIHOPE: Vivienda, hogar, persona.

IRCA: Índice de Riesgo de la Calidad del Agua

CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

La Dorada fue fundada el 23 de abril de 1923 por Antonio Acosta, trabajador incansable establece hacia el año de 1886 un leñateo en el puerto denominado Conejo. Finalizada la Guerra de los Mil Días en 1904, los integrantes de la guerrilla comenzaron a buscar ocupación en labores para las cuales eran hábiles. Por esa misma época se adelantaba la construcción del ferrocarril desde Honda hasta la quebrada de Yeguas, finalizando los trabajos con la llegada de la primera locomotora del ferrocarril de Ambalema de propiedad de la compañía inglesa "The Galway Company", el personal sobrante quedó cesante, no queriendo regresar a sus lugares de origen, emigraron hacia el norte, buscando las riberas menos difíciles del río grande de la Magdalena, conformando un pequeño poblado al que llamaron La María ubicado en la parte sur "Barrio Conejo y Dorada vieja", desde la hacienda el Japón hacia el barrio Pitalito.

Las autoridades del Municipio de Victoria se enteraron de la existencia de este caserío y lo hacen convertir en su corregimiento. El 7 de agosto de 1920, el Gobernador General Pompilio Gutiérrez se reúne con un grupo notable y firma una tardía acta de fundación, fundando lo que ya estaba fundado. Sin embargo, el 23 de abril de 1923, la asamblea de Caldas mediante ordenanza No. 43, eleva a la categoría de Municipio a La Dorada.

El 1° de junio de 1924 en casa del colonizador Obdulio Moreno se instala el primer Concejo Municipal, iniciando así La Dorada su vida constitucional y democrática, como único puerto caldense sobre el Río Magdalena. Como hecho curioso, el ferrocarril de La Dorada tiene su sede en Honda, en la vieja casa del Centro Comercial Santa Mónica, hoy remodelado y se habla de una hacienda La Egipciana, donde se concentraron la mayoría de los negros cimarrones, propios de la esclavitud española.

La fundación de La Dorada estuvo muy ligada a la construcción del ferrocarril entre Honda y Yeguas, con la extensión de la línea férrea hasta el Conejo, donde se inició el poblamiento. La construcción de dicha vía, sin embargo, estuvo caracterizada por inconvenientes de distinta índole que perjudicaban el tránsito de pasajeros y de mercancías entre la costa y el interior, pensando en solucionar dichos problemas, el 3 de junio de 1872 el estado soberano del Tolima dictó un decreto concediendo un privilegio exclusivo durante 30 años a Nicolás Pereira Gamba para que llevara a cabo la construcción del ferrocarril en dicho sector. En principio se construyeron 22 kilómetros entre Arranca plumas y Yeguas, por entonces apenas se levantaban 4 chozas y una de ellas fue habilitada para la estación. Puesto que el lugar no ofrecía facilidades como puerto, se decidió continuar la extensión de la red férrea hasta Conejo, en predios de lo que hasta entonces se llamaba La María. La línea férrea constaba de 6 estaciones intermedias, Honda era la principal, seguida de Perico, Guarinocito, Buenos Aires y Purnio. La estación La María, en lo que hoy es La Dorada, se puso al servicio el 1° de junio de 1897.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de La Dorada se encuentra ubicado en el centro de Colombia y al oriente del departamento de Caldas, sobre la margen izquierda del río Magdalena, en la región denominada Magdalena Medio. Es la segunda ciudad del departamento caldense y limita al norte con los municipios de Sonsón (Antioquia), al noreste con Puerto Boyacá (Boyacá), al este y sur este con Puerto Salgar y Guaduas (Cundinamarca), al sur con Honda (Tolima); al oeste y suroeste con Norcasia y Victoria (Caldas). Su posición estratégica le permite articularse con el desarrollo de varios departamentos, entre los que se encuentran Caldas, Tolima, Cundinamarca, Antioquia y Boyacá, razón por la cual ha sido denominada como “Glorieta Nacional” o “El Corazón de Colombia”.

CONTEXTUALIZACIÓN TERRITORIAL DEL MUNICIPIO DE LA DORADA



Fuente elaboración propia

Fuente: FINDETER: La Dorada Sostenible

Extensión total: 574 Km², que corresponden al 6.67% del área total del departamento de Caldas siendo su cabecera Municipal la segunda ciudad en importancia del departamento después de su capital Manizales.

Extensión área rural: 544,70 km²

Extensión área urbana: 29,30 km²

El territorio del Municipio de La Dorada se divide en el casco urbano políticamente y para efectos administrativos en 48 barrios, así:

Alfonso López, Bucamba, buenos aires, centro, chicó, concordia, corea, delicias, del cabrero,, el conejo, el dorado, el paraíso, el reposo, ferias viejas, ferro mexico, granjas, la egipciaca, la fortuna, la soledad, las cruces, las ferias, las margaritas, las palmas, las villas, laureles, Liborio, limones, los Alpes, los andes, magdalena, mirador, nueva magdalena, obrero, Pitalito, primavera, Renán barco, san Antonio, santa lucia, sara López, victoria real, villa Carmenza, villa esperanza, vivero variante, xvi de julio.

El área rural del municipio de La Dorada se divide políticamente y para efectos administrativos en 21 veredas, así:

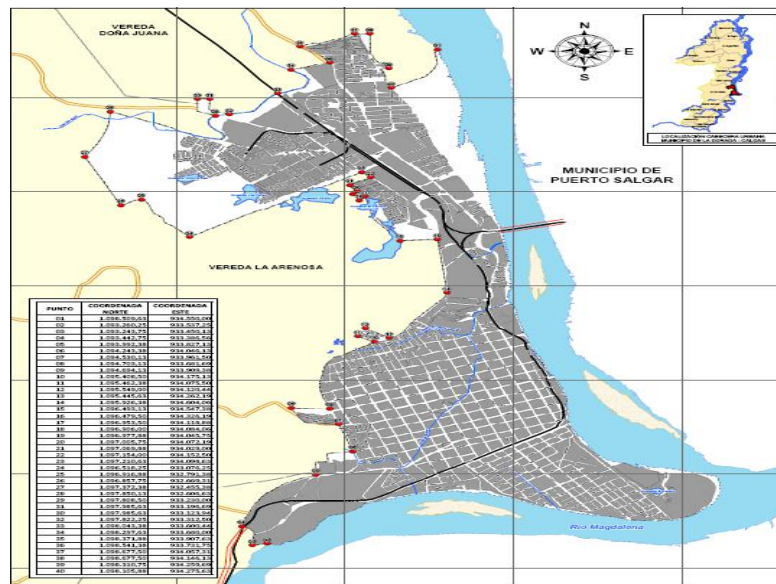
Brisas, buenavista, doña Juana, el Japón, el tigre, guaduales, guarinocito, horizontes, la agustina, la arenosa, la atarraya, la bocana, la española, la habana, la petrolea, las camelias, pontoná, purnio, santa helena, tablonés Yucatán.

Tabla1. Distribución, extensión territorial y área de residencia del municipio de La Dorada, 2022

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total
	KM2	Porcentaje	KM2	Porcentaje	
La Dorada	29,30	5,1	544,7	94,9	574,00

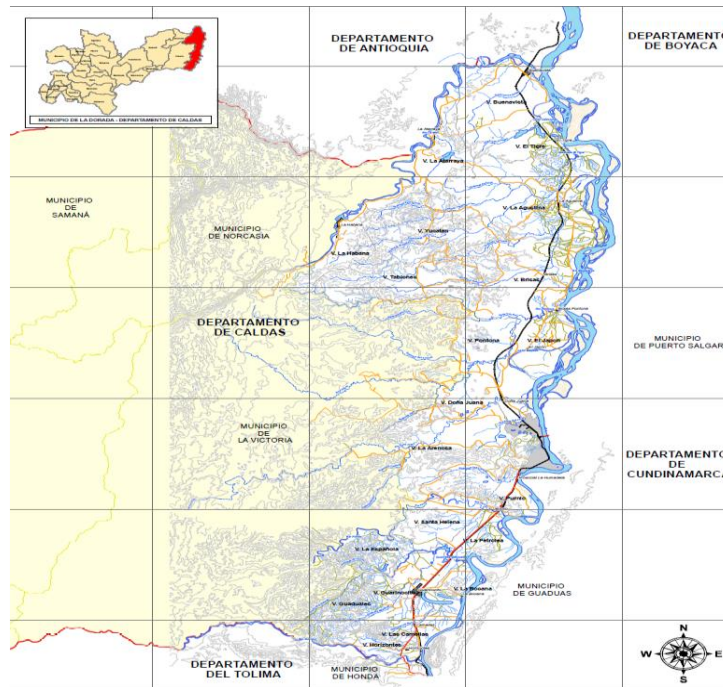
Fuente: Planeación municipal 2019

Mapa 1. División política administrativa y límites, La Dorada, 2013-2027



Fuente: Planeación Municipal

Mapa 2. División administrativa y límites, La Dorada, 2013-2027



Fuente: Planeación Municipal

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud y relieve:

El Municipio La Dorada se localiza a 5° 27" latitud norte y 74° 40" de longitud este del meridiano de Greenwich, sobre la margen izquierda del Río Grande de La Magdalena. Está a 178 metros de altura sobre el nivel del mar, ocupa una superficie de 574 Km², que corresponden al 6.67% del área total del departamento de Caldas siendo su cabecera Municipal la segunda ciudad en importancia del departamento después de su capital Manizales.

Hidrografía:

Su hidrografía, tiene en los Ríos de La Magdalena, La Miel y la charca de Guarinocito, Doña Juana, sus principales fuentes de recursos hídricos, tanto para la navegación y pesca, como para el agua de consumo humano y generación de energía.

Zonas de riesgo:

Clasificación zonas de riesgo según PMGRD 2012

ANÁLISIS PROSPECTIVO

(Reflexión y discusión acerca de la interacción entre amenaza y vulnerabilidad y de las posibilidades de reducción de uno o los dos factores, o de tolerancia del riesgo según los daños determinados en el formulario anterior. Reflexionar bajo el enfoque “qué pasa si”, es decir acerca de cómo se modifica el escenario al reducir uno u otro factor)

Se aconseja una reubicación de la población que está ubicada en la orilla de los ríos debido a que una solución técnica (obra de contención y encauzamiento del río como tablestacados, muros armados con gaviones o bolsacretos) saldría muy costosa y aun efectuadas estas obras no podría asegurarse la no ocurrencia de una inundación. En los siguientes ríos: Doña Juana, Pontona, Purnio, Guarino y quebradas Yeguas, Burras, Guarumito, Tablones, Santaguada, Topacio, Peñaliso, Claridad y Brand se aconseja que no hallan viviendas a menos de 100m a lado y lado ya que en época de invierno es posible por registros históricos que se inunden estos terrenos.

NIVEL DE RIESGO ALTO:

En este nivel de riesgo se aconseja una reubicación de los habitantes debido a que una solución técnica (obra de contención y encauzamiento del río como puede ser tablestacados, muros armados con gaviones o bolsacretos) saldría muy costosa y aun efectuadas estas obras no se podría asegurar que no se repetirían los desbordamientos del río, en este nivel se encuentran las siguientes áreas: sector de los barrios La Fortuna y Bucamba, correspondiendo a las zonas que históricamente han sido afectadas por las inundaciones; vereda la Atarraya en los sectores bajos, en Buenavista en la zona ubicada entre la quebrada La Claridad y el puerto, hasta la desembocadura del río La Miel en el río Magdalena; los terrenos más bajos de la vereda de La Habana; En los siguientes ríos y quebradas se aconseja que no hallan viviendas a menos de 100m a lado y lado ya que en época de invierno es posible por registros históricos que se inunden estos terrenos: ríos Doña Juana, Pontón, Purnio, Guarino, y las quebradas de Yeguas, Burras, Guarumito, Tablones, Santaguada, Topacio, Peñaliso, La Claridad, Brand.

NIVEL DE RIESGO MEDIO

En este nivel de riesgo la amenaza es más baja que en el anterior, pero cabe aclarar que sigue existiendo un porcentaje de amenaza latente. En estas zonas se aconseja que se hagan estudios hidrográficos e hidrológicos de los cauces de los ríos y seguimientos permanentes (cada 6 meses) a la acción de socavación del río en los suelos aledaños a este, esto para tener una probabilidad más aproximada que los registros históricos de las crecientes de estos ríos y estimar más exactamente las dimensiones de los daños que pueden causar a los habitantes. La reubicación siempre va a ser la forma más segura de combatir estos desastres 10 naturales. En este nivel se encuentran las siguientes áreas: Barrio Obrero, históricamente fue afectada por la inundación de 1950, barrio Conejo, centro de la plaza de los Limones, Villa Carmenza, La Concordia, La Fortuna, Las Camelias, Vuelta El Pindo y Parte de la vereda Purnio, estas zonas son afectadas por el río Magdalena; Parte alta de La Atarraya, después del canal en Buenavista, La Habana, zonas afectadas por el río La Miel.

NIVEL DE RIESGO BAJO:

En este nivel de riesgo se aconseja mantener informada a la población, que hay, aunque muy pequeña, una posibilidad de riesgo. Por lo cual es indispensable dar a conocer y capacitar sobre la existencia del plan de atención de emergencias y desastres. El área bajo este riesgo se localiza en el centro histórico de La Dorada y en los barrios Los Alpes, Magdalena, Renán Barco, La Soledad, Las Villas, Las Granjas, Corea, Delicias, Los Andes, Alfonso López, El Reposo, Las Margaritas, El cabrero, San Antonio, Laureles, Sara López y las urbanizaciones del norte.

Temperatura y humedad:

En el Municipio tenemos temperatura promedio de 34 °C que sobrepasa los 42 °C en época de verano, el valor más bajo de la humedad relativa se mide en agosto (51.20 %), la humedad relativa es más alta en noviembre (79.18 %).

En promedio, la menor cantidad de días lluviosos se mide en julio (6.30 días) y el mes con más días lluviosos es noviembre (22.20 días).

Mapa de Relieve, hidrografía, zonas de riesgo:

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Aéreas: se cuenta con la presencia del aeropuerto Base Aérea Germán Olano, que permite el entrenamiento del personal y equipos de combate. Esta base es conocida en el país como la Base de Palanquero y está adscrita a la Fuerza Aérea Colombiana - FAC.

Terrestres: su ubicación geográfica facilita el acceso a tres importantes ciudades del país: Bogotá D.C., Medellín y Bucaramanga, conformándose en un factor estratégico entre las vías de comunicación y transporte.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de la Dorada a la capital del departamento, 2022.

Municipios	Tiempo de llegada desde la Dorada Caldas, a Manizales.	Distancia en Kilómetros desde la Dorada Caldas, a Manizales caldas.	Tipo de transporte desde la Dorada Caldas, a Manizales caldas.
La Dorada,	3 hrs 18 min	182 km	Terrestre

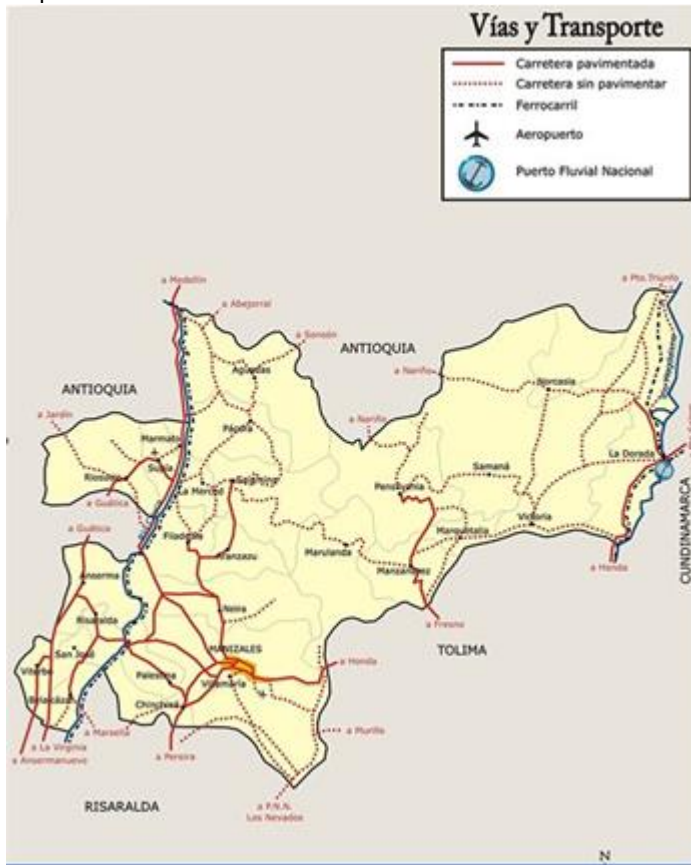
Fuente: Planeación municipal

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

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
La Dorada	Norcasia	44,3	Terrestre	2	28
	Victoria	30,86	Terrestre	2	8
	Samaná	70	Terrestre	2	40

Fuente: Planeación Municipal

Mapa de Vías de comunicación:



FUENTE: Medios de transporte departamento de caldas

1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

Los elementos constitutivos del escenario de riesgo actual para la población civil del municipio de La Dorada se identifican a partir de la reorganización y reagrupación de estructuras armadas ilegales provenientes de las antiguas Autodefensas Unidas de Colombia, y de grupos armados ilegales, en lo que se concibe como una estrategia de conservación y consolidación de territorios

frente a las transformaciones territoriales, en el marco de los acuerdos suscritos entre el Gobierno Nacional y las FARC-EP como resultado de los diálogos de La Habana. En este sentido, la dinámica de la confrontación armada se caracteriza por factores de amenaza identificables en el año 2016, tales como: Poder subyacente de algunas estructuras de las Autodefensas Campesinas del Magdalena Medio –en adelante ACMM- que permanecieron después del proceso de desmovilización, y que aprovechando el control logrado a través de la violencia, han facilitado y operado la recomposición de los poderes armados en el municipio, mediante alianzas y articulaciones con grupos armados ilegales como Los Paisas de la Oficina de Envigado, y Las Autodefensas Gaitanistas –AGC-, preservando sus acciones de control contrainsurgente y custodiando las prácticas económicas que obtuvieron durante la guerra, especialmente relacionadas con economías ilegales. Para el año 2016 se configuran otros elementos que complejizan el escenario de riesgo, como la excarcelación de los antiguos comandantes de las ACMM después de concluidas sus sentencias en el marco de Justicia y Paz, y el proceso de fortalecimiento y expansión de las AGC Gaitanistas en otras regiones del país, quienes anunciaron la toma del control territorial de las áreas de influencia del anterior Frente Ramón Isaza de las ACMM, mediante el llamado a filas de antiguos combatientes de zonas del Magdalena Medio como La Dorada y Puerto Boyacá. Estos hechos se conocieron a través de un mensaje de voz amenazante vía Whatsapp que comenzó a circular en el mes de marzo de ese mismo año, y en el cual se anunció la toma del poder armado por parte de las AGC en el área que anteriormente controló el Frente Ramón Isaza, además de acciones orientadas a la búsqueda de la legitimación y posicionamiento en la zona, como asesinatos selectivos de personas estigmatizadas socialmente. Por esas fechas también se conocieron en el municipio rumores sobre la negociación de la zona mediante franquicia por parte de antiguos integrantes de las ACMM, para la entrada de esta estructura armada ilegal. No obstante, a 2017, continúa reconociéndose tanto la presencia de los Paisas de Oficina de Envigado en esta localidad, además de Capturas de integrantes de este grupo armado en municipios de influencia en el Magdalena Medio Centro como el corregimiento Doradal del municipio de puerto triunfo Antioquia, así como de las AGC denominadas por la fuerza pública como Clan del Golfo o Clan Úsuga.

El fuerte control ejercido por grupos armados ilegales se extiende a líderes sociales, quienes son sometidos a restricciones sobre la vida social y vigilancia de sus actividades. Las presiones contra los comerciantes se han intensificado en el último año, según rumores de los pobladores son varios los que han tenido que abandonar sus negocios por imposibilidad de realizar estos pagos frecuentes; situaciones que han ocasionado incluso agresiones, como el atentado contra un reconocido comerciante del barrio Las Ferias el 17 de enero de 2017.

En este contexto, se identifican afectaciones contra liderazgos sociales y organizaciones de víctimas, acciones de exterminio social y violencia de género, como los siguientes:

- Homicidio de Cesar Augusto Parra líder vocero de los mototaxistas de La Dorada, gremio que ha venido realizando actividades reivindicativas y de protesta en contra de la administración municipal; hecho ocurrido el 22 de febrero de 2017.
- Vulneraciones contra líderes de víctimas pertenecientes a la Asociación de Familias Desplazadas de la Dorada –ASOFADES-, La Asociación de Mujeres Víctimas del Conflicto Armado “Gestionando Paz”, y la Mesa Municipal de Participación de Víctimas, a través de continuos hostigamientos, seguimientos y mensajes amenazantes, frente a procesos reivindicativos o acciones de control y veeduría frente al gobierno local, que ocasionaron el desplazamiento forzado de uno de los líderes. Febrero de 2017.
- Habitantes que sufrieron hechos victimizantes por parte de comandantes e integrantes de las ACMM en años anteriores, han manifestado su temor por las declaraciones realizadas contra ellos en el marco de las audiencias de Justicia y Paz en el mes de noviembre de 2016, en el barrio Las Ferias de esta localidad, en las cuales se presentaron careos y discusiones abiertas.

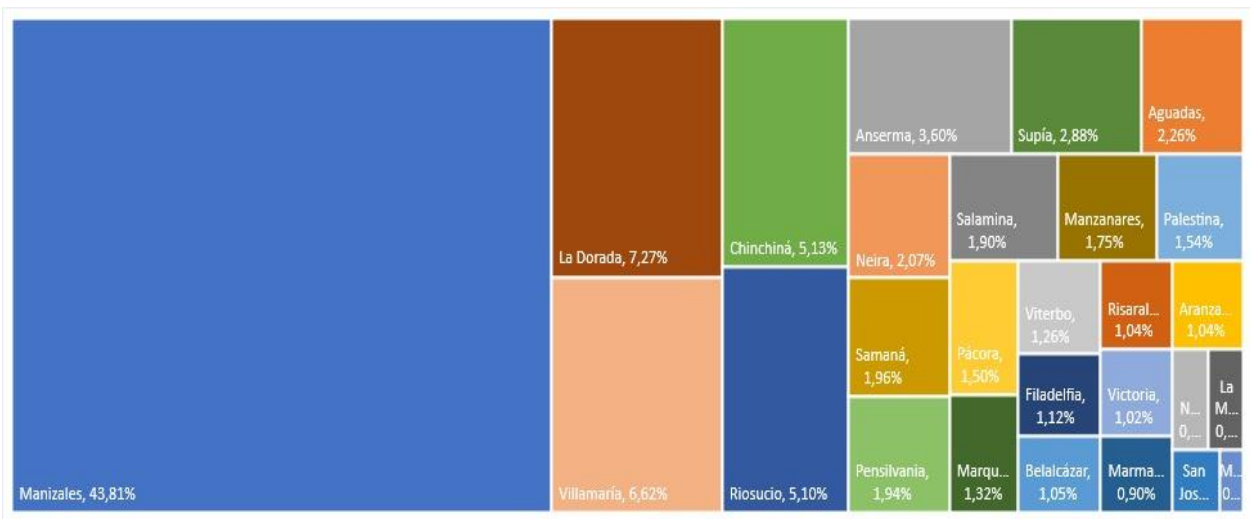
Con referencia a los procesos de reparación previos se conoce que gracias a gestiones de la Administración Vive La Dorada, la Unidad para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas entregó en el último año más de \$600 millones de pesos a 97 familias afectadas por la violencia. Con la entrega de cartas de indemnización administrativa a personas sobrevivientes del conflicto armado, la Unidad continúa con el proceso de reparación integral a esta población en La Ciudad, situación que ha sido liderada desde el Enlace Municipal de la Administración Vive La Dorada. Otro hecho en pro a la reparación de las víctimas, la Unidad para las Víctimas estuvo presente con toda la oferta institucional para la población víctimas del conflicto, brindando orientación sobre el avance en el proceso de Reparación Integral a cerca de 600 personas de La Dorada y municipios aledaños de los departamentos de Caldas, Tolima y Cundinamarca.

La Universidad de Caldas (2016), en su artículo: un espacio para la reconciliación y construcción de paz desde el territorio en La Dorada, Caldas afirman que, para el caso de los estudiantes de La Dorada, las cátedras han logrado construir un espacio de escucha, apuestas para la reparación y reconciliación. Así mismo, han logrado reconocer el lugar de las víctimas a partir de la reivindicación desde diversos lugares y se han articulado con la comunidad. El rol de la Universidad de Caldas ha sido protagónico para establecer una interacción dialógica con otros actores, reconocer un compromiso y generar sensibilidad personal para pensar el país y la reconciliación con un compromiso ético y político de los profesionales. La cátedra de Niñas, Niños y Adolescentes (NNA) desvinculados que fueron ejecutadas para el análisis del conflicto armado han generado en los estudiantes de Trabajo Social- Sede Dorada, un referente al considerar a la Universidad de Caldas como una escuela para la reconciliación. El espacio de clase se convirtió en un lugar para la polifonía de voces, característica necesaria para la reconciliación personal con la propia historia de vida y abordar el impacto del conflicto armado en el contexto regional y local.

1.2 Contexto demográfico

Población total

El municipio de La Dorada, según los datos PROYECCIONES DE POBLACIÓN A NIVEL MUNICIPAL. PERIODO 2018 - 2035. Cuenta con una población total 75.319 Habitantes para el año 2022, que comparada con el año 2018 muestra un incremento de 3.414 habitantes y se espera que para el año 2035 aumente en 8.627 habitantes, este comportamiento se puede asociar a migración de la población hacia esta ciudad por diferentes motivos como son por su ubicación geográfica y el desarrollo que se ha venido presentando. Al comparar al municipio de La Dorada con respecto al departamento se observa que el municipio actualmente ocupa el 7.2% de la población total de Caldas.



Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Una alternativa para analizar los patrones diferenciales de distribución de la población es el análisis de la densidad poblacional, la cual hace referencia a la relación cuantitativa que existe entre la cantidad de población y la superficie territorial que ésta habita, generalmente expresada en habitantes por km².

En el mapa de densidad poblacional del departamento de Caldas, el municipio de La Dorada se encuentra una densidad poblacional de 131,22 contando con una densidad poblacional propia, con una población flotante y con una emigración a las grandes ciudades en búsqueda de oportunidades académicas y laborales, lo que hace que por el contrario de las grandes ciudades donde el hacinamiento, la vivienda, el transporte son limitados por la concentración demográfica de la población en esta zona se vea reflejado el impacto en la disminución en la mano de obra para el trabajo agrícola propio de una población con economía basada en la agricultura y la ganadería necesaria para el desarrollo del municipio, además de contemplar que se cuenta con zonas de reserva natural de gran extensión, la densidad población urbana es mucho mayor a la rural, dado que el mayor reglón de la economía rural es la ganadería la que implica muy poca mano de obra por grandes extensiones de tierra.

Durante el último quinquenio el municipio de La Dorada se ha convertido en el principal eje comercial, y educativo, con gran proyección portuaria en la región oriental de caldas y goza de una gran con los más importantes almacenes de cadena, lo que ha dimensionado una idea de región próspera y apta para vivir

Municipio	CNPV 2018 Proyección 2022	Extensión	Densidad poblacional
La Dorada	75.319	574	131,22

Población por área de residencia urbano/rural

Para el año 2022 según las proyecciones del Censo DANE la distribución por área geográfica del municipio de La Dorada muestra que el área urbana es de 66.274 habitantes correspondiente al 87.99 % y para el área rural es de 9. 045 habitantes equivalente al 12.01% de la población total, distribuidos en las veredas del municipio, Esta distribución de la población indica la importancia de buscar estrategias que permitan mejorar la salud de las comunidades rurales y enfocar las acciones de promoción y prevención en esta área.

La población del Municipio se encuentra ubicada principalmente en el área urbana, la cual es considerada la segunda ciudad del departamento, en ella se encuentran servicios de salud de segundo nivel, tránsito entre otros que la convierten en referente para todo el oriente caldense.

Tabla 4. Población por área de residencia Municipio de La Dorada Caldas, 2021

Municipio	Cabecera Municipal		Centro poblado y Rural disperso		Total, Municipal		
	Número de habitantes	Porcentaje	Número de habitantes	Porcentaje	Número de habitantes	Grado de Urbanización	Porcentaje respecto a población departamental
La Dorada	66.274	87,99	9.045	12,01	75.319	87,75	7,27

Fuente: DANE

Grado de urbanización

La Dorada presenta un grado de urbanización del 87,75% convirtiéndose después de Manizales en el Segundo municipio con mayor grado de urbanización del departamento.

Número de hogares y viviendas censo DANE 2018

La dinámica de los hogares y viviendas en contraste con el nuevo censo 2018 (23.117 hogares), 28.338 UNIDADES DE VIVIENDA, no evidencia un crecimiento importante, la diferencia total después de trece años del censo anterior registra un total de 3982 hogares, situación que presenta ciertas dudas pues es importante tener en cuenta la creciente urbanización del municipio con un gran número de barrios conjuntos cerrados, urbanizaciones y asentamientos subnormales que relativamente no serían compatibles con la cifra publicada.

Tabla 5 Total VIHOPE Municipio de La Dorada Caldas, 2021

VIHOPE Cabecera Municipal			VIHOPE Resto Municipal		
Unidades de vivienda	Hogares	Personas	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
25.037	20.780	61.964	3.301	2.337	8.838

Pertenencia étnica

En cuanto a la pertenencia étnica la población mulata afrocolombiana ha sido un motor impulsor de la economía de la Dorada y representan una población de gran aporte cultural al municipio, muchos de estos habitantes proceden de Urabá, Turbo y choco.

En el censo población y vivienda 2018, tenemos 445 casos de indígenas, que corresponde al 0,63%, sin embargo, el municipio no cuenta con asentamientos indígenas, la población Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a), tenemos 1217 casos, correspondientes a 1,72 % del total de la población.

Tabla 6. Total, población por pertenencia étnica Municipio de La Dorada Caldas, 2018.

Autorreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	445	0,63%	0,63%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0,00%	0,63%
Palenquero(a) de San Basilio	6	0,01%	0,64%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	1 217	1,72%	2,36%
Ningún grupo étnico	68 600	96,89%	99,25%
No informa	533	0,75%	100,00%
Total	70 802	100,00%	100,00%

Fuente: Dane, censo 2018

1.2.1 Estructura demográfica

Una pirámide de población muestra gráficamente la composición de una población según la edad y el sexo, es lo que se denomina estructura poblacional. Las barras horizontales representan los números o las proporciones de hombres a mujeres para cada grupo. Evidenciando la composición de la población por medio de los elementos, características o atributos que permiten cualificar una población.

En la figura se observa la pirámide poblacional del municipio de La Dorada, en ésta se representa gráficamente datos básicos de una población, tales como sexo y edad y permite identificar fenómenos demográficos como son el envejecimiento poblacional, la existencia o no de equilibrio entre los géneros y los efectos de acontecimientos catastróficos que pueda sufrir la población.

La pirámide poblacional de la Dorada, Caldas es regresiva e ilustra el descenso en la población correspondiente a primera infancia, infancia y adolescencia, esto es propio del aumento de cobertura en los programas de planificación familiar, y las condiciones socioeconómicas del país que han modificado las conductas en conformación familiar planificada, que han pasado de extensas a reducidas buscando mejorar la calidad de vida de los conformantes, además de un estrechamiento en su base para el año 2022 comparado con el año 2015, los grupos de edad donde hay mayor cantidad de población son los intermedios y a medida que se avanza, se evidencia el aumento que representa a la población adulta mayor, además del descenso en la mortalidad. Se proyecta que para el año 2025 la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas.

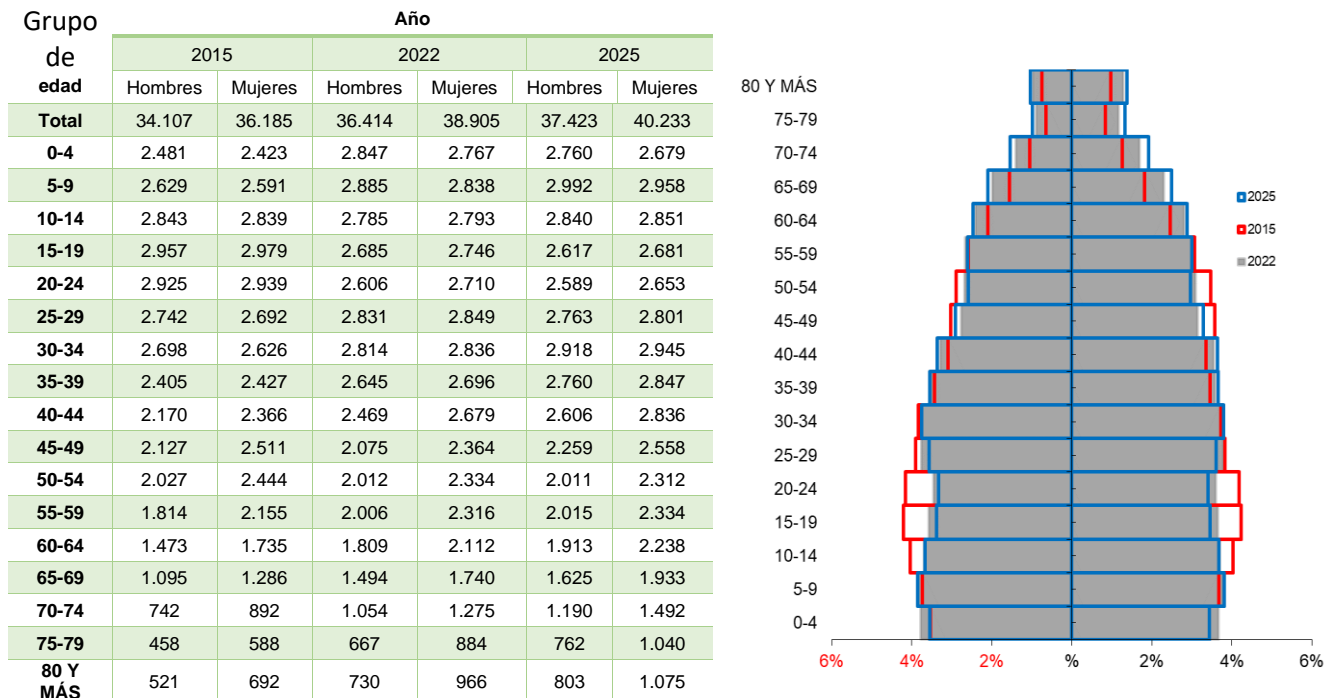
En el año 2022 la Dorada, Caldas es un Municipio conformado por 75.319 habitantes más poblado que en el año 2015, siendo el 48,34% de la población son hombres y el restante 51,65% son mujeres. La relación Hombre: Mujer para el año 2015 por cada 94 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 93,6 hombres, había 100 mujeres

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 46 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 52 personas

Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 33 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 34 personas

El índice de Friz ha pasado de 112,48 en el año 2015 a 108,59 en el año 2022 en la población de la Dorada, Caldas lo que traduce el normal desarrollo hacia la adultez.

Pirámide poblacional del municipio de La Dorada, 2015, 2022, 2025.



Fuente Proyecciones de poblaciones

Proporción de la población por curso de vida

En la siguiente tabla se presenta la población por curso de vida en el municipio de La Dorada, en ésta se observa que los cursos de primera infancia y adolescencia a comparación del año 2015 tiende a disminuir, donde la población menor de 18 años de un 27,55 % del total, para el año 2022 paso a un porcentaje de 26.83 % disminuyendo en un 0.82% en el lapso de 7 años; mientras que los cursos de vejez (mayor a 60 años) aumentan de observando que el año 2015 al 2022 paso de 13,49% (9482) al 16.9% (12731), teniendo una proyección para el 2025 del 18.12% (14071).

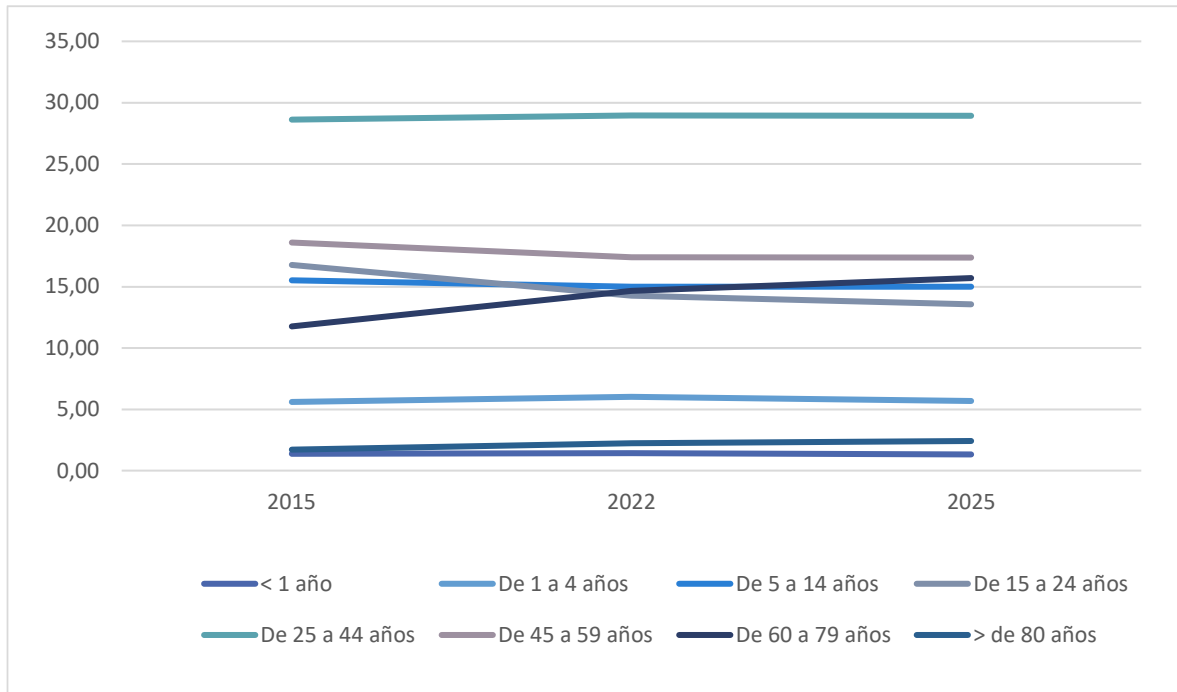
Tabla 7. Proporción de la población por curso de vida, La Dorada Caldas 2015, 2022, 2025

Curso de Vida	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	5915	8,41%	6771	8,99%	6606	8,51%
Infancia (6 a 11 años)	6425	9,14%	6810	9,04%	7109	9,15%
Adolescencia (12 a 17 años)	7027	10,00%	6629	8,80%	6575	8,47%
Juventud (18 a 28 años)	12617	17,95%	11980	15,91%	11747	15,13%
Adulthood (29 a 59 años)	28826	41,01%	30398	40,36%	31548	40,63%
Persona mayor (60 años y más)	9482	13,49%	12731	16,90%	14071	18,12%
Total	70292	100,00%	75319	100,00%	77656	100,00%

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

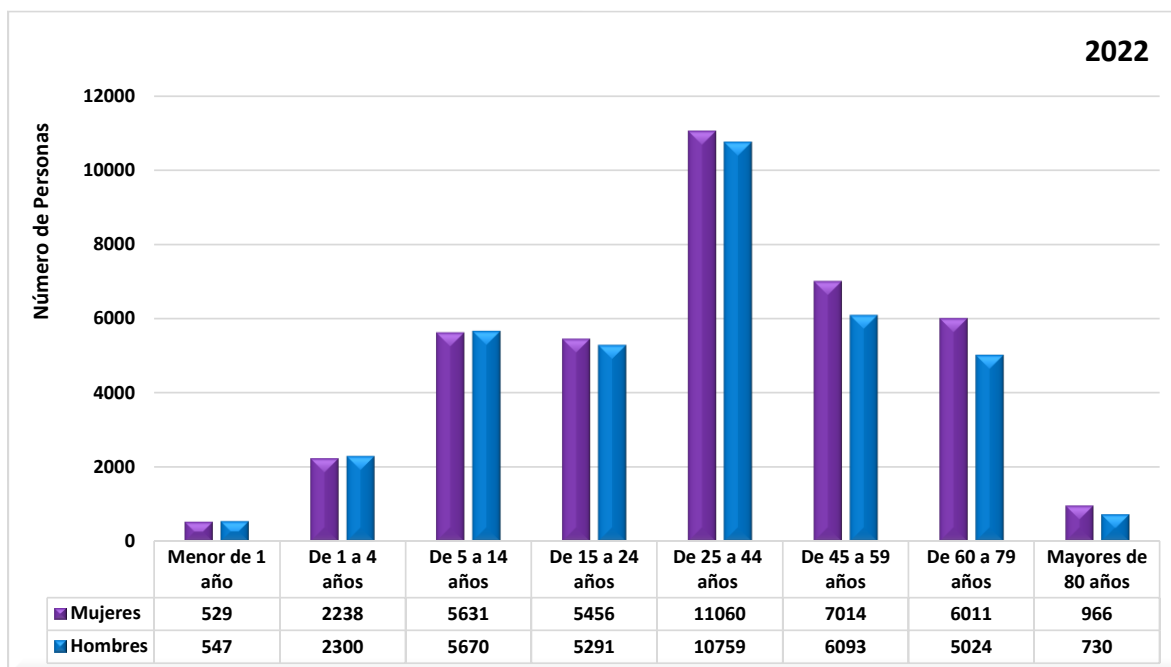
En la siguiente figura se muestra la proporción de los habitantes por grupo de edad a través del tiempo. Para el municipio de La Dorada se puede observar que los grupos de menores de 1 año y el de 1 a 4 años presentan un comportamiento lineal es decir no se observan cambios significativos ni de aumento ni de disminución de población; a diferencia de los grupos de 15 a 24 años y los de 5 a 14 años en los cuales su incremento es leve a través del tiempo; en el grupo de 45 a 49 años el aumento de población es evidente con el paso de los años. Esta información es de vital importancia para identificar los cambios poblacionales y hacia que grupos de edad se deben orientar los programas de salud.

Figura 1. Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Caldas, 2015, 2022 y 2025



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Figura 2. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Dorada Caldas, 2022



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

La población por sexo y grupos de edad evidencia una disminución paulatina para todos los grupos de edad menores de 24 años, un leve aumento en la población entre los 25 y 44 años de 2017 a 2020, y en crecimiento constante de la población entre los 45 y 59 años además del grupo correspondiente a la tercera edad (mayores de 60 años).

Índices demográficos

Interpretación

Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 94 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 94 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 26 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 30 niños (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 22 personas
índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 22 personas

índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 9 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 12 personas
índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 40 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 52 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 o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 52 personas
índice de dependencia infantil	En el año 2015, 33 personas menores de 15 años dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 34 personas
índice de dependencia mayores	En el año 2015, 13 personas de 65 años y más dependen de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 18 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 8. Otros indicadores de estructura demográfica en La Dorada Caldas, 2015, 2022, 2025.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Población total	70.292	75.319	77.656
Población Masculina	34.107	36.414	37.423
Población femenina	36.185	38.905	40.233
Relación hombres: mujer	94,26	93,60	93
Razón niños: mujer	26	30	28
Índice de infancia	22	22	22
Índice de juventud	25	22	21
Índice de vejez	9	12	13

Índice de envejecimiento	40	52	58
Índice demográfico de dependencia	45,80	51,87	53,30
Índice de dependencia infantil	32,78	34,11	33,72
Índice de dependencia mayores	13,01	17,76	19,58
Índice de Friz	112,48	108,59	102,99

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica Demográfica

La Tasa Bruta de Natalidad: esta mide el efecto de los nacimientos sobre el crecimiento de la población, relacionando el número de nacimientos con la población total, para el municipio de La Dorada este indicador presentó un comportamiento con tendencia al descenso entre el 2015 y 2020, la tasa más alta sigue siendo en el año 2005 con 20,66 nacimientos por cada mil habitantes, seguido del 2006 con 19.96 nacimientos por cada 1000 habitantes y la más baja en año 2020 con 10.96 nacimientos por cada mil habitantes.

La tasa de natalidad del país ha disminuido en todas las regiones y la tasa de fecundidad de cada mujer es de menos de un hijo. Esta diferencia está relacionada con el grado de avance de la transición poblacional del país y el desequilibrio de desarrollo socioeconómico que aún vive el país; La Dorada no es ajena a esta transición, que está relacionada con el cambio de determinantes intermedios y próximos en la región, la política de planificación familiar a gran escala del país, la crisis económica, el desplazamiento forzado y el acceso a la educación han reducido considerablemente la tasa de natalidad y acelerado la expansión familiar. De 2015 a 2020, la tasa de natalidad se redujo en 4.97 puntos porcentuales, pero se encuentra por encima de la tasa de natalidad del departamento.

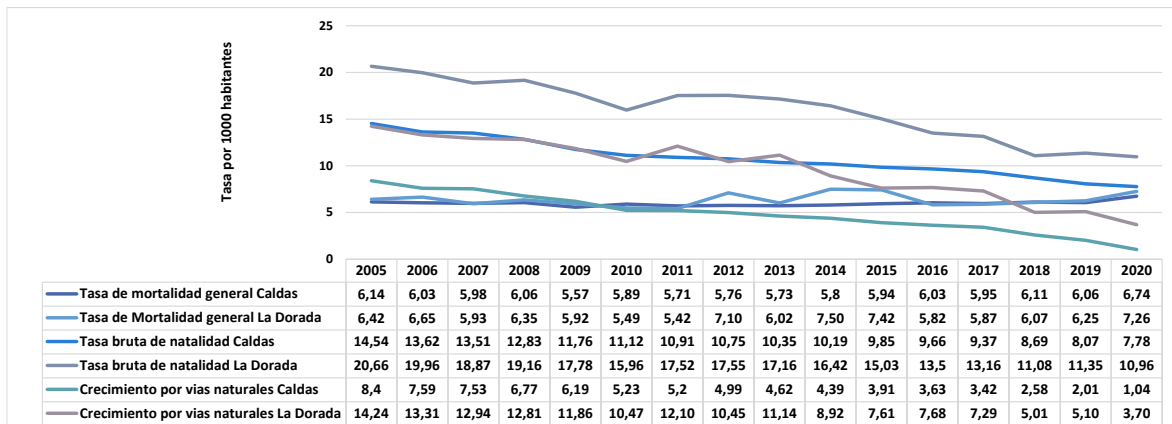
La tasa general de Mortalidad: esta expresada por el número de muertes frente al total de personas de un municipio, la tasa de mortalidad muestra un comportamiento lineal en los años analizados, la tasa de mortalidad más altas se presentó en año 2015 con 7.5 muertes por mil habitantes. Por otro lado, la tasa de mortalidad más baja se encontró en el año 2011 con 5,42 muertes por 1000 habitantes.

Los hechos han demostrado que la tasa de mortalidad se ha mantenido en porcentajes similares por encima de la tasa de mortalidad departamental que en año 2020 estaba en 6.74 y la de La Dorada en 7.26 muertes por mil habitantes; se debe continuar con las políticas municipales de operación e infraestructura vial, con semáforos y señalización adecuados. Adicionalmente, el aumento de la fuerza policial, con el fin de controlar el orden público, han incidido en la reducción de la mortalidad por incidentes externos. Al mismo tiempo gracias a los programas de promoción y prevención implementados por la red prestadora han incidido significativamente en la reducción de muertes por enfermedades crónicas e infecciosas.

Tasa de Crecimiento Natural: el crecimiento natural expresa la diferencia entre los nacimientos y las defunciones indicando que tanto crece o decrece la población en un determinado municipio con base a los anteriores indicadores; se puede observar que en el municipio de La Dorada se presenta un crecimiento natural positivo 12 de los 15 años analizados, es decir es más la población que nace que la que está

muriendo, el año donde mayor crecimiento se registró fue en el 2005 con un crecimiento de 14.24 por mil habitantes.

Figura 3. Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad de La Dorada Vs Caldas 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

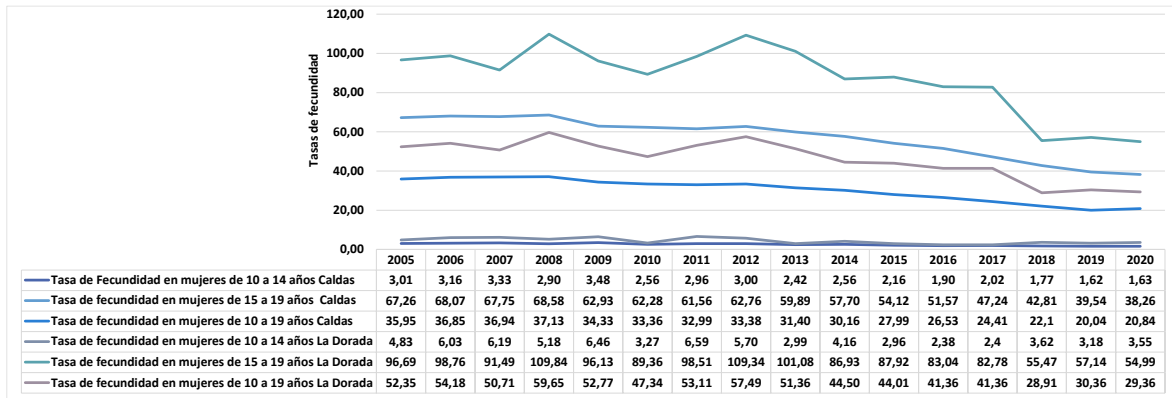
Otros indicadores de la dinámica de la población

En relación con la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años, la gráfica muestra una tendencia descendente al pasando de 67,26 nacidos vivos por 1.000 mujeres en 2005 a 54,99 nacidos vivos por 1.000 mujeres al 2020, así mismo describe la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años que describe una disminución al pasar de 4,83 nacidos vivos por mil mujeres en 2005 a 3,55 nacidos vivos por mil mujeres en el 2019.

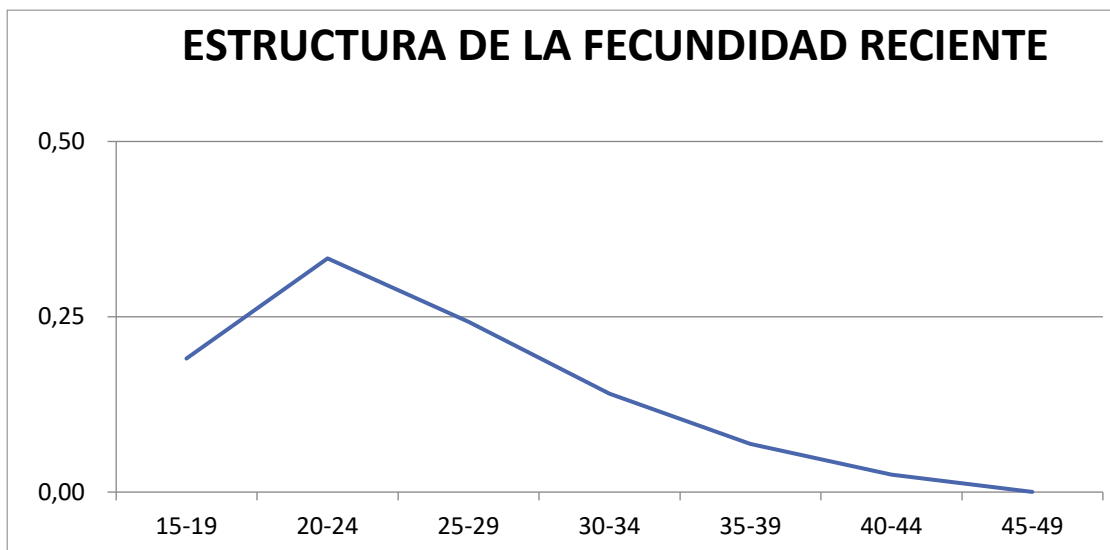
En cuanto a la fecundidad podemos evidenciar un comportamiento decreciente de la tasa en el municipio y de igual manera en el departamento. Estos resultados están relacionados a la disminución de la población joven. Adicionalmente, gracias a las políticas de educación enfocadas en la prevención del embarazo a temprana edad y al mismo tiempo con la dinámica económico social de cada familia, han venido siendo positivos los esfuerzos para disminuir esta tasa. Cabe resaltar la importancia de las políticas públicas y cambios legislativos, favoreciendo la protección del menor, especialmente la violencia sexual de género.

Sin embargo, pese al descenso de la tasa en el municipio de La Dorada sigue siendo superior a la del departamento; pero muy por debajo la tasa a nivel nacional la cual asciende a 2,62 debido a la variedad y fácil acceso a los métodos anticonceptivos disponibles en la actualidad. Es importante mantener estas políticas en el municipio ya que han tenido buenos resultados.

Figura 4. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad años 2005 al 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Fuente: Dane_nacimientos2020-cuadro-definitivo-2020

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno ejercido por los grupos al margen de la ley, son una violación de los Derechos Humanos, al Derecho Internacional y en sí a la misma dignidad humana. Es muy importante reconocer esta problemática en el municipio de La Dorada, para esto es importante establecer cuáles son las causas (enfrentamiento entre los diferentes actores, disputa por el tráfico de estupefacientes, intereses por

asumir el poder en ciertas zonas del territorio), y las consecuencias que esto desencadena múltiples problemas en el municipio donde la población más vulnerable son los que padecen más este flagelo.

En general en Colombia tristemente la violencia está arraigada en todo el curso de la historia, empezando con la disputa bipartidista, seguida del nacimiento de las guerrillas en respuesta al descontento por la poca gestión del estado para satisfacer las necesidades de la población, poco después el surgimiento de las Autodefensas en manos de privados para combatir las guerrillas, dado a que estos actores querían tomar el poder del territorio con acciones violentas como secuestros, extorción y masacres. En la década de los 80's y 90's todo se vio permeado por el narcotráfico, negocio que aún es el principal causante de muerte y que más problemas trae a toda la sociedad en todas las esferas.

A partir del año 2005, gracias a las desmovilizaciones y el acompañamiento constante por parte de la fuerza pública con los habitantes del oriente de Caldas se empieza a restablecer el orden público. Pero de la misma forma quienes no han querido reincorporarse a la sociedad empiezan a crear grupos, clanes y organizaciones dedicadas exclusivamente al procesamiento, tráfico y distribución de droga generando alianzas con organizaciones de otros países convirtiéndose en una problemática transnacional.

Según los datos del Ministerio de Salud en el año 2021, se han presentado un total de 10.483 casos de desplazamiento forzado donde el 52% corresponde a mujeres y un 48% a hombres. Se visualiza que la población más afectada corresponde a las edades entre 10 a 29 años siendo un 40% del total de la población. Este grupo de la población, muy joven, corresponde a la más atractiva para estas organizaciones para su reclutamiento y encaminarlos a la vida criminal. En el municipio de la Dorada para el año 2022 se evidencia un total de 8994 casos de desplazamiento forzado, siendo la población de 15 a 19 años la más afectada con este flagelo con 11.1% de los casos

Tabla 9. Población desplazada por sexo, La Dorada, 2022

Grupo de edad	Nro. de mujeres victimizadas de desplazamiento	Nro. de hombre victimizados de desplazamiento	Tota general
De 0 a 04 años	46	66	112
De 05 a 09 años	246	272	518
De 10 a 14 años	434	439	873
De 15 a 19 años	499	502	1.001
De 20 a 24 años	421	428	849
De 25 a 29 años	421	357	778
De 30 a 34 años	384	339	723
De 35 a 39 años	408	268	676
De 40 a 44 años	363	263	626
De 45 a 49 años	319	223	542
De 50 a 54 años	299	236	535
De 55 a 59 años	240	220	460

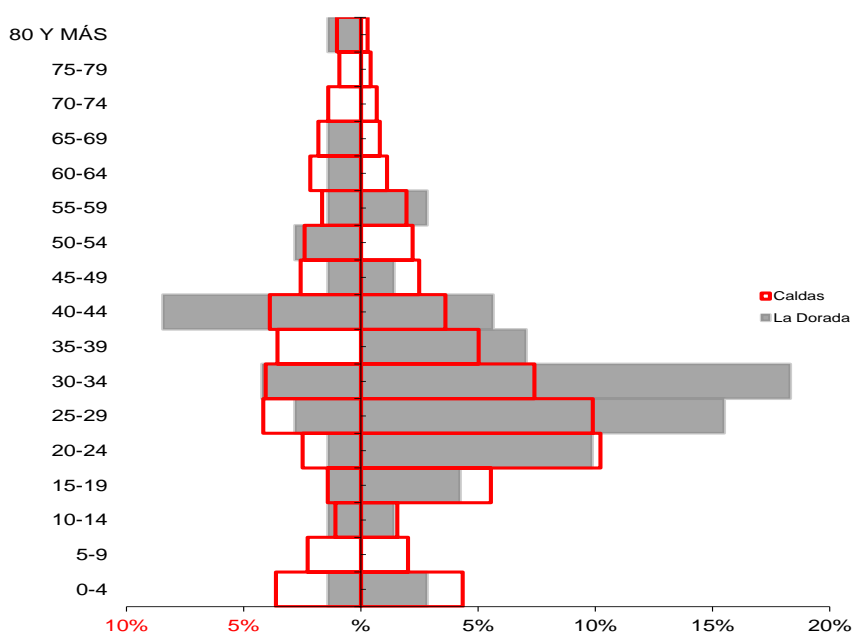
De 60 a 64 años	198	166	364
De 65 a 69 años	158	151	309
De 70 a 74 años	102	95	197
De 75 a 79 años	75	66	141
De 80 años o más	122	142	264
No definido, no reportado sexo			9
No definido, no reportado grupo de edad			17
Total, hombres y mujeres	4.735	4.233	8.968
		total, víctimas	8.994

Fuente: Registro Único de Víctimas 2022

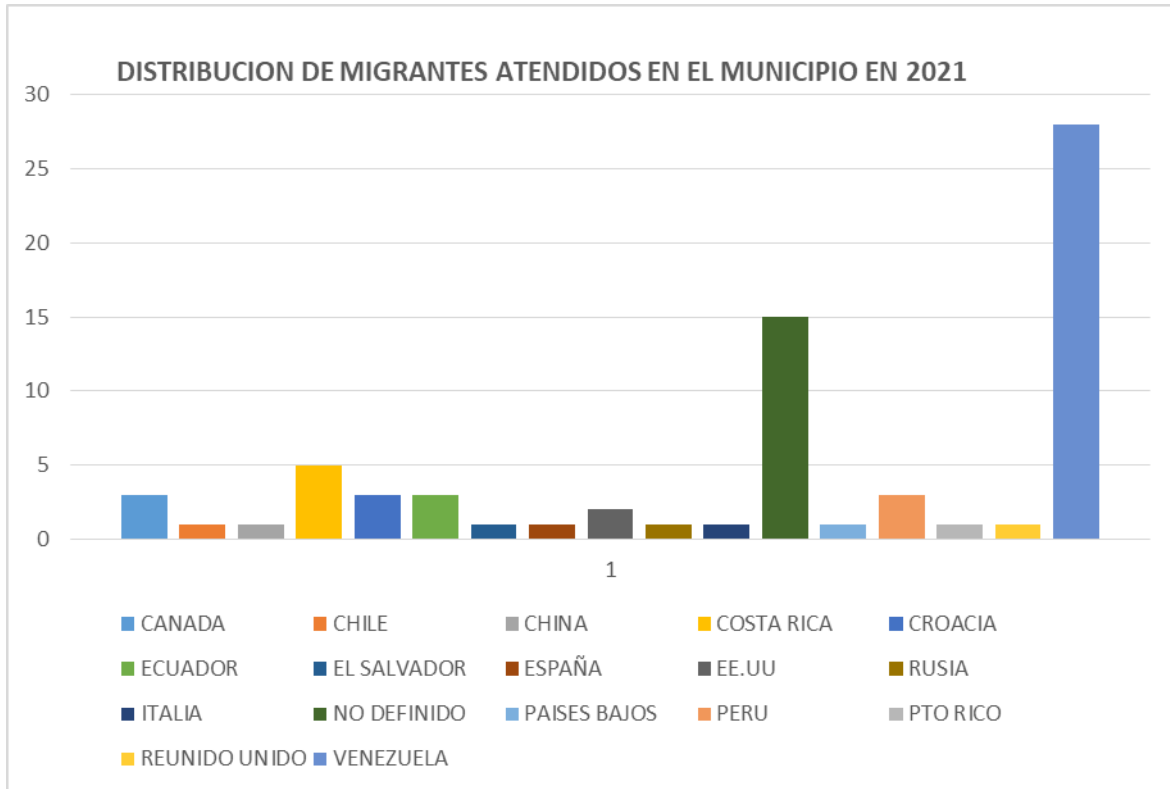
1.2.4 Dinámica Migratoria

Otro fenómeno que se ha venido dando en los últimos años es la migración principalmente de la población venezolana. En cuanto a la atención en migrantes se observa que el grupo poblacional de 30 a 34 años perteneciendo a la población económicamente activa, corresponden al grupo que ha tenido mayor demanda en la atención, es de resaltar que la tasa del municipio es superior a la departamental, ya que nos encontramos en un corredor de tránsito de toda esta población migrante, la cual buscando mejores condiciones de vida y viendo las posibilidades de trabajo deciden quedarse.

Figura 5. Pirámide Poblacional Migrantes Atendidos en el Municipio de La Dorada 2021



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.



FUENTE ELABORACION PROPIA

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio La Dorada para el año 2021 por cada 45 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Caldas en el año 2021 por cada 68 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En La Dorada para el año 2021 por cada 7 niños (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49años) que recibieron atenciones en salud, en contraste Caldas para el año 2021 por cada 18 niños (0-4años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud

índice de infancia	En La Dorada en el año 2021 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 7 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en Caldas para el año 2021 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 15 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En La Dorada en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 35 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en Caldas en el año 2021 este grupo poblacional fue de 34 personas migrantes con atenciones en salud
índice de vejez	En La Dorada en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 4 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en Caldas en el año 2021 este grupo poblacional fue de 11 personas migrantes con atenciones en salud
índice de envejecimiento	En La Dorada en el año 2021 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 60 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en Caldas en el año 2021 este grupo poblacional fue de 71 personas migrantes con atenciones en salud
índice demográfico de dependencia	En La Dorada de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 11 personas migrantes menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que en Caldas este grupo poblacional fue de 29 personas migrantes con atenciones en salud
índice de dependencia infantil	En La Dorada, 8 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en Caldas fue de 19 personas migrantes con atenciones en salud
índice de dependencia mayores	En La Dorada, 3 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en Caldas fue de 9 personas migrantes con atenciones en salud

<p>índice de Friz</p>	<p>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.</p>
------------------------------	--

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

CONCLUSIONES

El municipio de La Dorada dada su posición geográfica, en los últimos años se ha beneficiado de las nuevas inversiones en infraestructura vial, férrea y fluvial que los últimos gobiernos se han propuesto llevar a cabo, representando un gran beneficio para el desarrollo económico y social de este. Esto se ve reflejado en el grado de urbanización del municipio 87,48% siendo el segundo más alto del departamento ubicándose después de su capital, acompañado del aumento de las actividades comerciales gracias a la entrada de nuevas cadenas de almacenes de retail han mejorado la calidad de vida de sus pobladores convirtiéndola mucho más dinámica. Por lo tanto, se exige que el sistema de salud amplíe su capacidad de cobertura y calidad.

La disminución de los conflictos armados, los cambios demográficos, la apertura de nuevos centros educativos tecnológicos y de educación superior, la disminución de la natalidad gracias a la eficacia de los programas en salud reproductiva, la reducción de la mortalidad, los cambios culturales donde la población joven ha presentado un leve descenso, el mejoramiento y construcción de nuevas vías nacionales y la nueva dinámica del comercio han convertido a nuestro municipio más atractivo a la población económicamente activa de otras poblaciones circundantes dada las nuevas oportunidades de trabajo buscando una mejor calidad de vida.

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

Se realizó el análisis de la mortalidad por sus diferentes causas divididas en 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 como: el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

A nivel mundial se presenta inequidad económica, educativa, laboral, en salud y muchos otros aspectos que afectan el ser humano durante el todo transcurso de su vida, desde su nacimiento hasta su cesación de la vida, pues de ellos depende el cómo se comporten socialmente, su cultura, costumbres alimenticias y prioridades para estudiar o trabajar, condiciones sociales que influyen sobre la probabilidad en que las personas estén sanas. Estas, constituyen factores de buena parte de las desigualdades en los efectos de salud, y son consecuencia de la forma como se distribuye el poder, el dinero y los recursos en todas las escalas territoriales.

La muerte de un ser humano es un suceso que afecta emocionalmente de manera traumática la dinámica familiar y al mismo tiempo la de la sociedad. Esto trae consigo unos costos sociales por los años de vida potencialmente perdidos, dependiendo de la edad y la actividad de la persona en el momento del fallecimiento.

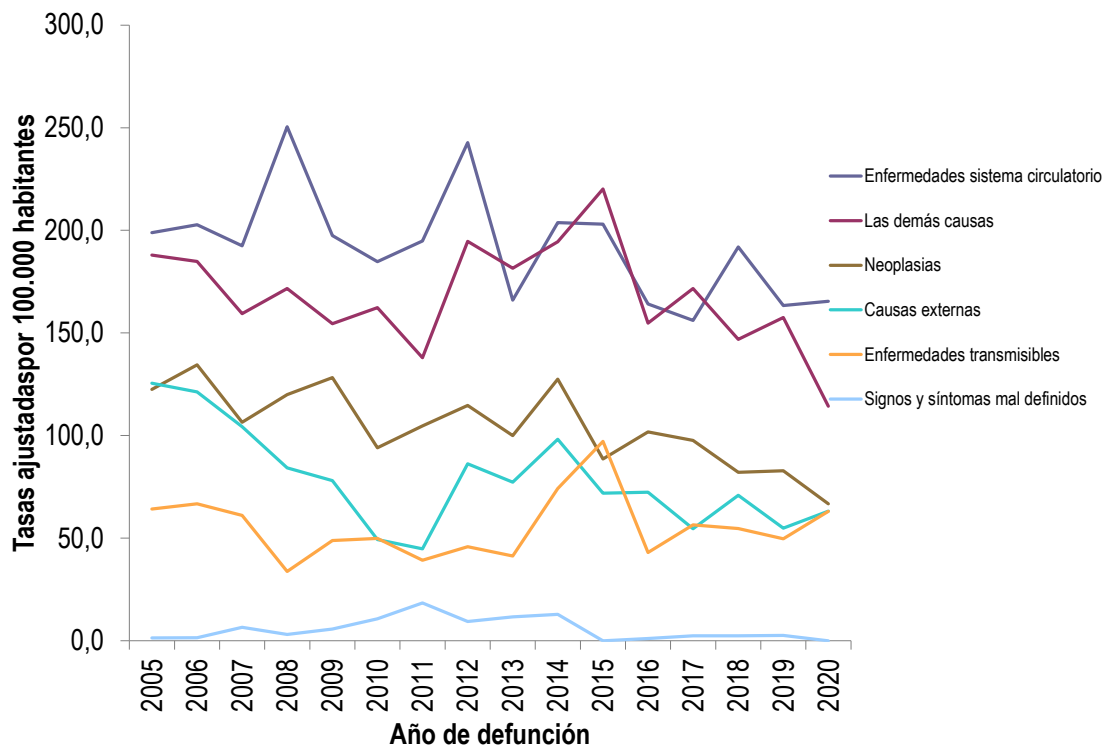
El análisis de la mortalidad permite identificar las causas a intervenir en los determinantes de la salud, y nos ayuda a evaluar el estado de salud de la población en general, definir las prioridades para la planeación en estrategias y asignación de recursos según lo más conveniente.

La muerte es algo natural y es el desenlace de todo ciclo de vida, hacer el análisis de las mortalidades es una herramienta que nos permite aumentar la esperanza de vida de los individuos y mejorar la calidad de vida de su población. Es de reconocer que las muertes no violentas son el último acontecimiento de una cadena de sucesos del deterioro progresivo de la salud por diferentes agentes y por otro lado están las causas externas, producto de un evento circunstancial inmediato y no están relacionadas directamente con el proceso de deterioro de la salud del individuo.

Según la gráfica podemos evidenciar que la principal causa de mortalidad en toda la población es debido a enfermedades transmisibles, contando en el 2008 el pico más alto llegando a los 250.4 casos por cada 100.000 habitantes, con un pico similar en el 2012 y disminuyendo paulatinamente hasta el 2019 con un valor aproximado de 163.4; esto se debe gracias a la prevención y accesibilidad de la medicación de este tipo de enfermedades. El siguiente evento de causas de mortalidad son las Neoplastias alcanzando su punto más alto en el 2012 llegando a 194,7 por cada 100.000 habitantes. La sigue las enfermedades del sistema

circulatorio donde durante el periodo 2005 al 2019 no presentan variaciones significativas. La siguiente causa son las externas la cual del 2005 al 2011 presenta una tendencia negativa debido a la desmovilización de grupos al margen de la ley llegando a 44,8 casos por cada 100.000 habitantes, en los años siguientes presenta otro comportamiento donde en el 2014 llego a 98,2 esto se debe al surgimiento de otros grupos delictivos dedicados al microtráfico que han afligido a la población y adicionalmente al aumento del parque automotor del municipio. Debido a demás causas se presenta una tasa relativamente baja donde desde el 2005 al 2013 tenía una tendencia negativa, pero los dos siguientes años cambia su comportamiento donde el 2015 alcanzó su punto más alto 97,1 pero a partir de este año presenta una tendencia a disminuir gracia a los esfuerzos en diagnóstico y prevención. La última causa son signos y síntomas mal definidos, los cuales presenta una tasa baja durante todo el periodo.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada total del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 – 2020



Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Tabla 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2020

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades sistema circulatorio	198,8	202,7	192,5	250,4	197,4	184,7	194,9	242,8	166,0	203,7	203,0	164,1	156,1	191,9	163,4	165,4425
Las demás causas	188,0	184,8	159,4	171,6	154,5	162,3	137,9	194,7	181,5	194,4	220,1	154,8	171,6	146,9	157,5	114,2851
Neoplasias	122,5	134,5	106,5	120,0	128,2	94,1	104,7	114,7	100,0	127,5	88,5	101,7	97,6	82,1	82,8	66,7359
Causas externas	125,5	121,3	104,3	84,2	78,1	49,3	44,8	86,2	77,2	98,2	71,9	72,4	54,6	70,9	54,8	63,1716
Enfermedades transmisibles	64,2	66,7	61,0	33,8	48,9	49,9	39,3	45,8	41,3	74,2	97,1	43,0	56,5	54,6	49,6	63,0281
Signos y síntomas mal definidos	1,4	1,5	6,5	3,1	5,7	10,7	18,4	9,4	11,6	12,9	0,0	1,1	2,4	2,4	2,6	0

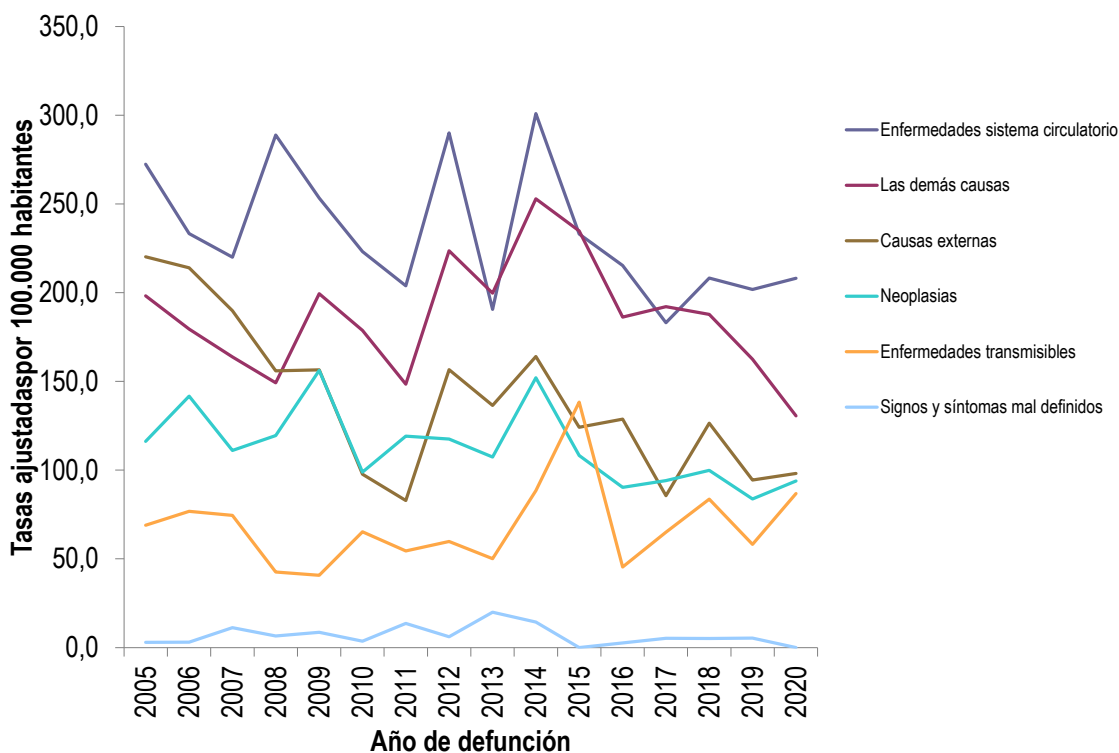
Tabla 111. Casos de mortalidad, por edad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2020.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	total
Enfermedades sistema circulatorio	127	134	130	173	139	137	146	186	130	163	167	135	132	169	149	161	2.378
Las demás causas	122	124	108	121	111	118	103	149	142	156	181	130	146	128	143	109	2.091
Neoplasias	77	88	71	82	90	68	76	86	77	100	71	84	80	70	72	62	1.254
Causas externas	88	84	73	62	55	35	32	65	57	74	57	56	44	55	41	49	927
Enfermedades transmisibles	41	46	42	24	35	36	28	35	32	58	79	35	47	46	44	15	779
Signos y síntomas mal definidos	1	1	5	2	4	7	14	7	9	10	0	1	2	2	2	0	67

Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

En la figura 6 se evidencia como la mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio constituye la primera causa de muertes para los hombres a excepción del 2013 en donde se superponen las demás causas asociados a enfermedades de tipo crónico del metabolismo y sistema respiratorio. El tercer lugar es ocasionado por causas externas ligados a accidentes de tránsito y violencia, desplazando a las neoplasias en el 2012, logrado un descenso importante sin embargo el cáncer en vías digestivas y próstata representan las neoplasias más comunes en los hombres. La quinta causa como enfermedades transmisibles presenta un pico más alto en el 2015 y una reducción notoria hacia el año 2017 donde las enfermedades transmitidas por vectores disminuyeron notablemente, y por último las asociadas al período perinatal con franca estabilidad.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005-2020



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Tabla 12. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005-2020

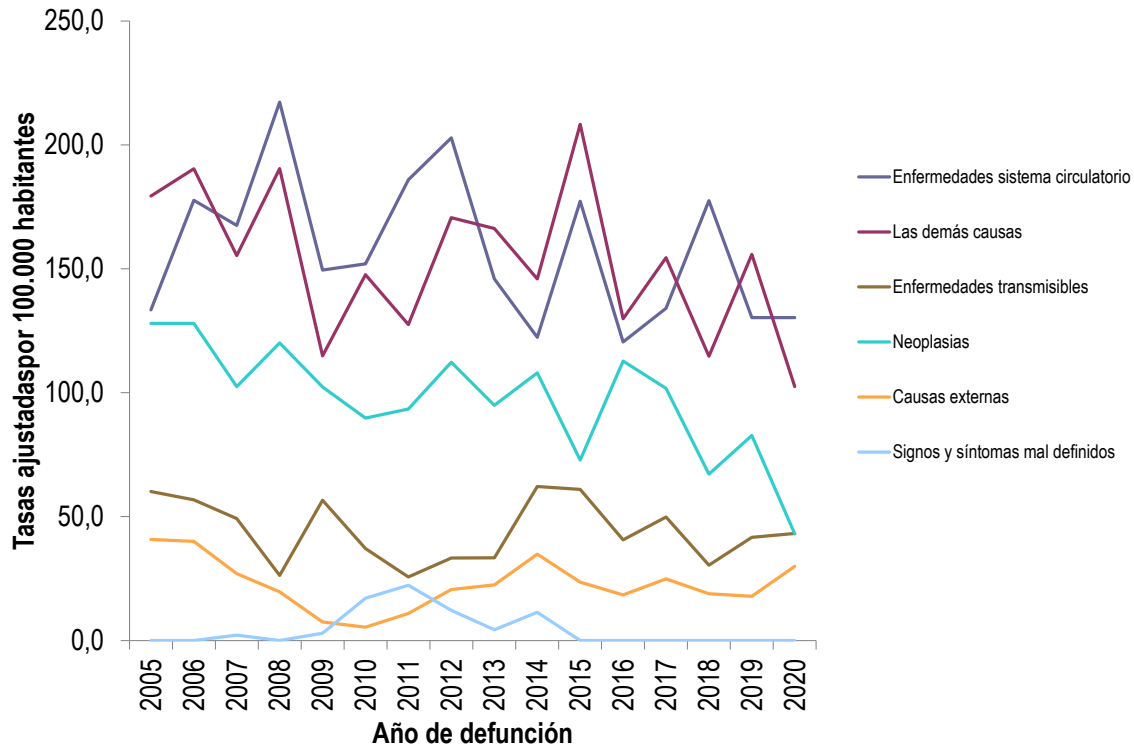
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades sistema circulatorio	272,4	233,3	220,0	288,8	253,4	223,2	203,9	290,0	190,6	301,0	233,1	215,3	183,1	208,3	201,8	208,1911
Las demás causas	198,2	179,5	163,8	149,2	199,4	178,7	148,4	223,6	199,7	252,9	234,8	186,2	192,1	187,7	162,6	130,5995
Causas externas	220,2	214,1	189,9	156,0	156,5	97,7	82,8	156,6	136,5	164,0	124,2	128,7	85,6	126,5	94,4	98,0927
Neoplasias	116,2	141,7	111,1	119,5	156,2	98,9	119,1	117,6	107,4	152,1	108,3	90,3	94,2	99,9	83,8	93,9
Enfermedades transmisibles	68,9	76,8	74,5	42,6	40,7	65,2	54,4	59,8	50,1	88,4	138,3	45,5	65,0	83,7	58,2	86,8561
Signos y síntomas mal definidos	3,0	3,0	11,2	6,5	8,6	3,6	13,6	6,1	20,0	14,4	0,0	2,6	5,3	5,1	5,3	0

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

En la figura 8 igualmente que en los hombres las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa. Solamente hasta el año 2013 cambia, convirtiendo demás causas en la principal, donde en el 2014 alcanza su punto más alto 208.3; estas dos patologías ocupan los primeros lugares en todos los años. La tercera causa está representada por las neoplasias que al igual que los hombres presenta una tendencia negativa especialmente en los últimos dos años, producto de las campañas preventivas. Las enfermedades de transmisión presentan una tendencia similar durante todos los años solamente en el periodo del 2013 a

2015 tuvo un aumento alcanzó en el 2014 su punto más alto 62.2 En comparación con los hombres las mujeres tienen una tasa más baja respecto a causas externas.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2020.



Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

Tabla 123. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 – 2020.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades sistema circulatorio	133,5	177,6	167,6	217,3	149,5	152,0	185,9	202,9	145,9	122,4	177,3	120,5	134,1	177,5	130,3	130,3476
Las demás causas	179,4	190,4	155,4	190,4	114,9	147,7	127,5	170,7	166,3	146,0	208,3	129,9	154,5	114,8	155,9	102,5104
Enfermedades transmisibles	60,1	56,7	49,2	26,3	56,6	37,1	25,6	33,3	33,4	62,2	61,0	40,7	49,8	30,4	41,7	43,1908
Neoplasias	128,0	128,0	102,4	120,1	102,4	89,8	93,5	112,3	94,9	108,0	72,8	112,7	101,8	67,1	82,7	43,0395
Causas externas	40,8	40,0	27,0	19,6	7,5	5,4	10,9	20,6	22,5	34,9	23,5	18,4	24,9	18,9	17,8	29,9826
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	2,2	0,0	3,0	17,1	22,3	12,2	4,4	11,4	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0	0

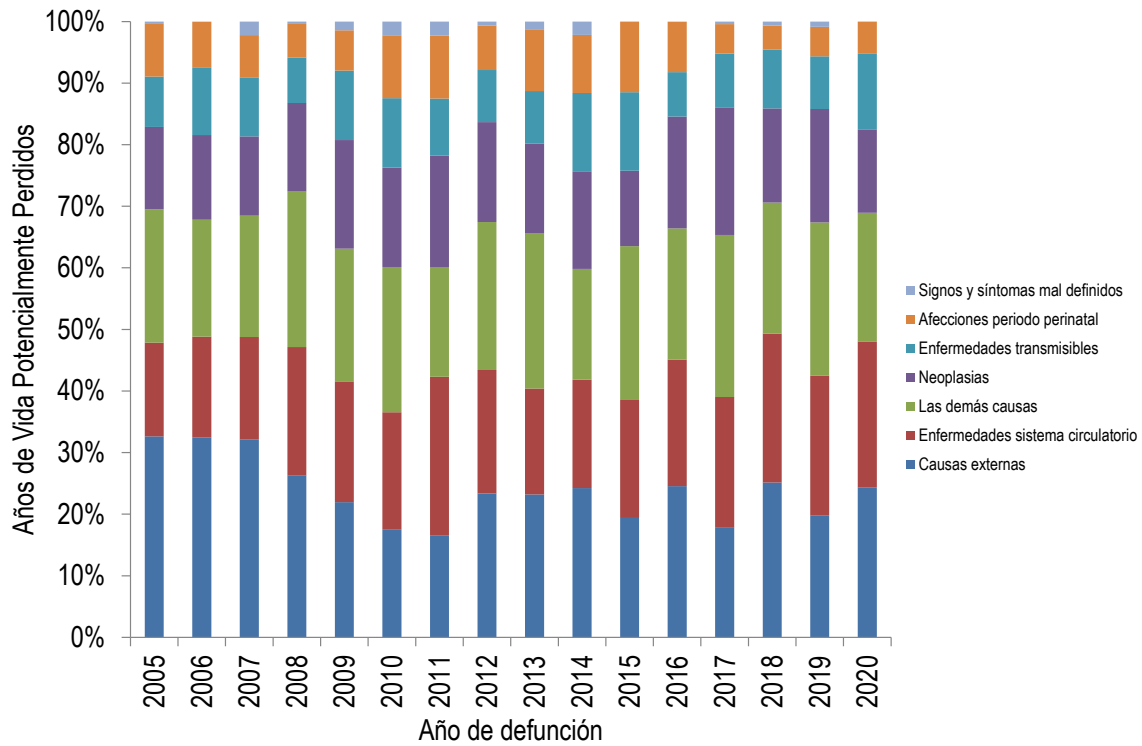
Fuente: DANE, SISPRO –MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se estimaron los Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, por sexo y las causas de mortalidad que presenten mayor incidencia sobre la mortalidad prematura, para estimar los AVPP.

Para el municipio de La Dorada Caldas entre los años 2005 a 2019 la principal causa que aportó años de vida potencialmente perdidos al total de la población fueron las causas violentas con una tendencia al descenso al pasar de un 30% AVPP en 2005 a un 15% de AVPP en 2011 y hasta el 2019 experimenta una fluctuación. La segunda causa que aportó años perdidos fueron las demás causas (tipo crónico metabolismo y sistema respiratorio) con fluctuaciones moderadas y que se traduce en mortalidad por el aumento, así mismo se observa un comportamiento sostenido en los últimos cuatro años. La tercera causa “enfermedades del sistema circulatorio” que confirma la tendencia cultural al sedentarismo y malos hábitos alimenticios, siendo necesario implementar políticas preventivas en autocuidado en el esquema de estilos de vida saludable, en cuanto a las neoplasias solo se observe un aumento significativo en el año 2017 sosteniéndose hasta el 2019.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Total La Dorada, Caldas, 2005 – 2020

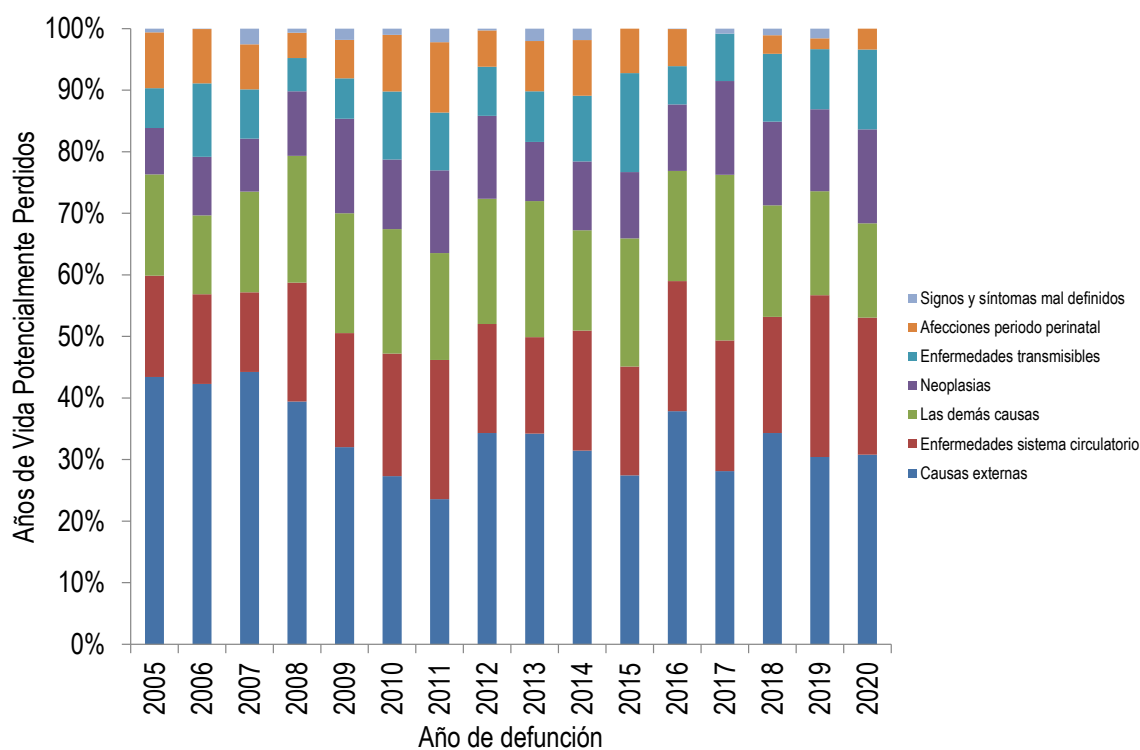


	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Causas externas	3697	3892	3396	2718	2169	1542	1305	2631	2284	2689	2202	2196	1533	2104	1693	1889
Enfermedades sistema circulatorio	1723	1960	1764	2165	1936	1681	2040	2256	1689	1952	2189	1840	1831	2023	1933	1833
Las demás causas	2452	2274	2085	2617	2131	2081	1403	2703	2483	1991	2828	1906	2269	1782	2125	1619
Neoplasias	1515	1648	1365	1491	1741	1423	1439	1827	1428	1758	1392	1626	1778	1281	1571	1044
Enfermedades transmisibles	927	1319	1012	761	1116	996	731	953	841	1413	1450	643	759	798	728	956
Afecciones periodo perinatal	969	887	727	570	647	892	807	812	974	1045	1304	732	412	325	410	407
Signos y síntomas mal definidos	43	4	234	40	139	205	182	73	134	241	0	4	37	57	73	0

Tabla con valores absolutos por año, 2005 – 2020

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Causas externas	3056	3055	2902	2298	2043	1425	1152	2332	2013	2221	1817	2011	1259	1817	1400	1445
Enfermedades sistema circulatorio	1158	1053	849	1125	1180	1040	1104	1204	922	1375	1172	1121	951	1000	1209	1046
Las demás causas	1159	926	1074	1200	1242	1056	849	1383	1301	1150	1379	951	1205	958	778	718
Neoplasias	530	688	565	611	980	590	657	917	565	787	713	572	683	721	613	716
Enfermedades transmisibles	455	861	525	315	418	577	457	542	484	753	1064	331	344	583	450	608
Afecciones periodo perinatal	640	640	480	240	400	480	560	400	480	640	480	320	0	160	80	160
Signos y síntomas mal definidos	43	4	168	40	117	53	107	21	119	131	0	4	37	57	73	0

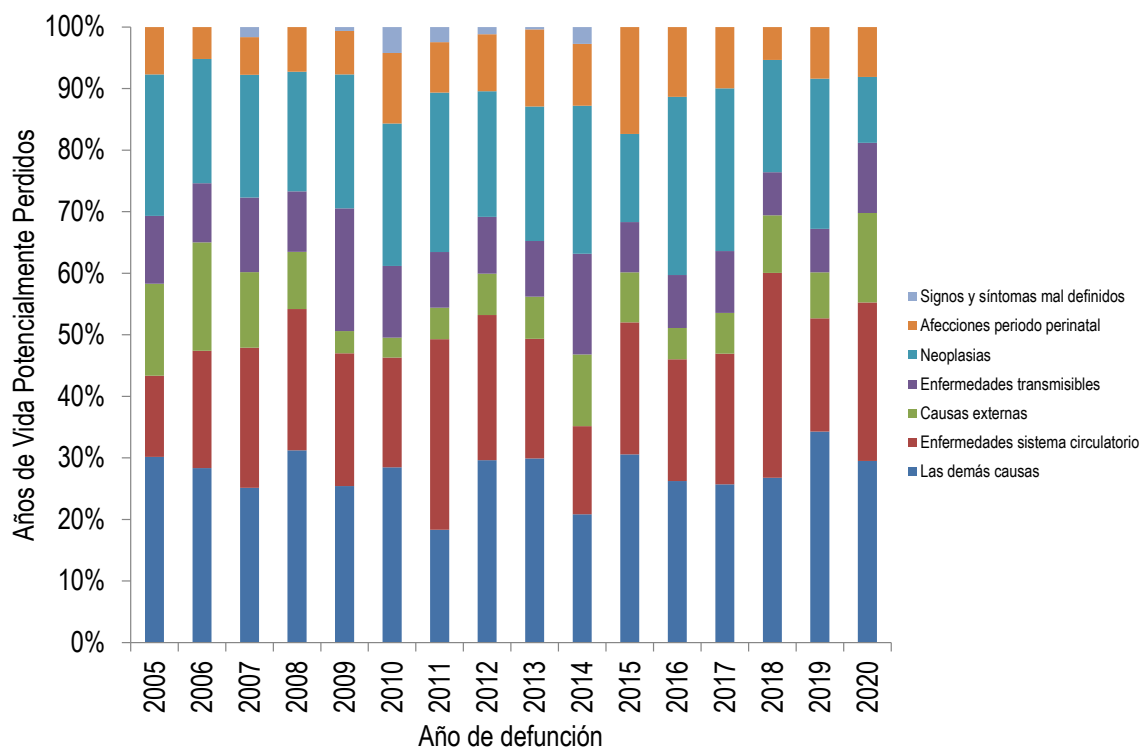
Tabla con valores absolutos por año, 2005 – 2020

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Así mismo en los hombres la principal causa de AVPP son las causas externas donde del 2005 al 2008 se encontraban por encima del 40%, en los siguientes años se redujo, pero lastimosamente del 2016 al 2018 han vuelto aumentar y nuevamente disminuyendo hacia el 2019. La segunda causa son las enfermedades del

sistema circulatorio y de tercer lugar son las demás causas. Las neoplasias ocupan el cuarto y en el 2017 tuvo un aumento considerable como en la población total. Se observa una disminución en las enfermedades transmisibles que en La Dorada es caracterizada por el dengue, lo que indica eficacia en la implementación de programas ETV.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del Municipio Dorada Caldas, 2005 – 2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Las demás causas	1293	1349	1011	1416	890	1025	554	1320	1182	841	1450	955	1064	824	1347	901
Enfermedades sistema circulatorio	565	907	915	1041	756	641	936	1051	767	578	1017	718	879	1023	724	787
Causas externas	641	837	494	420	126	116	154	298	270	469	385	186	274	287	293	444
Enfermedades transmisibles	472	458	487	446	698	419	274	411	357	660	386	312	416	215	279	348
Neoplasias	985	960	801	880	761	833	782	910	864	971	679	1054	1095	560	959	327
Afecciones periodo perinatal	330	247	247	330	247	412	247	412	495	405	824	412	412	165	330	247
Signos y síntomas mal definidos	0	0	66	0	23	152	74	52	15	110	0	0	0	0	0	0

Tabla con valores absolutos por año, 2005 – 2020

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

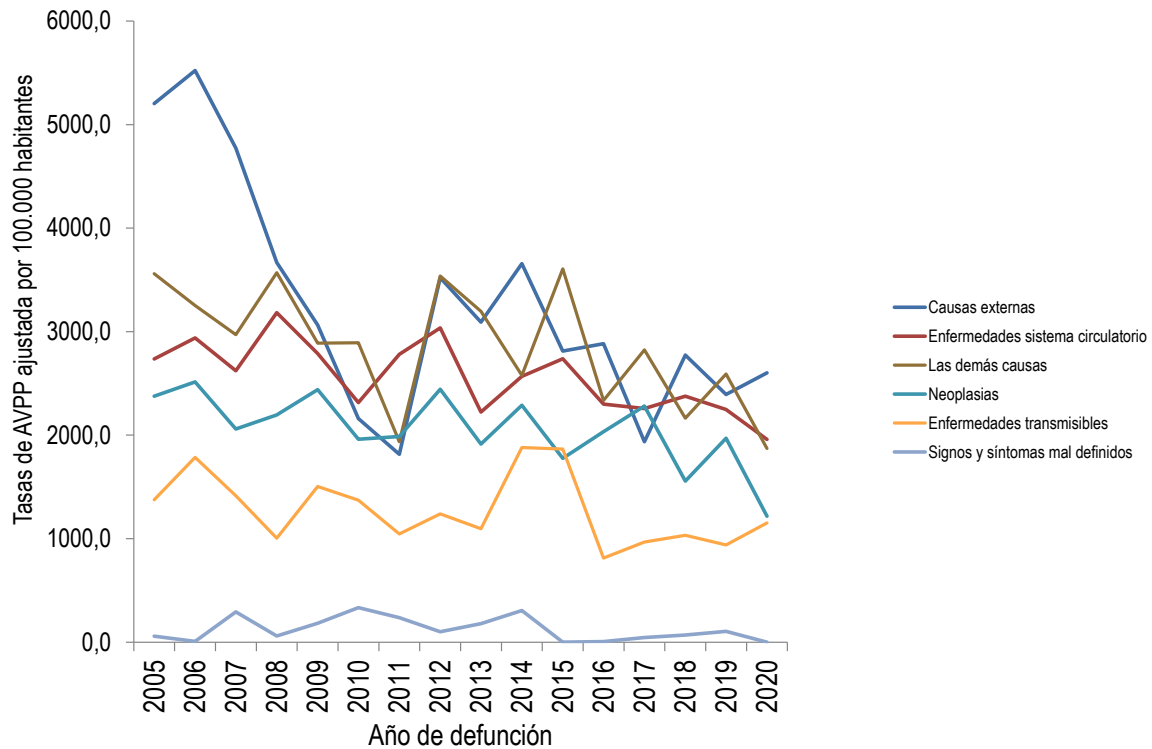
Los Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres presenta un paisaje cambiante. Este género su comportamiento es algo diferente donde la demás causa tiene mayor participación, pero en el 2016 las enfermedades del sistema circulatorio se evidencia mayor pérdida de años de vida. En tercer lugar, está la neoplasia donde en el 2016 y 2017 podemos afirmar que tuvo más incidencia en AVPP. En comparación con los hombres las mujeres presentan una baja tasa debido a las causas externas. En conclusión, es necesario reforzar políticas de promoción y prevención en tamizaje cito uterino y educación en autoexamen de mamas permitiendo la reducción de mortalidad por neoplasias, así mismo se destaca la eficacia y contundencia de las políticas de no tolerancia en violencia de género y feminicidio. Que han permitido la reducción de la mortalidad por causas externas.

Tasa ajustada de AVPP

En los hombres y mujeres, las diferencias son notables y pueden ser atribuidas a una serie de factores culturales y sociales, por ejemplo, a pesar de las campañas preventivas de autocuidado en neoplasias que son más difundidas al género femenino este se observa como una causal importante de pérdida de vidas, así también los eventos asociados a muertes violentas son más característicos en el género masculino. Lo que nos lleva a concluir que se deben diseñar estrategias basadas en la estadística con enfoque cultural y de género que nos permita iniciar cambios conductuales para disminuir las causas más frecuentes.

En la población total desde el 2006 las causas externas han tenido una disminución importante en los siguientes años, con algunos incrementos en el 2012 al 2014, pero lastimosamente en el 2018 ha vuelto a tener una tendencia positiva, sin embargo, esta es irresoluto, pues a 2019 disminuye considerablemente. Las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio tienen un comportamiento similar y fluctuado, ubicándose por encima de las Neoplasias y enfermedades de transmisión estas últimas causas han tenido un comportamiento hacia la baja gracias a los programas de prevención.

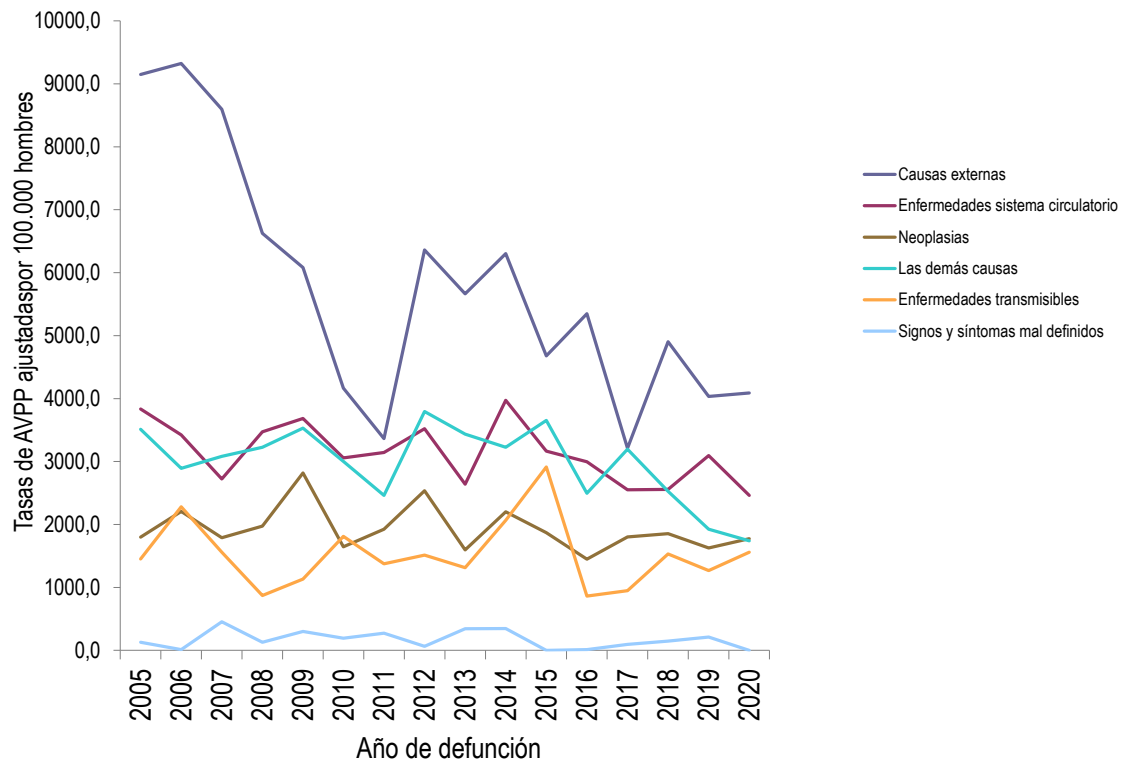
Figura 12. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos, municipio de La Dorada 2005-2020.



AVPP entre hombres

En cuanto a la tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos en los hombres se observa las causas externas como primer lugar, con un descenso significativo en el tiempo, este se fundamenta en la disminución del conflicto armado y el mejoramiento del inmobiliario vial que ha generado más orden y menos accidentes de tránsito; Pero lastimosamente en el transcurso del 2011 al 2013 tuvo un rebote y aumentaron este tipo de eventos y en el 2018 se ubica en 5.000 con disminución hacia el 2019. Las demás causas y enfermedades del sistema circulatorio se encuentran de segunda y tercera ubicación; su comportamiento es similar como el total de la población. Es seguida por la Neoplasia y las enfermedades transmisibles con diferencia notoria entre estas, en el 2014 y 2015. Todas estas con disminución significativa en el 2019.

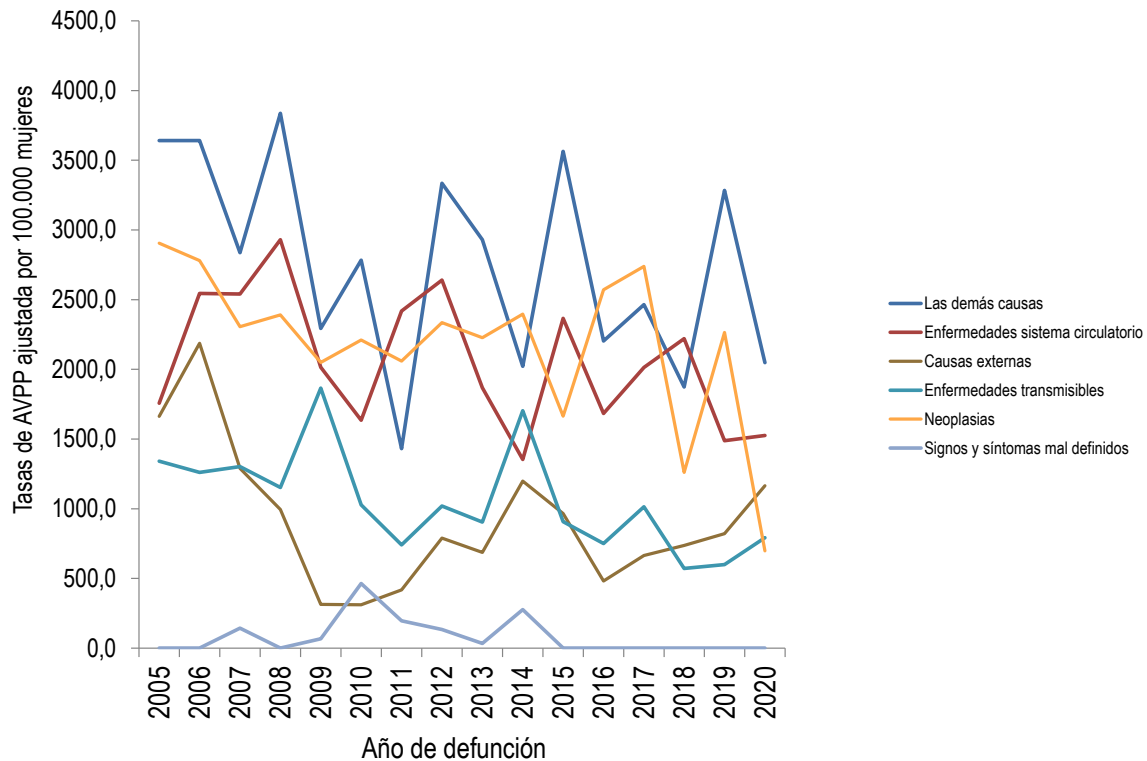
Figura 13. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos hombres, municipio de La Dorada 2005-2020



AVPP entre mujeres

Sobresale que las demás causas especialmente las relacionadas con enfermedades crónicas, seguidas por neoplasias y enfermedades del sistema circulatorio como las principales causas que presentan una mayor tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos en este género, con altos y bajos constantes del 2005 al 2019. Por otra parte, las causas externas y las enfermedades transmisibles disminuyen notoriamente en las vigencias 2016 al 2019.

Figura 14. Tasa ajustada por la edad de años de vida potencialmente perdidos mujeres, municipio de La Dorada 2005-2020



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

A octubre de 2019, Colombia tenía un registro total de 7,621,849 personas víctimas del conflicto armado plenamente identificadas en el sistema de salud. El 51% eran mujeres y el 50% tenían menos de 29 años. El 88% de las víctimas estaban afiliadas al sistema de salud (73% en el régimen subsidiado, 25% en el contributivo y 2% en regimenes especiales). Las principales causas de muerte fueron las enfermedades isquémicas del corazón, los homicidios y las enfermedades cerebrovasculares.

En este entendido en el municipio de la Dorada, Caldas, el porcentaje de muerte en la población víctima del conflicto armado del 2014 al 2019 tuvo un porcentaje indicador en 2018, teniendo en cuenta que esta municipalidad no está catalogada como parte de los territorios PDET, pasando del 2014 a un 5% al 2018 duplicando a un 10% en comparación con los siniestros de la población en general.

Tabla 13. porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje	5%	7,2%	7,5%	7,4%	9,8%	8,5%	10,1%
Número de muertes en la población víctima	40	51	40	36	48	40	56
Total, Municipio, número de muertes	739	711	531	489	490	471	553

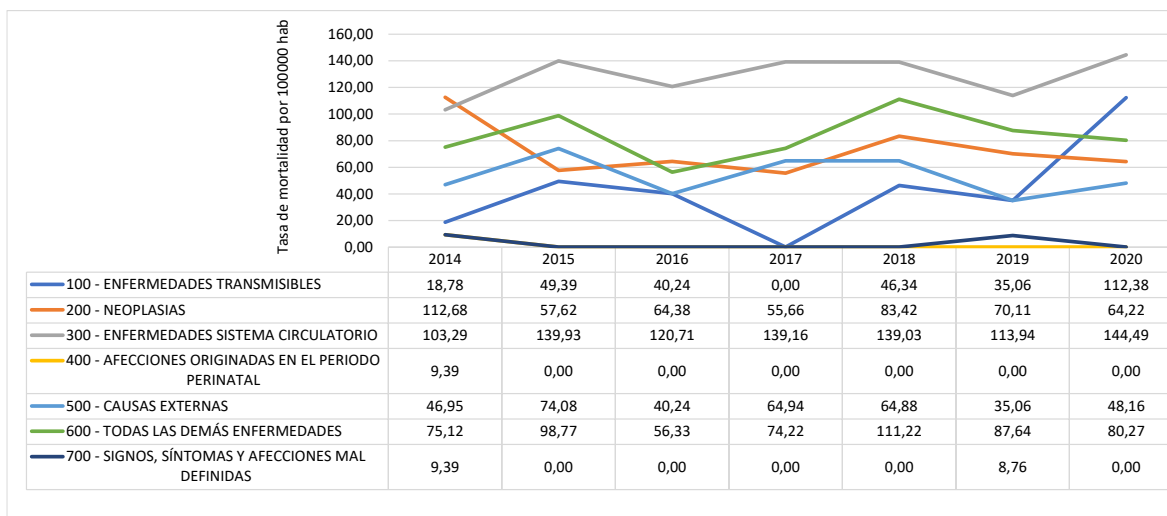
Fuente: Registro Único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO

En el Municipio de la Dorada, se han presentado 254 muertes en población víctima desde el año 2014 al 2019, siendo la mayor causa de muerte las enfermedades del sistema circulatorio, seguido por todas las demás enfermedades y las neoplasias que para el año 2019 presentaron 50 muertes; así mismo, las causas externas y las enfermedades transmisibles ocupan el cuarto y quinto lugar respectivamente.

Tabla 14. Tendencia de muertes por grandes causas

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	18,78	49,39	40,24	0,00	46,34	35,06	112,38
200 - NEOPLASIAS	112,68	57,62	64,38	55,66	83,42	70,11	64,22
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	103,29	139,93	120,71	139,16	139,03	113,94	144,49
400 - AFECIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	9,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500 - CAUSAS EXTERNAS	46,95	74,08	40,24	64,94	64,88	35,06	48,16
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	75,12	98,77	56,33	74,22	111,22	87,64	80,27
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECIONES MAL DEFINIDAS	9,39	0,00	0,00	0,00	0,00	8,76	0,00

Fuente: Registro único de Víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO



2.1.1.2 Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el territorio

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Muertes en población indígena	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total	0,00%	0	0	0	0	0	0
Muertes en población ROM (Gitano)	1	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de las muertes en población ROM (Gitano) sobre la población total	0,14%	0	0	0	0	0	0
Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente	10	10	15	3	5	7	4
Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población total	1,35%	1,4%	2,8%	0,6%	1,0%	1,5%	0,7%
Total , Municipio, número de muertes	739	711	531	489	490	471	553

Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

Número de Muertes en Población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1	1	1	0	1	2	1
200 - NEOPLASIAS	1	0	1	0	0	2	0
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	4	5	5	3	0	3	3
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	0	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	1	2	4	0	0	0	0
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	3	2	4	0	4	0	0
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

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

Enfermedades transmisibles

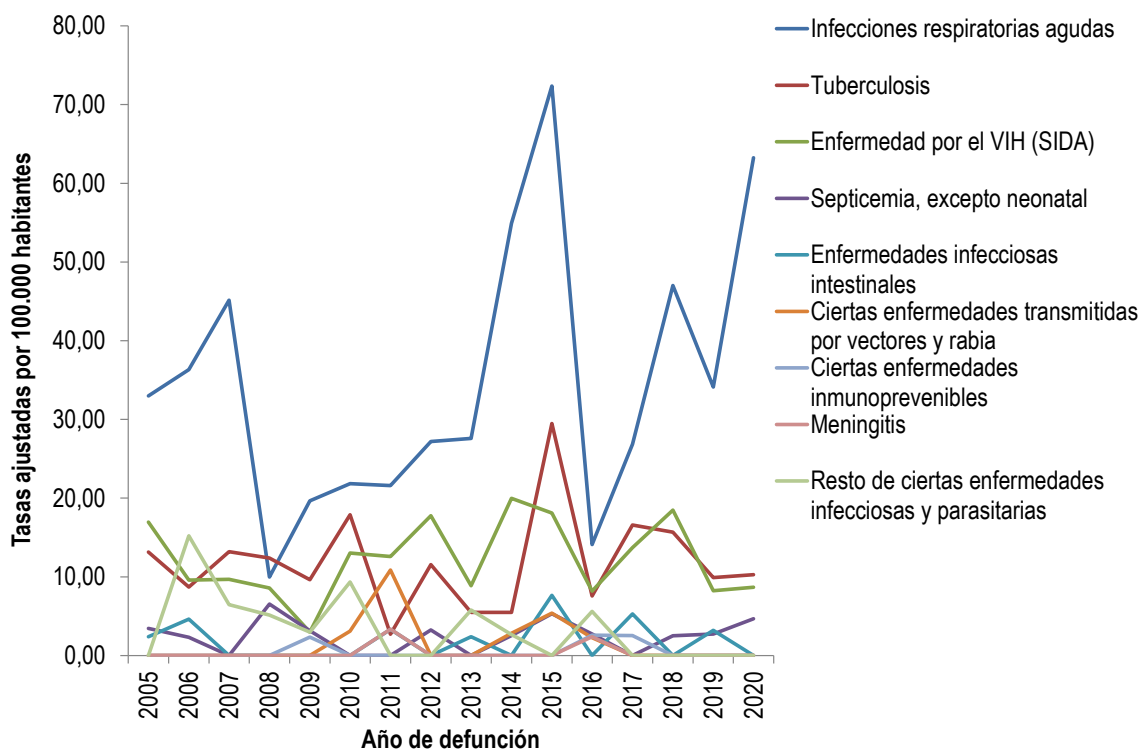
En Colombia cerca del 85% del territorio está situado por debajo de los 1.600 metros sobre el nivel del mar y presenta condiciones climáticas, geográficas y epidemiológicas aptas para la transmisión de estas patologías.

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio en hombres, encontramos que las infecciones respiratorias agudas incluyendo la tuberculosis generan el mayor impacto en la población presentándose aumento considerable desde el año 2013 hasta el 2015, estas pueden estar relacionado a reservorios como el Establecimiento Penitenciario de Máxima y Mediana Seguridad Doña Juana ubicado cerca al Barrio Las Ferias en La Dorada, y al Centro de Atención Integral al Adulto Mayor CAIAM que continuamente albergan adultos mayores en estado de abandono y/o habitantes de calle, los cuales presentan problemas de desnutrición por las condiciones de pobreza en que se encuentran, y en algunos de ellos, la resistencia para asistir a centro médico, iniciar tratamientos o culminarlos. También, muy similar con la tercera causa Enfermedad por el VIH SIDA, siendo necesario incrementar la difusión de campañas enfocados en salud sexual y autocuidado.

En los años 2009 y 2012 se presentaron casos de enfermedades transmitidas por vectores principalmente dengue sin embargo esta no representa mayor tasa de mortalidad en el municipio. El cuarto y quinto lugar las enfermedades infecciosas y de origen parasitario representan un evento muy importante que, en sus históricos, muestran fluctuaciones con picos importantes desde el 2013 hasta el 2017, aunque es de resaltar la importancia del cumplimiento del plan de aguas departamental en el municipio especialmente en el área rural donde se han implementado 6 plantas de tratamiento.

En cuanto a las últimas dos causas enfermedades inmunoprevenibles y meningitis, su comportamiento muy bajo traduce el acertado comportamiento de coberturas de vacunación municipal.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles Del Municipio en hombres Dorada Caldas, 2005 – 2020.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Infecciones respiratorias agudas	32,98	36,32	45,15	9,98	19,66	21,83	21,60	27,20	27,59	54,93	72,35	14,11	26,84	47,01	34,11	63,25
Tuberculosis	13,15	8,70	13,19	12,38	9,63	17,88	2,70	11,56	5,48	5,50	29,47	7,58	16,59	15,69	9,92	10,27
Enfermedad por el VIH (SIDA)	16,95	9,58	9,69	8,58	2,98	13,03	12,60	17,77	8,87	19,98	18,10	8,18	13,72	18,49	8,24	8,67
Septicemia, excepto neonatal	3,45	2,32	0,00	6,54	3,15	0,00	0,00	3,25	0,00	2,53	5,32	2,73	0,00	2,51	2,74	4,67
Enfermedades infecciosas intestinales	2,40	4,64	0,00	0,00	0,00	0,00	3,31	0,00	2,38	0,00	7,65	0,00	5,30	0,00	3,20	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,11	10,87	0,00	0,00	2,84	5,40	2,28	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	2,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,60	2,55	0,00	0,00	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,36	0,00	0,00	0,00	0,00	2,38	0,00	0,00	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	15,21	6,47	5,15	2,98	9,35	0,00	0,00	5,77	2,66	0,00	5,61	0,00	0,00	0,00	0,00

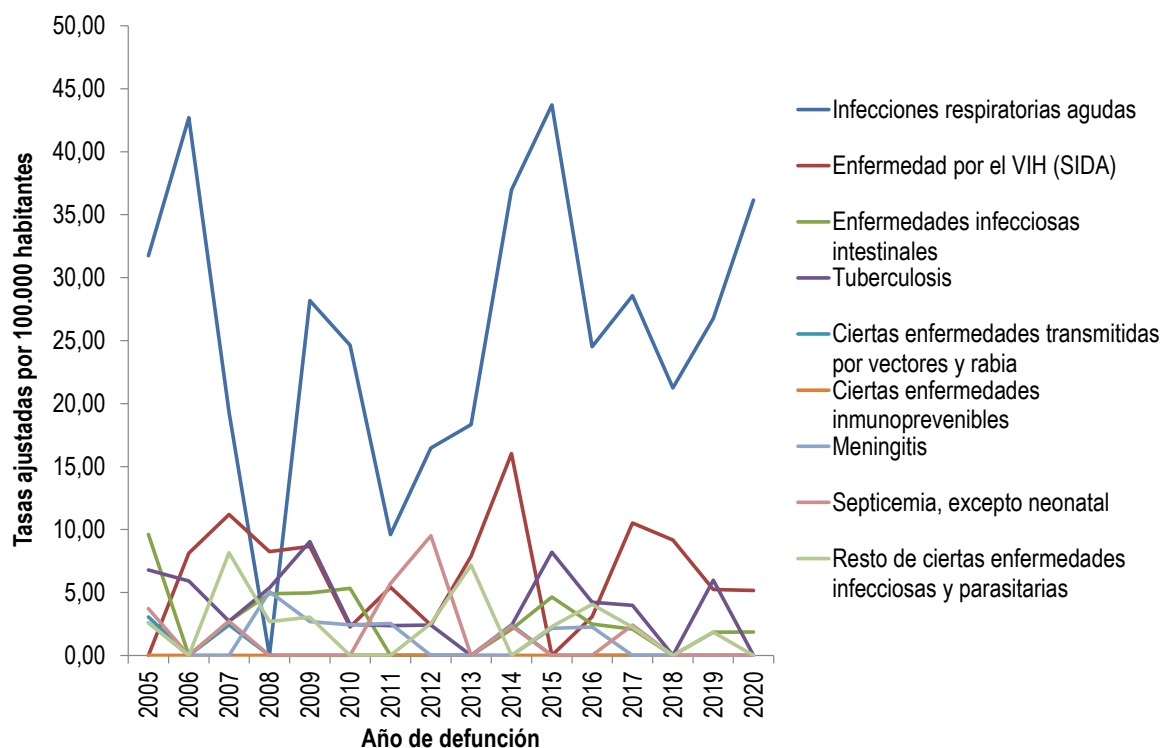
Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del Municipio en mujeres, encontramos que las enfermedades infecciosas intestinales generan el mayor impacto en la población

presentándose aumento considerable desde el año 2013 hasta el 2019. muy similar con la segunda causa enfermedades transmitidas por vectores y rabia en los años 2014-2017-2018.

El tercer lugar la tuberculosis un evento muy importante que, en sus históricos, muestran fluctuaciones con picos importantes desde el 2015 hasta el 2019.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en las mujeres del Municipio de La Dorada Caldas, 2005 -2020



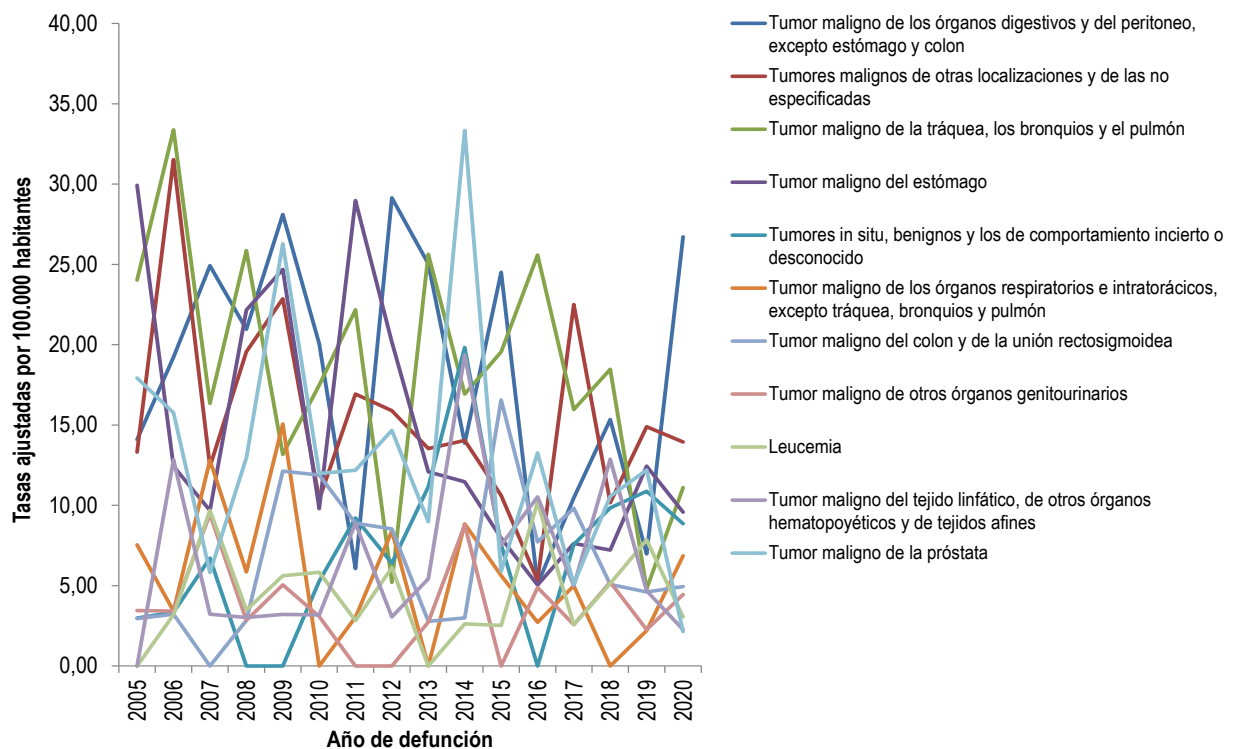
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Infecciones respiratorias agudas	31,74	42,70	19,32	0,00	28,19	24,65	9,60	16,47	18,33	36,96	43,72	24,52	28,57	21,26	26,76	36,17
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	8,12	11,20	8,24	8,67	2,27	5,43	2,41	7,89	16,03	0,00	3,07	10,52	9,17	5,24	5,16
Enfermedades infecciosas intestinales	9,62	0,00	2,72	4,91	4,97	5,34	0,00	0,00	0,00	2,08	4,63	2,49	2,10	0,00	1,84	1,86
Tuberculosis	6,78	5,92	2,72	5,36	9,05	2,46	2,37	2,41	0,00	2,37	8,20	4,23	3,99	0,00	5,97	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	3,06	0,00	2,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis	2,61	0,00	0,00	5,07	2,69	2,43	2,53	0,00	0,00	0,00	2,15	2,27	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	3,73	0,00	2,72	0,00	0,00	0,00	5,71	9,50	0,00	2,34	0,00	0,00	2,41	0,00	0,00	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,61	0,00	8,15	2,70	3,05	0,00	0,00	2,53	7,17	0,00	2,29	4,06	2,25	0,00	1,84	0,00

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Neoplasias

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres presenta una mayor tasa durante todo el periodo son el tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón teniendo su punto más alto en el 2006, 2009 Y 2017. Lo siguen el tumor de órganos digestivos y del peritoneo alcanzando en el 2012 y en tercer lugar el tumor maligno de próstata con su punto más alto en el 2014. Aunque en el último año 2019 han presentado una disminución de estos casos es importante resaltar que el tumor maligno del tejido linfático y otros órganos hematopoyéticos y tejidos afines han aumentado. Es importante continuar trabajando en las políticas antitabaco y la concientizar a los hombres del autocuidado mediante el chequeo prostático después de los 40 años.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres Dorada Caldas, 2005 – 2020



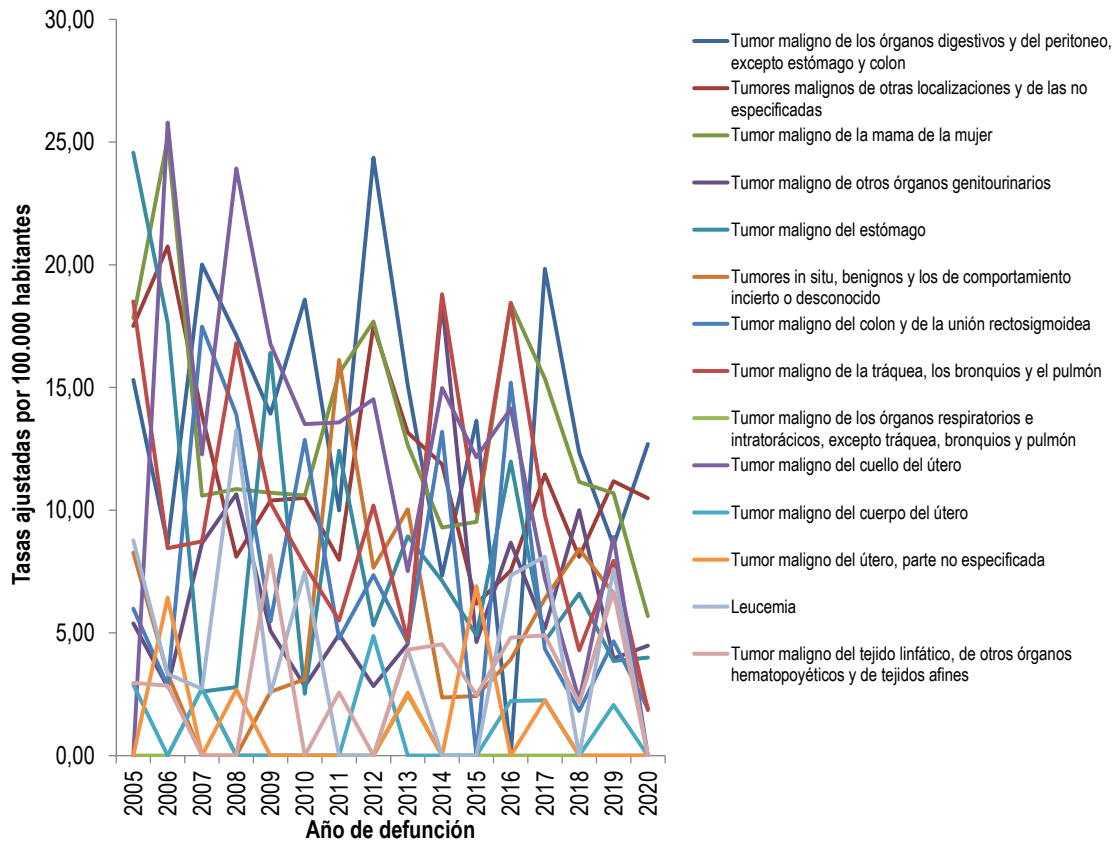
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	14,10	19,22	24,92	20,96	28,11	20,06	6,06	29,14	25,04	13,87	24,52	5,09	10,47	15,34	6,97	26,71

Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	13,32	31,53	12,41	19,57	22,86	10,37	16,92	15,90	13,54	14,04	10,62	5,33	22,50	10,17	14,89	13,94
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	24,03	33,38	16,35	25,85	13,18	17,49	22,18	5,20	25,63	16,93	19,55	25,59	15,96	18,47	4,79	11,11
Tumor maligno del estómago	29,93	12,42	9,68	22,16	24,69	9,79	28,97	20,16	12,09	11,47	7,94	5,04	7,62	7,21	12,44	9,58
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	2,98	3,34	6,71	0,00	0,00	5,28	9,21	6,40	11,15	19,83	7,55	0,00	7,57	9,84	10,88	8,86
Tumor maligno de los órganos respiratorios intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	7,55	3,41	12,81	5,85	15,06	0,00	3,02	8,39	0,00	8,84	5,63	2,72	4,99	0,00	2,19	6,85
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	2,95	3,22	0,00	2,83	12,12	11,89	8,89	8,53	2,78	3,00	16,55	7,72	9,82	5,08	4,61	4,94
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	3,45	3,41	9,45	2,83	5,05	3,08	0,00	0,00	2,73	8,77	0,00	4,88	2,57	5,22	2,26	4,45
Leucemia	0,00	3,18	9,69	3,48	5,62	5,83	2,82	6,12	0,00	2,62	2,52	10,19	2,57	5,14	7,85	3,05
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0,00	12,84	3,22	3,02	3,21	3,18	8,89	3,06	5,42	19,37	7,53	10,52	4,99	12,88	4,67	2,26
Tumor maligno de la próstata	17,92	15,76	5,82	12,95	26,28	11,98	12,18	14,66	8,99	33,34	5,90	13,26	5,10	10,56	12,20	2,13

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en las mujeres como primera causa se destaca el tumor maligno de la mama de la mujer ostentando las mayores tasas con su pico más alto en el año 2006 disminuyendo en 2014 con vacilaciones hasta el 2019; le sigue el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon que presenta un comportamiento fluctuante e incremento en los años 2010, 2012 y 2017 siendo su punto más alto con tendencia disminuir en su histórico. Posteriormente se encuentra el tumor de cuello uterino en el 2006 y 2008 tuvo sus puntos más alto y gracias a las campañas de prevención esta causa ha bajado.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Mujeres Dorada Caldas, 2005 – 2020



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	15,31	8,61	20,01	17,13	13,94	18,59	9,99	24,36	15,09	7,33	13,65	0,00	19,84	12,34	8,58	12,69
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	17,51	20,75	13,89	8,11	10,39	10,50	7,98	17,51	13,16	11,87	6,19	7,53	11,45	8,10	11,18	10,49
Tumor maligno de la mama de la mujer	17,83	25,14	10,59	10,86	10,71	10,60	15,58	17,69	12,65	9,30	9,53	18,45	15,37	11,15	10,70	5,69
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	5,39	2,80	8,66	10,66	5,09	2,82	4,93	2,83	4,55	18,46	4,63	8,68	5,17	10,00	3,96	4,48
Tumor maligno del estómago	24,57	17,64	2,61	2,79	16,41	2,52	12,43	5,31	8,94	7,12	4,91	11,99	4,67	6,60	3,86	3,99
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	8,28	3,33	0,00	0,00	2,60	3,11	16,13	7,66	10,04	2,37	2,43	3,92	6,40	8,42	6,61	1,93
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	5,98	2,85	17,49	13,90	5,47	12,87	4,77	7,36	4,61	13,20	0,00	15,19	4,35	1,83	4,66	1,91

Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	18,51	8,45	8,73	16,80	10,31	7,76	5,51	10,19	4,69	18,80	9,94	18,45	9,79	4,29	7,94	1,86
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0,00	0,00	2,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumor maligno del cuello del útero	0,00	25,80	12,27	23,93	16,77	13,51	13,58	14,52	7,52	14,98	12,16	14,14	7,22	2,25	8,91	0,00
Tumor maligno del cuerpo del útero	2,89	0,00	2,75	0,00	0,00	0,00	0,00	4,88	0,00	0,00	0,00	2,23	2,26	0,00	2,07	0,00
Tumor maligno del útero, parte no especificada	0,00	6,43	0,00	2,70	0,00	0,00	0,00	0,00	2,56	0,00	6,91	0,00	2,25	0,00	0,00	0,00
Leucemia	8,78	3,33	2,73	13,26	2,52	7,49	0,00	0,00	4,31	0,00	0,00	7,35	8,11	0,00	7,59	0,00
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	2,96	2,85	0,00	0,00	8,16	0,00	2,58	0,00	4,31	4,54	2,48	4,81	4,90	2,15	6,68	0,00

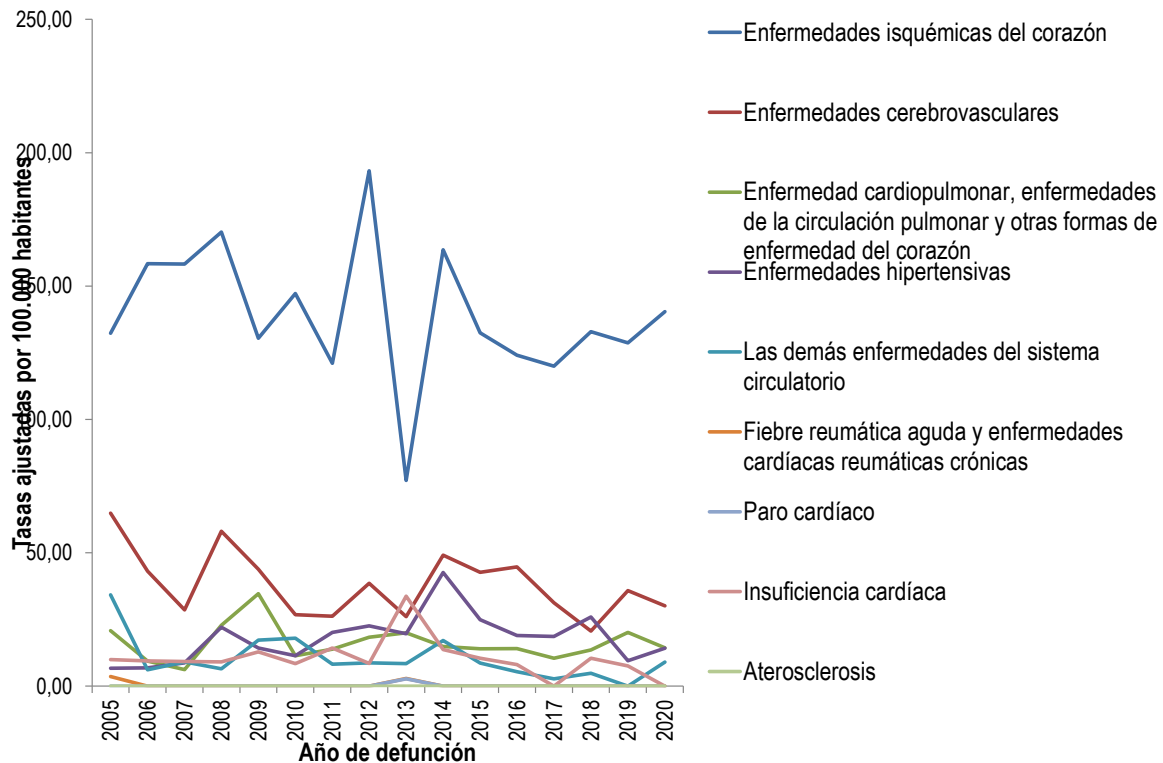
Fuente: DANE- SISPRO - MSP

Enfermedades del sistema circulatorio

En la enfermedad cardiopulmonar, Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres con mayor pico son las enfermedades isquémicas del corazón seguidos por las enfermedades cerebro vasculares y enfermedades hipertensivas.

Otras formas de enfermedad del corazón circulatorias son una de las principales causas de muerte en el Municipio de la Dorada mostrando una disminución para el año 2019, con una tendencia constante. Las enfermedades isquémicas muestran una disminución en el 2018 y tendencia a un pequeño aumento hacia el 2019, teniendo como referencia el año 2012, en el cual las acciones de salud pública se dirigen a mitigar el impacto de la morbilidad por hipertensión arterial y las dislipidemias que se convierten en factores de riesgo determinantes, siendo estas acciones las que ayudaron para reducir esta tasa de mortalidad. Por lo tanto, sigue siendo necesario continuar con las campañas de estilo de vida saludables asociado a los programas de hipertensión, con énfasis en control y adherencia al mismo.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2020.



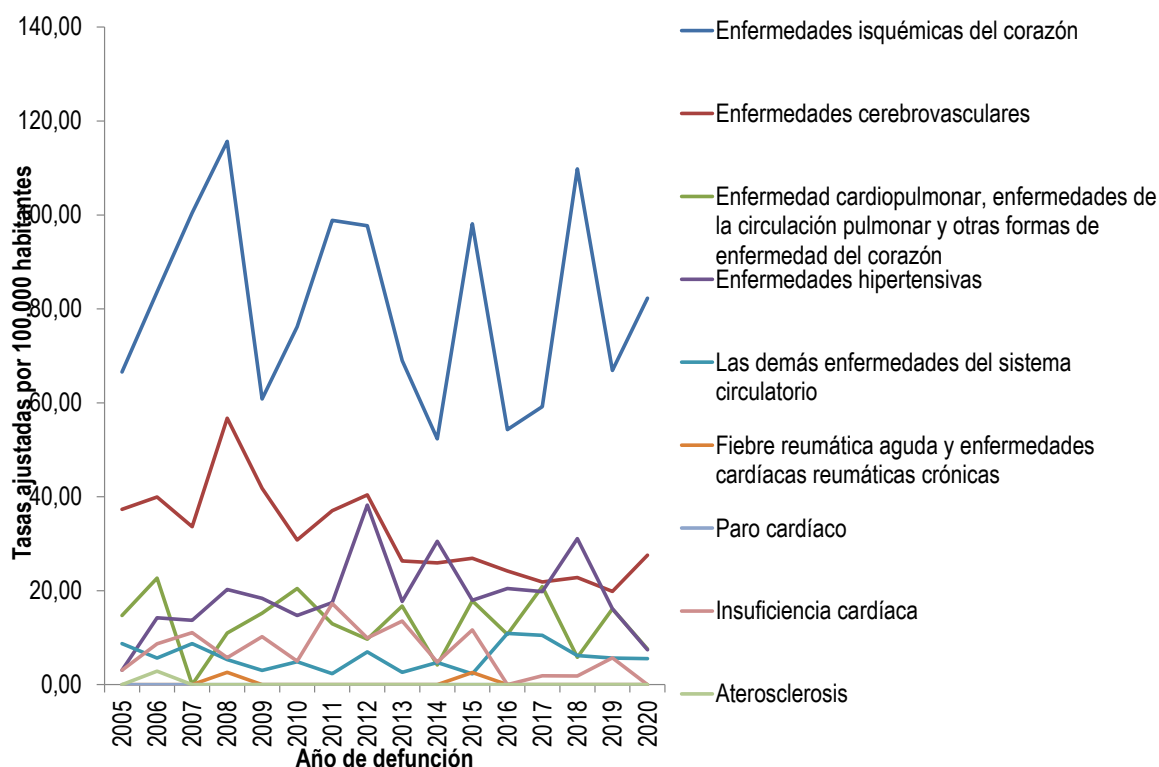
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades isquémicas del corazón	132,32	158,42	158,24	170,23	130,45	147,23	121,08	193,21	77,12	163,63	132,43	124,08	119,99	132,88	128,73	140,43
Enfermedades cerebrovasculares	64,85	43,09	28,59	58,05	43,87	26,78	26,24	38,59	26,08	49,09	42,68	44,69	31,25	20,62	35,82	30,09
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	20,77	9,37	6,18	22,79	34,65	11,40	13,87	18,36	20,00	14,85	13,99	14,07	10,43	13,54	20,14	14,36
Enfermedades hipertensivas	6,69	6,86	8,73	22,13	14,31	11,43	20,17	22,64	19,65	42,59	24,91	18,99	18,64	25,94	9,51	14,25
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	34,21	6,16	9,09	6,52	17,23	17,95	8,20	8,72	8,43	17,13	8,68	5,44	2,75	4,84	0,00	9,06

Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	3,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	9,93	9,43	9,23	9,08	12,88	8,42	14,29	8,49	33,72	13,69	10,43	8,06	0,00	10,45	7,60	0,00
Aterosclerosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En el grupo de las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres se observó que las enfermedades isquémicas tuvo incrementos significativos para las vigencia 2007, 2008 y 2018 con un comportamiento fluctuante con tendencia a disminuir hacia 2019, seguido de las enfermedades cerebrovasculares, e hipertensivas, las cuales tuvieron un aumento significativo del año 2008 con mínima expresión en 2019 esto se debe a que se han realizado campañas para la población enfocadas a dietas, ejercicio en casa, los cuales, si se realizan de manera frecuente, evitan de cierta manera problemas como hipertensión arterial, diabetes y dislipidemias las cuales se convierten en factores de riesgo, fuera de esto es importante considerar que no todos los eventos conducen a una mortalidad pero si causan secuelas que deterioran la calidad de vida, pese a que es una de las principales causas de morbilidad la mortalidad no es tan alta de manera directa, pero si se convierte en un factor para las mortalidades por enfermedades isquémicas y enfermedades cerebro vasculares. La insuficiencia cardiaca por su parte ha venido con tendencia a disminuir desde el año 2015 hasta el año 2019.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005 – 2020.



	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades isquémicas del corazón	66,58	83,61	100,45	115,65	60,84	76,19	98,87	97,69	68,97	52,33	98,09	54,31	59,20	109,80	66,89	82,27
Enfermedades cerebrovasculares	37,31	39,96	33,63	56,70	41,79	30,80	37,02	40,41	26,31	25,90	26,92	24,18	21,86	22,80	19,84	27,55
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	14,72	22,66	0,00	10,97	15,23	20,44	12,96	9,68	16,74	4,17	17,82	10,70	20,87	5,80	16,11	7,59
Enfermedades hipertensivas	3,06	14,23	13,70	20,26	18,37	14,72	17,46	38,21	17,73	30,50	17,96	20,46	19,79	31,10	16,16	7,40
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	8,74	5,65	8,72	5,32	3,05	4,86	2,34	6,97	2,62	4,70	2,30	10,89	10,49	6,19	5,64	5,53
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0,00	0,00	0,00	2,61	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Paro cardíaco	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Insuficiencia cardíaca	3,06	8,69	11,06	5,75	10,21	5,00	17,26	9,93	13,52	4,77	11,65	0,00	1,89	1,83	5,70	0,00

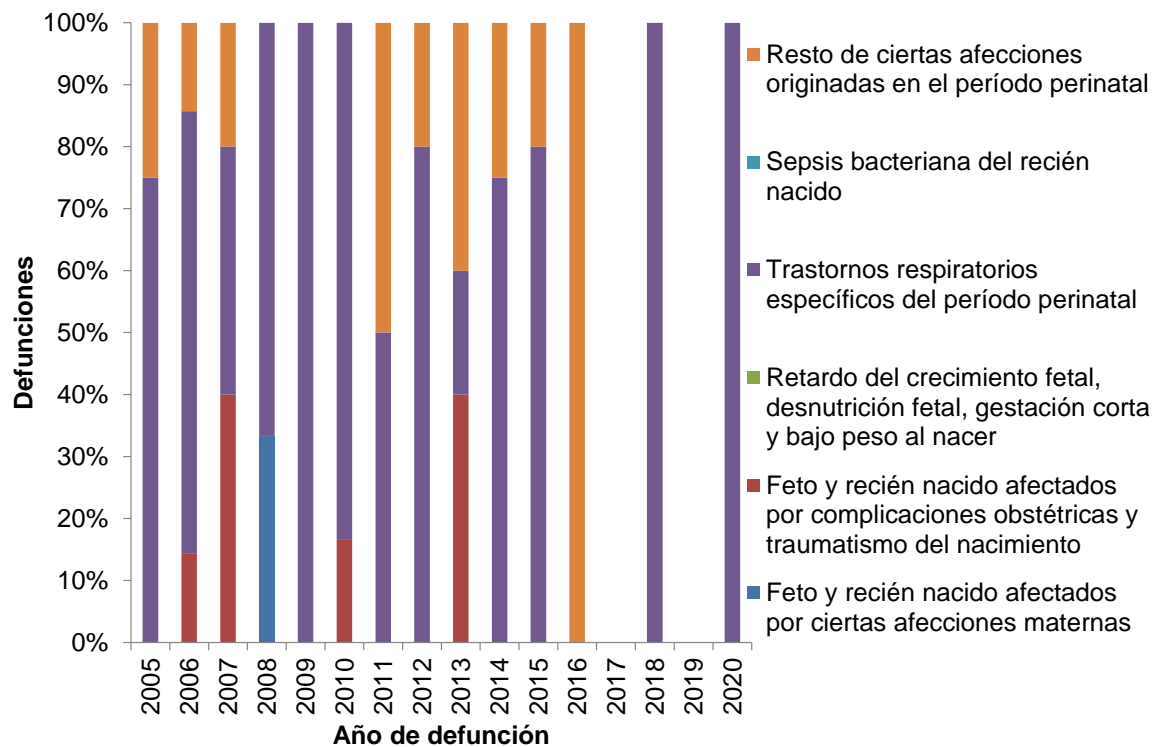
Aterosclerosis	0,00	2,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
----------------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------	------

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En La mortalidad ocasionada en el periodo perinatal en hombres, se observa los trastornos respiratorios como primera causa con un amplio margen frente al resto de las afecciones. Adicionalmente, se observó un comportamiento fluctuante con tendencia al decrecimiento, para el año 2017 no presenta casos mortales, más para la vigencia 2019 se presenta un alto margen para el resto de las afecciones originadas en el periodo perinatal. En tercer lugar, se presenta la sepsis bacteriana del recién nacido con fluctuaciones inestables.

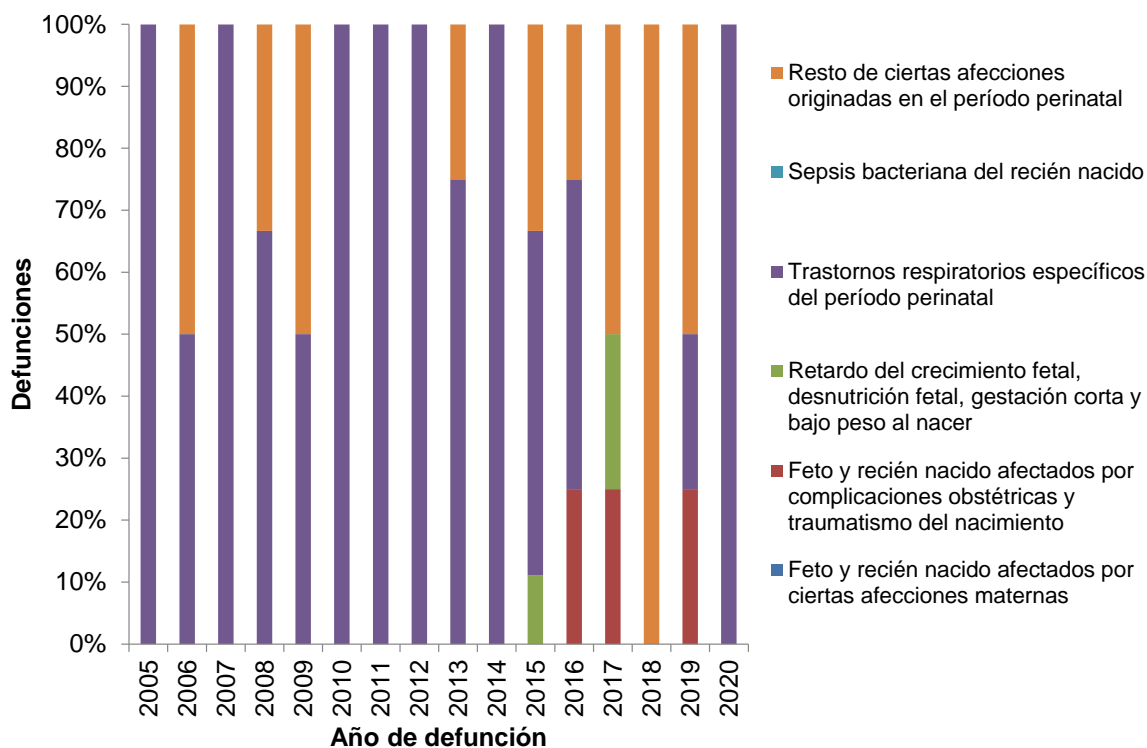
Figura 21. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2020.



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

La mortalidad ocasionada por afecciones del periodo perinatal en **Mujeres** presenta casos para todos los años evaluados por los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal. Para el año 2019 se presenta como causa principal la sepsis bacteriana del recién nacido seguido en similitud por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal y feto y recién nacido afectado por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento.

Figura 22. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en Mujeres del municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2020.



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

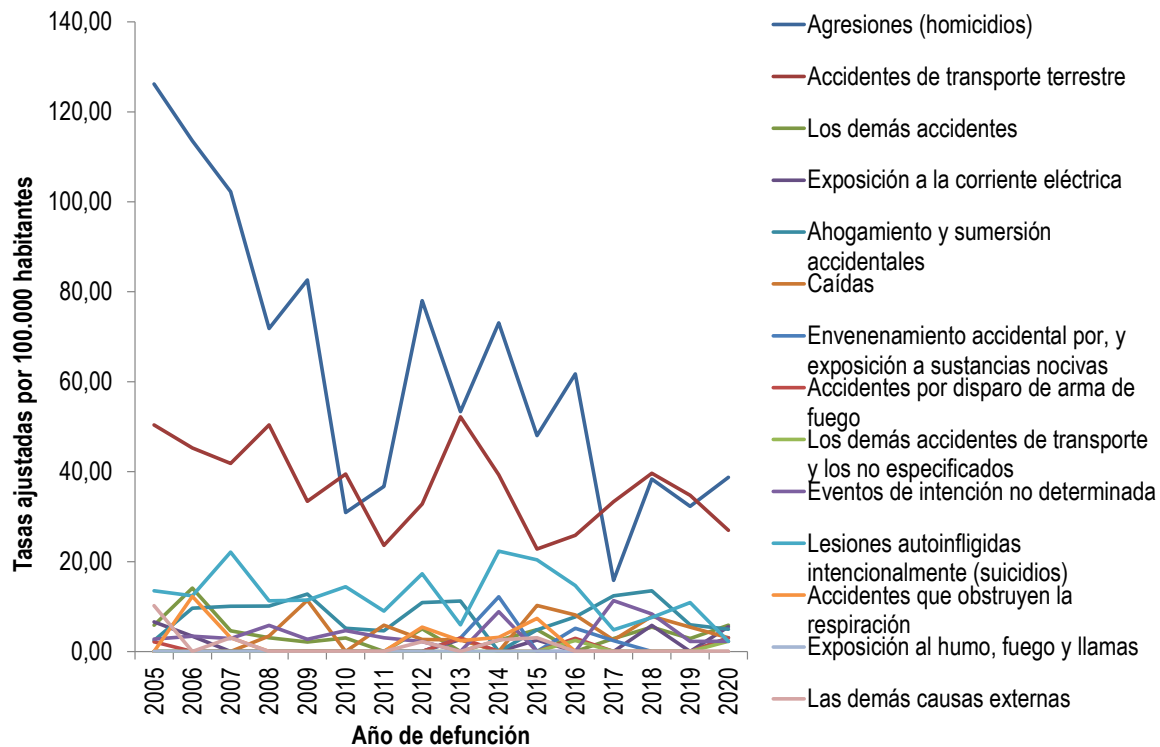
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas						1										
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento		1	2			1			2			1	1		1	
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer																
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	10	6	5	4	5	7	5	6	4	8	9	2		2	1	5
Sepsis bacteriana del recién nacido																
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	2	2	1	1	1		2	1	3	1	4	4	2	1	2	

Total casos presentados, de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal - Municipio de la Dorada Caldas, 2005– 2020

Causas externas

En el municipio La Dorada Caldas la tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres se destacó que la tasa más alta son las agresiones (homicidios) con el pico más alto en el 2005 y fluctuaciones descendentes considerables hasta el 2019 muchos de estos relacionados por delincuencia común y riñas, se ha logrado una reducción del mismo con la aplicación del nuevo código de policía y el fortalecimiento de esta institución con recurso humano y técnico; en segunda instancia se encuentra los Accidentes de transporte terrestre, donde la mayoría de las víctimas corresponden a motociclistas siendo este el vehículo de preferencia en el municipio, seguido de las agresiones auto infringidas que exponen una sensación de llamado síndrome de desesperanza, especialmente en población joven y el incremento del consumo de sustancias psicoactivas y el ahogamiento por sumersión accidental, generalmente de tipo ocupacional de sector pesquero se encuentran en cuarto lugar, continuo de los accidentes por disparo de arma de fuego.

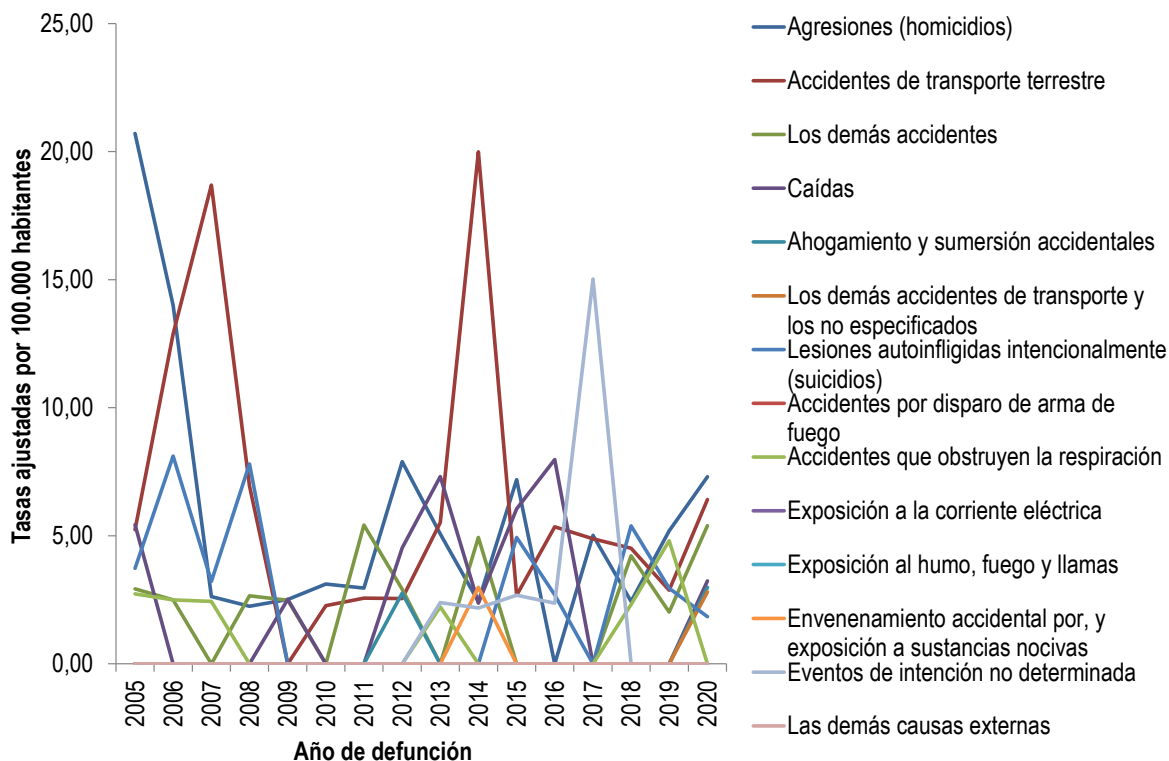
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

En el municipio de La Dorada, la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres evidencia como los accidentes de transporte terrestre en el que se presentaron picos considerablemente altos durante los años 2007 y 2014 disminuyendo así mismo hacia el 2019, en segunda instancia las agresiones (homicidios), seguidos lesiones auto infringidas intencionalmente (suicidios) fueron la mayor sub causa de las causas externas, seguido por las caídas, los demás accidentes, eventos de intención no especificada y accidentes que obstruyen la respiración, en el resto de subcausas se observa una presentación muy vacilante, se resalta la no ocurrencia de suicidios desde el 2009 al 2014 y 2017.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.

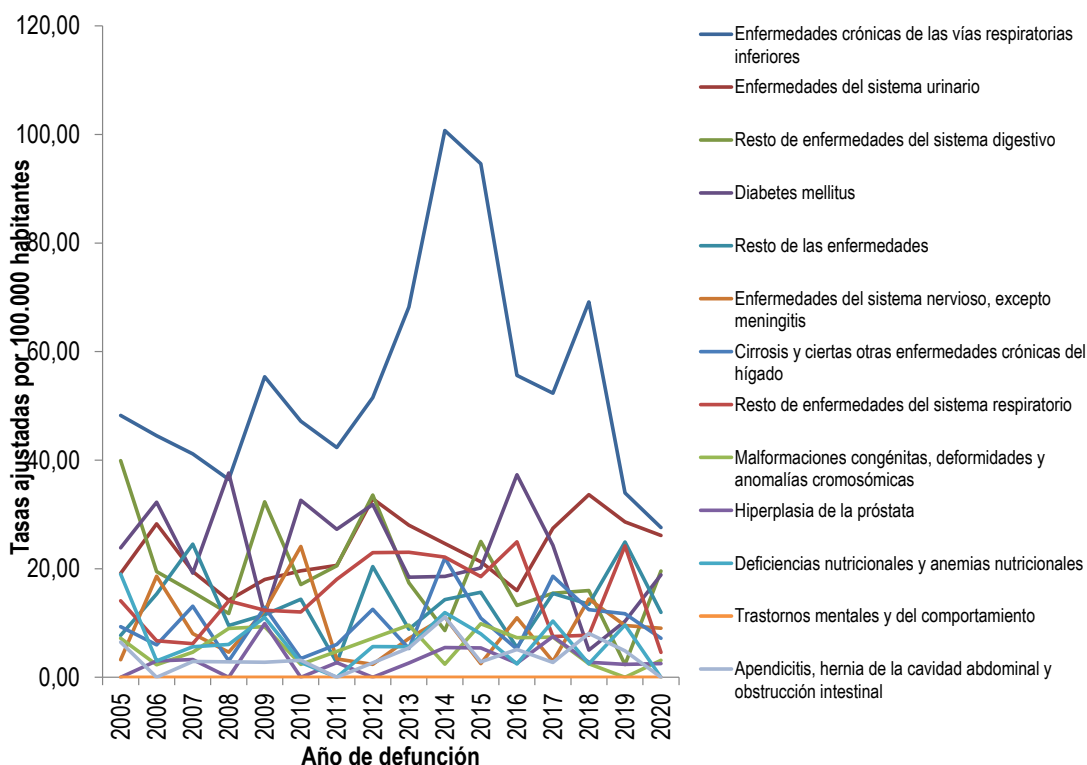


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Las demás causas

La Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres mostró que las tasas más altas se continúan presentando en Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con ascenso desde el 2013 a 2014 Y 2015, con un acelerado descenso hacia el 2019, observándose la población más afectada son menores y adultos mayores, y en segundo lugar enfermedades del sistema urinario que experimenta fluctuación negativa en el 2012 con tendencia alcista para el 2018. después siguen la diabetes mellitus se ubican como la tercera causa, seguidas por el Resto de las enfermedades del sistema digestivo presentando una considerable disminución en 2019.

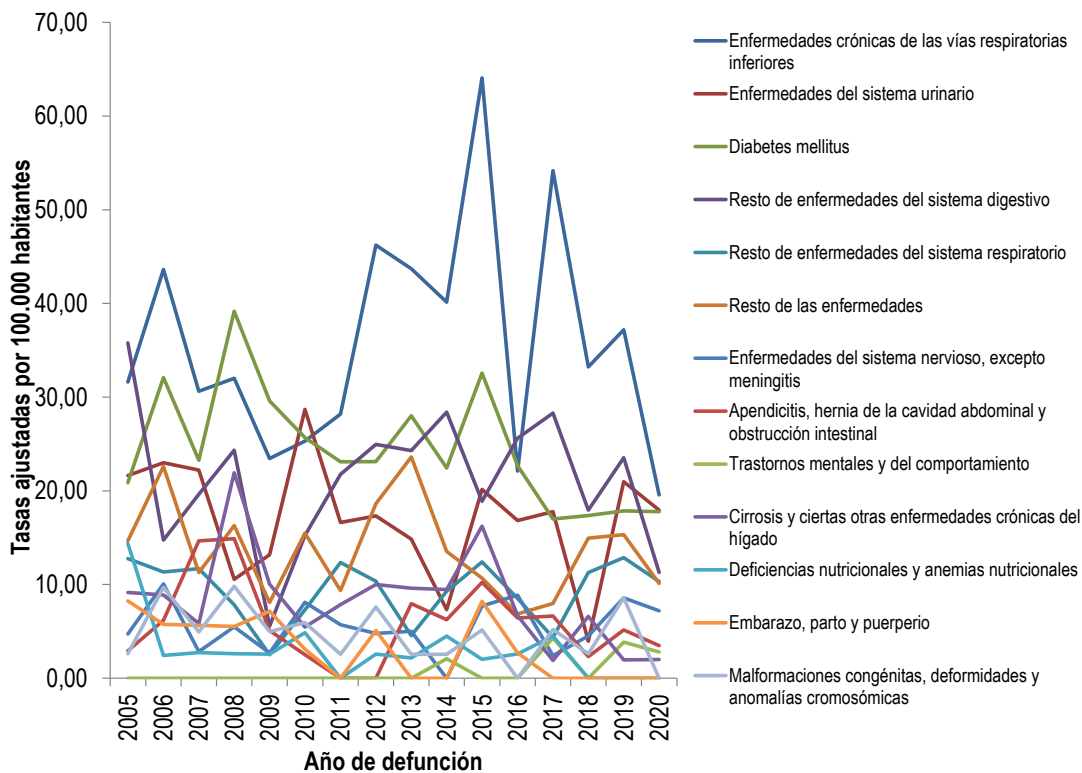
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020



Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

En el municipio la Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres las tasas más alta son las enfermedades crónicas de vías respiratorias inferiores para los años 2006, 2012, 2015 y 2017 con variabilidad disminuyente en 2018 y 2019 en comparación de los anteriores, estas patologías son de difícil abordaje ya que la población cuenta con factores que promueven las exacerbaciones, las condiciones de vida de la población y la infraestructura de las casas del área; La Diabetes mellitus se ubica como segunda causa con alza considerable en 2015, siendo una de las principales enfermedades crónicas de los mal definidos ya que las mortalidades se producen generalmente a partir de complicaciones generadas por estas especialmente en población mayor a los 65 años, asociados a hipertensión y complicaciones de tipo cardiaca, la inasistencia a controles en esta población ha generado sinergismo en este tipo de mortalidad. En tercera instancia se ubica el resto de las enfermedades del sistema digestivo con menor tasa en el 2009.

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Las demás causas en Mujeres del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020



Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021

La Tasa de mortalidad por Accidentes de tránsito terrestre para 2018 evidencia una diferencia relativa, estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador de municipio de la Dorada por encima al del departamento, gracias a la intervención de la administración 2019-2020 se inició el inmobiliario vehicular con semáforos y señalización apropiada que ha sido mejorada a la fecha logrando la reducción en accidentes en el último año con una proyección muy esperanzadora.

Las Tasa de mortalidad por tumores de mama, próstata y estómago, no presentan diferencias relativas estadísticas significativas que ubiquen al municipio en una condición diferente al departamento, sin embargo, en el cáncer de mama y estómago se observa una frecuencia de cifras anuales menores a las del departamento. No obstante, el tumor maligno de cuello uterino y de la próstata presentan tendencia mayor a la del Departamento sin significancia amplia.

La tasa de mortalidad por diabetes mellitus no presenta una diferencia estadísticamente significativa, pero sigue siendo necesario apuntar políticas en salud en nutrición y estilos de vida saludables dirigidos a todos los grupos poblacionales.

La Tasa de mortalidad por agresiones (homicidios), tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas no presentan diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el departamento de caldas con el municipio de La Dorada no obstante es de resaltar que es más bajo, y se debe continuar con la implementación medidas en seguridad y el cumplimiento del nuevo código penal para evitar agresiones que lleven a la muerte, por otro lado acciones en contra del consumo y microtráfico de SPA.

La Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles se evidencia una diferencia relativa estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador del municipio de la Dorada por encima al del departamento con tendencias escaladas en 2006, 2009, 2012, 2017 y en disminución hacia el 2019, aumentado nuevamente para el año 2020.

Tabla 15. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020.

Causa de muerte	CALDAS	DORADA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	9,85	16,24	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,45	5,69	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	3,48	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	9,70	2,13	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,80	19,12	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	18,06	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	6,98	1,97	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,14	1,40	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,41	22,76	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	63,03	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,49	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 utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los

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

Tasas específicas de mortalidad

En las tasas de mortalidad infantil y niñez del municipio de Dorada Caldas encontramos que las principales son las causadas por afecciones del periodo perinatal, también es de aclarar que dado el número tan bajo de mortalidades infantiles las tasas se ven afectadas trascendentalmente por la presencia de un caso, así mismo las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se manifiestan de manera continua cada año con mayor incidencia en el sexo masculino, Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, las enfermedades del sistema respiratorio también son de importancia en el análisis dado que hacen presencia a lo largo de todos los años y principalmente en menores de un año, la malformaciones congénitas son de importancia dado que generalmente se produce en el periodo perinatal o neonatal podría atribuirse al porcentaje de embarazos en adolescentes los cuales no son planeados, este panorama nos hace visualizar que las mortalidades infantiles están determinadas por las mortalidades perinatales neonatales.

En la mortalidad infantil la principal causa de defunción según el subgrupo que corresponde a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal durante el periodo 2005 – 2020; las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas registran casos en los primeros años para ambos sexos en Desnutrición y otras deficiencias nutricionales. Se presentan casos de mortalidad por enfermedades respiratorias desde el año 2007 al 2013 en ambos sexos; en el grupo de las malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas se presentan casos durante los años 2005 a 2019 para ambos sexos, aunque han disminuido en el último año.

Tabla 19. Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Subcausas	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	Total
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años		2		2	2	1											7
	Entre 1 y 4 años		2															2
	Menores de 1 año				2	2	1											5
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	1										1						2
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año	1										1						2
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años					1												1
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año					1												1
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años		1						1			1						3
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año		1						1			1						3
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	1		2				1	1									5
	Entre 1 y 4 años			1														1
	Menores de 1 año	1		1				1	1									4
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años									1								1
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año									1								1

Las tasas de mortalidad infantil específicas por Neoplasias, del municipio de La Dorada Caldas, 2005 – 2020 mostraron que para los grupos entre 1 - 4 años las Leucemias al igual que el Resto de los tumores malignos presentan número más alto en este subgrupo de edades. Solamente se presentó un caso de muerte en menores de un año debido al Resto de tumores en el 2019.

Tabla 20. Tumores

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	Total
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	1					1											2
	Entre 1 y 4 años	1					1											
	Menores de 1 año																	
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años		1									1				1		3
	Entre 1 y 4 años		1									1				1		
	Menores de 1 año																	
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años											1				1		2
	Entre 1 y 4 años											1						
	Menores de 1 año															1		

Las tasas de mortalidad infantil específicas por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad del municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020 solamente se presentó un caso en el 2015 en la categoría entre 1 a 4 años.

Tabla 21. Sangre y de los órganos hematopoyéticos

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	Total
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	1																1
	Entre 1 y 4 años	1																
	Menores de 1 año																	

Las tasas de mortalidad infantil específicas por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020. Los grupos de edad menores de un año la Desnutrición y otras deficiencias nutricionales representan una causa importante de mortalidad entre todos los subgrupos, y representan fallas en los sistemas de administración y prestación de servicios de salud y protección al menor enmarcados en situaciones de orden social en el municipio. Lastimosamente para el 2019 se presentó un caso de muerte entre 1 y 4 años debido al resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

Tabla 22. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

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	Total
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	3	1	1		1							1	1				8
	Entre 1 y 4 años												1					1
	Menores de 1 año	3	1	1		1								1				7
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años															1		1
	Entre 1 y 4 años															1		1
	Menores de 1 año																	

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso se presentaron un total de 10 casos en municipio de La Dorada Caldas, entre el 2005–2020; solamente hubo 2 casos de Meningitis en menores de un año en el 2005 y 2008 respectivamente, es de resaltar la erradicación de la meningitis a partir del 2008, lo que nos describe la administración adecuada de los recursos del PAI traducido en coberturas útiles. Los otros casos corresponden al resto de enfermedades del sistema nervioso teniendo una tasa del 80% para los menores de 5 años.

Tabla 23. Sistema nervioso

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	Total
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	1			1													2
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año	1			1													
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años			2	2		1		1	1		1						8
	Entre 1 y 4 años			1	1				1			1						
	Menores de 1 año			1	1		1			1								

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema circulatorio se presentaron un total de 6 casos en municipio de La Dorada Caldas, entre el 2005–2020. La última muerte se presentó en el 2015 en un menor de un año.

Tabla 24. Sistema circulatorio

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	Total
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años		1	1				2	1			1						6
	Entre 1 y 4 años		1	1														
	Menores de 1 año							2	1			1						

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio en el municipio de La Dorada Caldas, 2005–2020. La Neumonía se presentó con un 66,66% en menores de 5 años, hubo 10 casos en menores de un año y 5 en menores entre 1 y 4 años. El último caso se presentó en el 2018. Lastimosamente se presentó un caso de muerte por el resto de las enfermedades del sistema respiratorio en un menor de 1 año en el 2020.

Tabla 25. Sistema respiratorio

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	Total
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años		4	1		2	1		2	1	1	2			1			15
	Entre 1 y 4 años		1	1		1	1				1							5
	Menores de 1 año		3			1			2	1	1	1			1			10
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años					1					1							2
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año					1					1							2
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años			1	1											1	1	4
	Entre 1 y 4 años															1		1
	Menores de 1 año			1	1												1	3

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema digestivo en el municipio de La Dorada Caldas, entre el 2005–2020 se presentaron solamente 4 casos de muerte, con un intervalo del 2011 al 2018 sin casos; presentándose el último en el 2019.

Tabla 26. Sistema digestivo

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	Total
Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 5 años	1			1		1									1		4
	Entre 1 y 4 años				1													
	Menores de 1 año	1					1									1		

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades del sistema genitourinario en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2020 es baja presentándose dos casos, uno en el año 2012 y el otro en el 2020, en menores de un año y entre uno y cuatro años respectivamente.

Tabla 27. Enfermedades del sistema genitourinario

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	Total
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años								1								1	2
	Entre 1 y 4 años															1		1
	Menores de 1 año							1										1

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2020 se presentaron 140. La principal causa fue la dificultad respiratoria con una tasa del 26% seguido de otras afecciones respiratorias del recién nacido 20%, en tercer lugar, se encuentra sepsis bacteriana del recién nacido con un 19%.

Tabla 28. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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	Total

Tabla 29. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

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	Total
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03-Q05)	Menores de 5 años				1								1					2
	Entre 1 y 4 años				1								1					
	Menores de 1 año																	
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	1	1		1		0		1									4
	Entre 1 y 4 años		1															
	Menores de 1 año	1			1				1									
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años		2	1	3	2		1	2	4	1	2		2	2		1	23
	Entre 1 y 4 años			1											1			
	Menores de 1 año		2		3	2		1	2	4	1	2		2	1		1	
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	1	1		1				1		1		1			1		7
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año	1	1		1				1		1		1			1		
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)1	Menores de 5 años											1		1				2
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año											1		1				
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	2	1	2	1	4	1	1	2			2		2		1		19
	Entre 1 y 4 años			1								1				1		
	Menores de 1 año	2	1	1	1	4	1	1	2			1		2				

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2020 es baja donde solamente se han presentado 2 casos en este periodo.

Tabla 30. Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

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	Total
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años			1							1							2
	Entre 1 y 4 años			1														
	Menores de 1 año										1							

Las tasas de mortalidad infantil y niñez por causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de La Dorada Caldas entre el 2005–2020 fue todas las demás causas externas con un 39% del total. La sigue con un 28% con accidentes que obstruyen la respiración y de tercer lugar accidentes de transporte con 17%.

Tabla 31. Causas externas de morbilidad y mortalidad

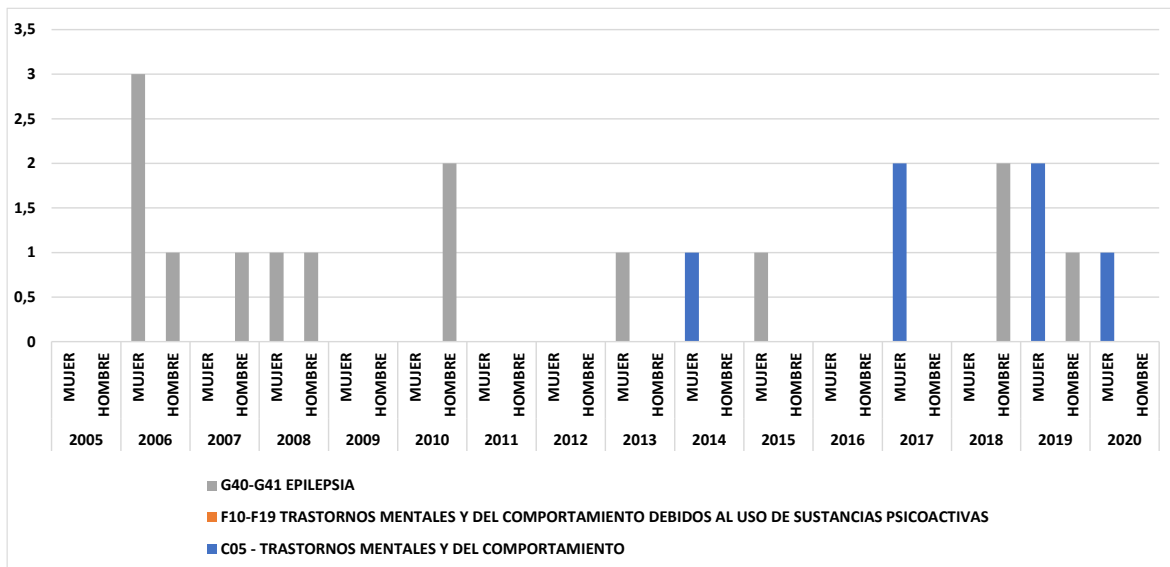
Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020	Total
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	1	1	1														3
	Entre 1 y 4 años	1	1	1														
	Menores de 1 año																	
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años			2														2
	Entre 1 y 4 años			2														
	Menores de 1 año																	
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años		1	1					1	1		1						5
	Entre 1 y 4 años		1	1														
	Menores de 1 año								1	1		1						
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años					1												1
	Entre 1 y 4 años																	
	Menores de 1 año					1												
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años		1	2		1					1	1					1	7
	Entre 1 y 4 años		1	1		1					1	1					1	
	Menores de 1 año			1														

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el periodo comprendido en los años 2005-2020 se han presentado 6 fallecimientos en mujeres por epilepsia y 8 en hombres, siendo esta la causa principal de mortalidad relacionada con salud mental en el municipio de la Dorada, caldas; así mismo en segunda instancia y no menos importante 5 fallecimientos relacionados con padecimientos de salud mental (trastornos mentales y del comportamiento), en el 2014 (n=1), 2017 (n=2), 2019 (n=2), 2020(n=1) todas del género femenino.

Figura 27. Mortalidad relacionada con Salud Mental



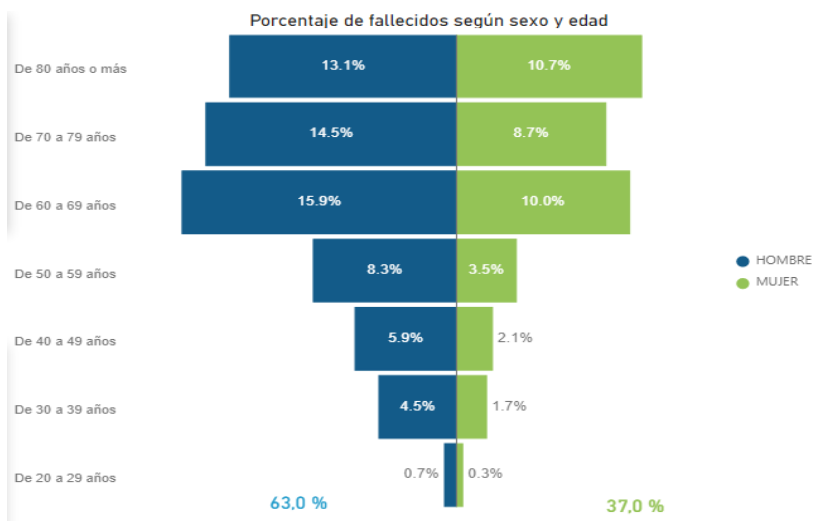
2.1.5. Mortalidad por Covid-19

El COVID – 19 ha afectado a la población mundial, como pandemia generó escandalosas cifras de muertes por su fácil propagación, y con lentitud llegó a Colombia en 2020 causando desesperación, confinamiento colocando a prueba el ejercicio de las entidades estatales para enfrentar la pandemia y mitigar su contagio; es así como se llevan a acabo aislamientos sociales, cierre de establecimientos educativos, recreacionales, religiosos y demás que concentraran algún tipo de aglomeración.

Aunque fueron muchos los esfuerzos, se presentó gran cantidad de población contagiada con picos significativos en octubre 2020 y los meses de enero, junio y julio de 2021 y, por ende, mortalidades que se explican a continuación especificada por grupo de edad para la vigencia 2021.

En el municipio se presentaron un total de 289 casos fatales con una tasa de mortalidad de 388.81, y tasa de letalidad de 4.56%, presentándose la última defunción el 4 de agosto de 2022.

La mortalidad entre los 60-69 años se encuentra en primer lugar tanto para el Departamento como para el municipio de La Dorada con mayor incidencia en hombres, en segundo lugar, se ubica las edades entre 70 - 79 y en tercer lugar de 80 años o más. dejando en evidencia la mayor afectación y vulnerabilidad a los adultos mayores de esta municipalidad.

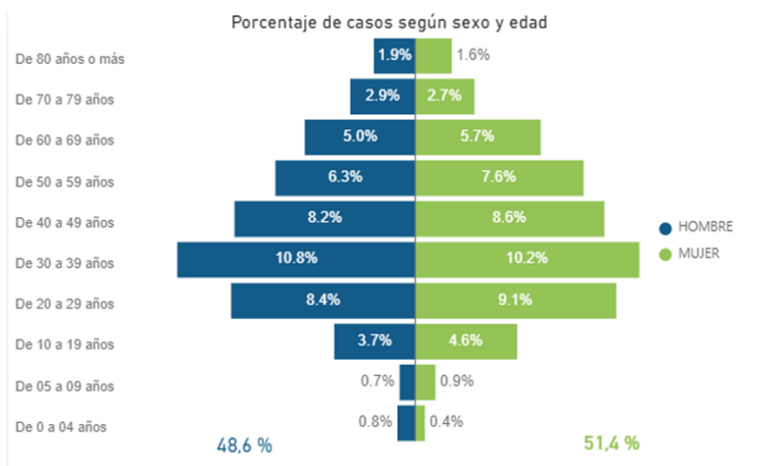


Por casos acumulados el comportamiento presentó su mayor incidencia en el periodo de enero a julio del año 2021, donde se tuvo un acumulado de 249 casos.



FUENTE PORTAL SIVIGILA.INS.

En el municipio con corte a diciembre del año 2022 se han presentado 6341 casos de los cuales se han recuperado 6.007, de estos 116 fueron asintomáticos, se trataron en casa 5.999, presentándose una tasa de 8.530.88 x 100.000 habitantes, una letalidad de 4.5 por cada 100 casos.



FUENTE PORTAL SIVIGILA.INS.

El gran porcentaje de los casos se ha presentado en las edades de 30-39 años, siendo el género masculino el mayor afectado en un 10.8%.

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

Ahora después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, que permitió identificar los indicadores que peor situación se encuentran.

Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.



Al estimar la razón y las razones de tasas, se obtuvo valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que la entidad territorial presenta la peor situación que su referente de comparación (departamento- municipio) y los valores menores de uno indican una mejor situación del municipio de La Dorada con respecto al departamento de Caldas de comparación.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en la región o departamento y el indicador nacional.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2020.

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

En el municipio de la Dorada la estimación de la mortalidad materno – infantil y niñez entre los años 2006 al 2020 indican que hay aspectos que representan desigualdad entre el departamento de caldas con el municipio de la Dorada, siendo necesario realizar el incremento de las intervenciones y mejorar su calidad en cuanto a salud sexual y reproductiva se refiere, así mismo realizar seguimiento evaluando las acciones para mitigar la mortalidad materna buscando su disminución. Así las cosas, se debe continuar el proceso de ajuste en intervenciones, como se han llevado a cabo durante el 2016 y 2019 donde se logró la reducción significativa, teniendo en cuenta que el municipio presenta una población fluctuante, parte de la población fértil de otros departamentos migra a esta ciudad, con el fin de mejorar sus condiciones económicas pero no se hacen el traslado de su EPS o llegan sin seguimiento (controles prenatales) de su anterior lugar de residencia con menos de 4 controles, situación contraria las normas y protocolos nacionales, dejando a la suerte el desenlace en el momento de dar a luz, este desconocimiento signos y síntomas además de derechos y deberes del infante representa el factor de riesgo más importante analizado en los comités de vigilancia epidemiológica municipales.

La mortalidad infantil por desnutrición de menores de 5 años, NO hay diferencia estadísticamente significativa a la tasa del departamento, por lo tanto se evidencia la necesidad de trabajo articulado con otras instituciones como ICBF con la participación activa de la comunidad, la captación inoportuna del infante, que en la mayoría de veces acude en estado crítico a la red prestadora se ha convertido en el común denominador del evento, el pobre seguimiento de los operadores del ICBF sin el apoyo adecuado de la EPS en la asistencia a control médico general y medicina especializada no permite evidenciar patologías de base que generalmente agudizan los cuadros de desnutrición con desenlace fatal.

Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, observamos un indicador significativamente más alto en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

La tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años presenta una diferencia significativamente más alta en la región o departamento comparado con el indicador nacional a pesar de los grandes esfuerzos que ha realizado el municipio en llevar agua potable a las zonas rurales y más lejanas del municipio.

E

n cuanto a la tasa de mortalidad neonatal, infantil y en la niñez sobrepasan las del departamento, sugiriendo una mayor intervención en los programas de este ciclo vital.

Tabla 32. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del Municipio de la Dorada, Caldas, 2005 –2020.

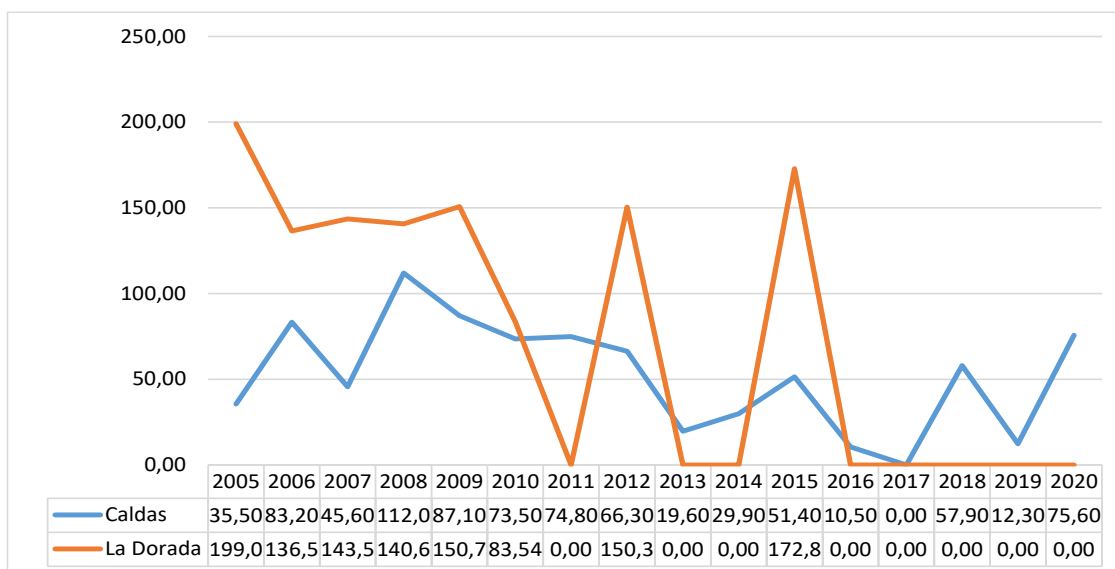
Causa de muerte	Caldas	La Dorada	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	75,60	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad neonatal	6,80	7,40	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗			
Tasa de mortalidad infantil	8,06	8,63	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad en la niñez	9,45	11,10	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,00	0,00	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	-			
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	↗	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘			
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	↘	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-			

Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Mortalidad materna

En cuanto a cifras La Razón de mortalidad materna es fluctuante en el Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, entre 2005 -2020 se destaca a nivel municipal el año 2005 con la razón más alta con un total de 199,07 teniendo una disminución significativa desde el año 2013 y 2014, donde no se experimentan casos hasta el 2015, el comportamiento durante el 2016 al 2020 no evidencia mortalidades.

Figura 28. Razón de mortalidad materna, del Municipio de La Dorada Caldas, Caldas, 2005 -2020

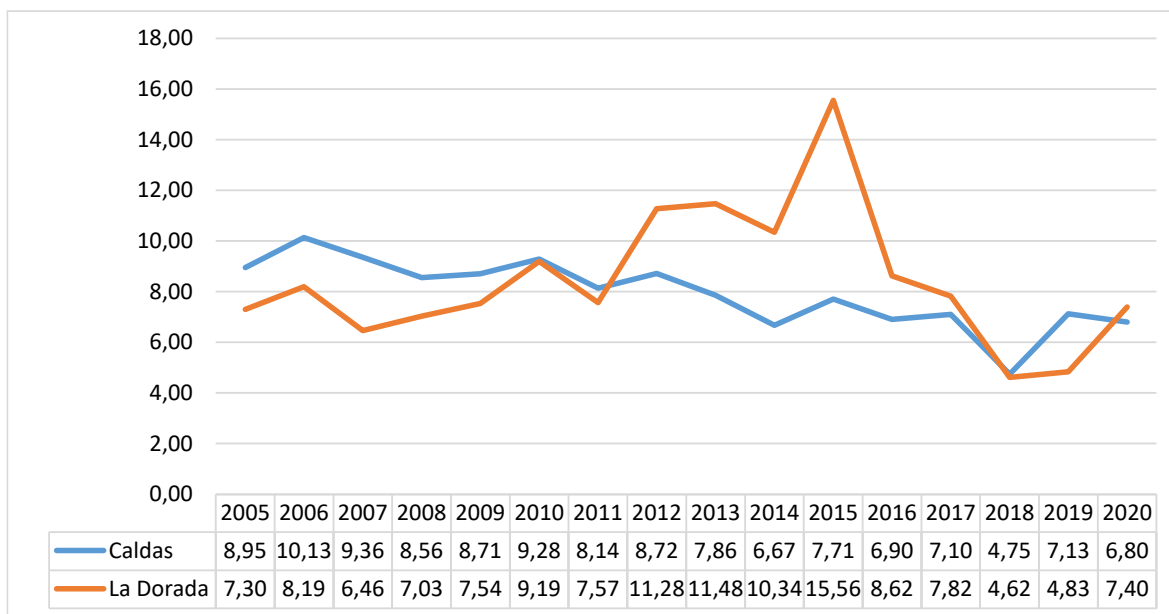


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS-

Mortalidad Neonatal

En el municipio del Dorada durante el periodo 2005 – 2020 se presentó un comportamiento constante hasta el año 2011 con la tasa más baja en el 2007 con una tasa de 6,46 por cada 10.000 Nacidos vivos, a partir del año 2012 se observa incremento en las mismas llegando a la más alta para el año 2015 con 15,56 por cada 10.000 nacidos vivos, con descenso considerable en el 2018 de 4,62 siendo el más bajo, pero ya para el año 2020 presenta un incremento 7.40. La primera demora es la oportunidad en tomar la decisión de acudir al centro de salud a tiempo, agravada esta situación por el acceso geográfico de la población del área rural, el plan de salud pública contempla múltiples actividades con miras a incentivar el control prenatal, la detección temprana del embarazo, la adherencia a micronutrientes y la nutrición para evitar los desenlaces fatales, pero aun así encontramos factores sociales que influyen directamente y de manera la pobreza extrema, además de la presencia de otros factores como las muertes por malformaciones no compatibles con la vida de igual forma encontramos que el municipio de la Dorada tiene mucha población flotante, donde muchas gestantes de otros municipios y/o países (la mayoría sin controles prenatales) asisten solo unos meses o días antes del parto. Sin conocimiento alguno o incompleto de sus antecedentes patológicos y son atendidas sin conocer sus factores de riesgo.

Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020



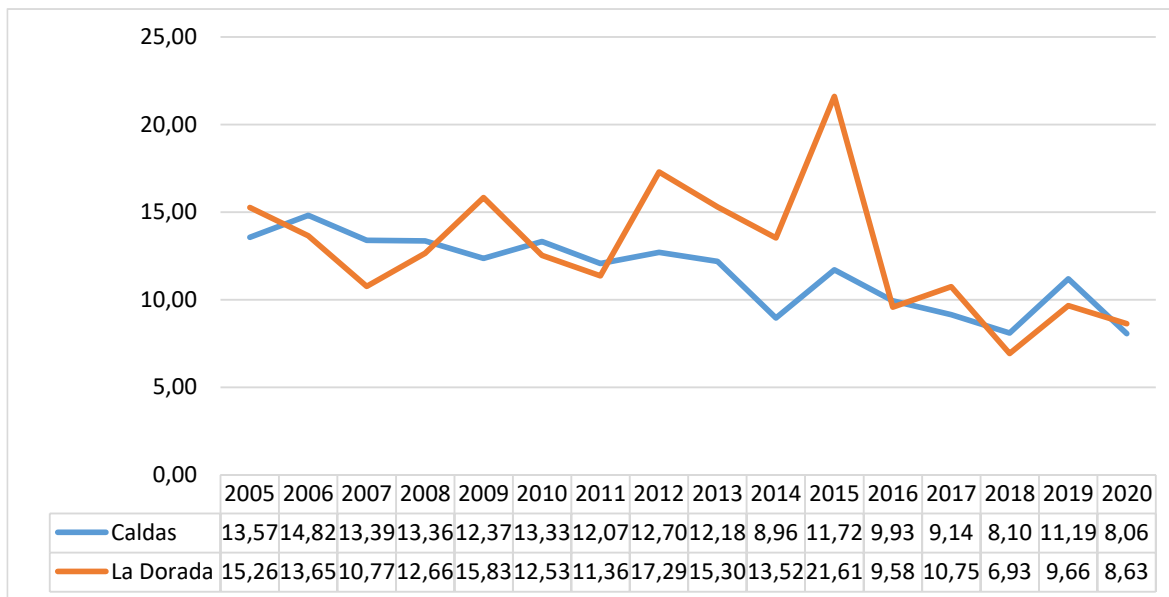
Fuente: DANE- SISPRO - MSPS.

Mortalidad infantil

La mortalidad infantil es un indicador del estado de bienestar de la población infantil, encontramos que durante los años 2005 y el 2020 este indicador obtuvo datos fluctuantes respecto al departamento, pero a

mediados del 2012 presenta un comportamiento creciente la mortalidad infantil, y en el año 2016 se evidencia una baja significativa de la tasa manteniéndose en el 2018 aunque con un leve crecimiento en 2019, disminuyendo nuevamente para el año 2020. Así las cosas, se debe continuar con los esfuerzos encaminados a que las acciones de salud pública y desarrollo del municipio le apunten a salud sexual y reproductiva, seguridad materna y aseguramiento nutricional mejorando las condiciones de vida de la población.

Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020

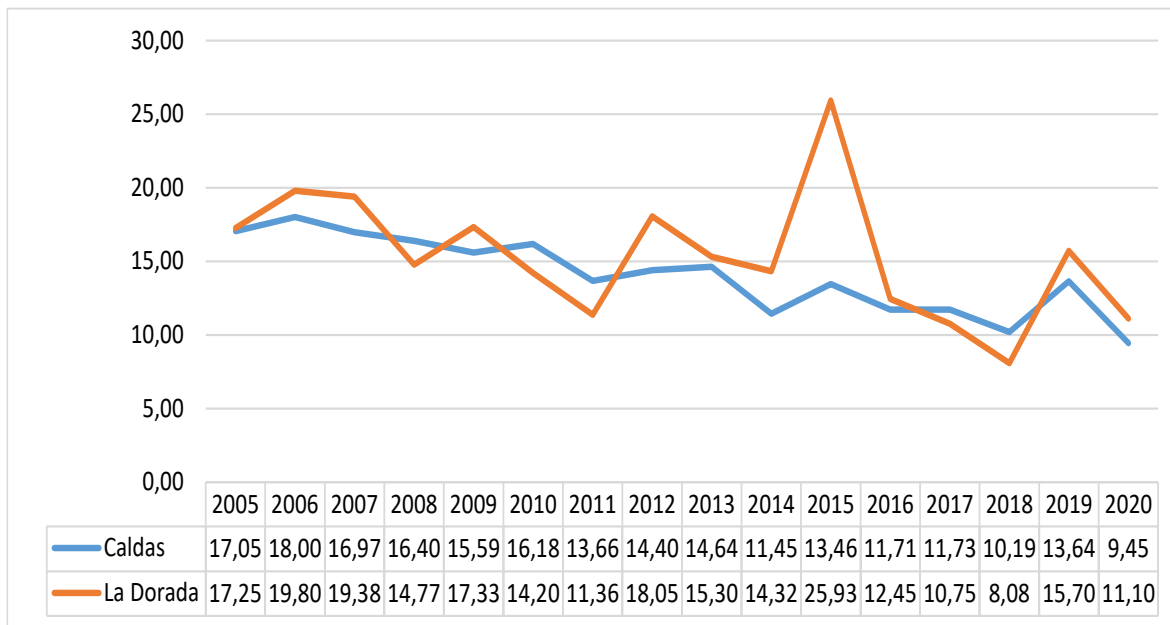


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Mortalidad en la niñez

La tasa de mortalidad en la niñez en el municipio de la Dorada caldas para el año 2005 – 2020 evidencia que se encuentran tasas fluctuantes donde se observan tasas crecientes por encima del comportamiento del departamento en el año 2015, pero teniendo una baja de la tasa en el año 2016 y disminuyo para el año 2017 y 2018, mostrando aumento en el 2019 sobrepasando la tasa del departamento, sucediendo igual para el año siguiente. Se podría ostentar que esta tasa se ve influenciada por las mortalidades neonatales, las mortalidades por infecciones respiratorias y enfermedades diarreicas agudas.

Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020

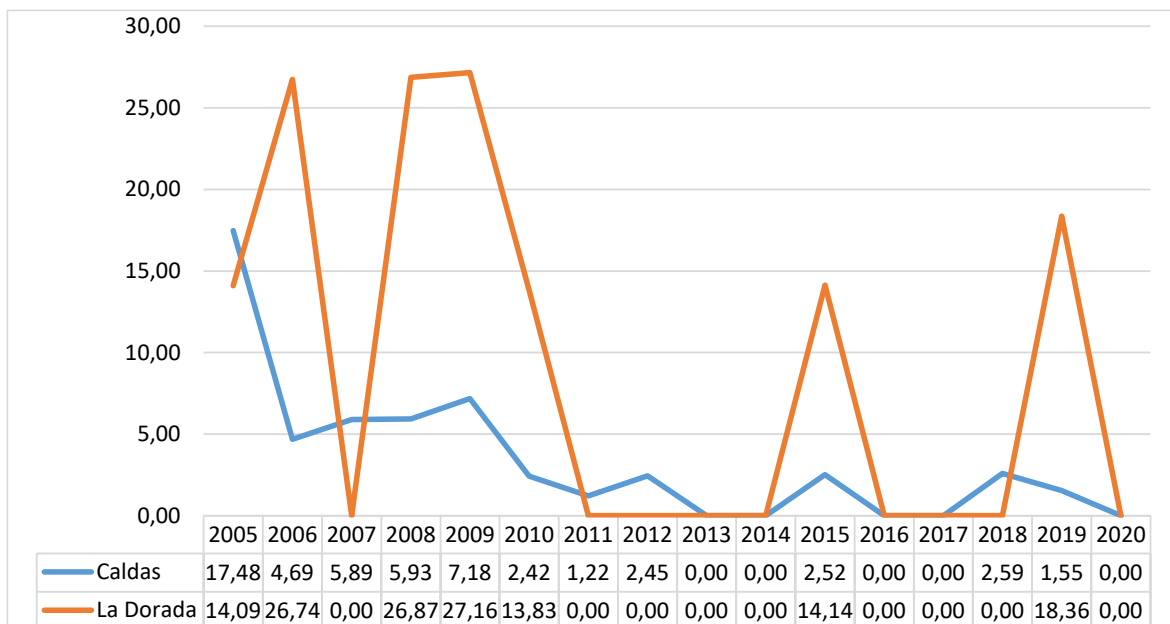


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), está definida como el aumento en la frecuencia y cantidad de deposiciones blandas o líquidas diarias como síntoma de una infección y deshidratación, ya sea viral o bacteriana. El Municipio de la Dorada aportó una Tasa de mortalidad por EDA por encima del departamento del 2005 hasta 2011, luego presentó nulidad del evento por tres años con una reactivación hacia el año 2015 la implementación de plantas de tratamiento en el área rural fue esencial para la reducción del evento en los últimos años y por lo tanto para los años 2016, 2017, 2018 la tasa es nula, aunque con un incremento en 2019.

Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020

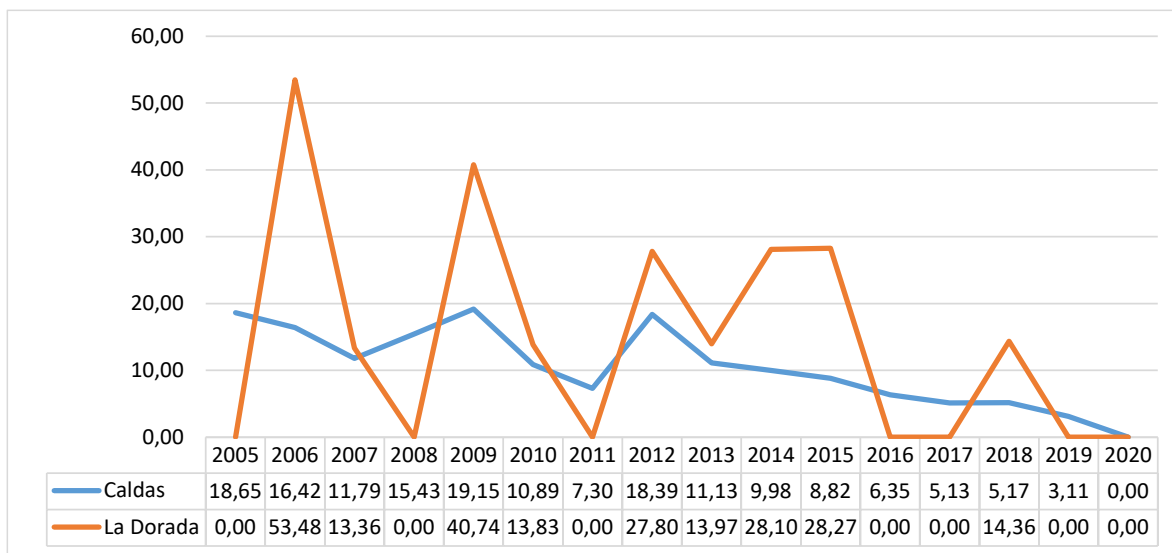


Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Se puede visualizar que el municipio presenta una tendencia fluctuante que intercala tasas de alta mortalidad en menores de cinco años por causa de infecciones respiratoria agudas en los años 2006 y 2009 con tasas de 53,48 y 40,74 respectivamente, luego se observa un periodo de disminución de dos años y un repunte del 2012 al 2015, en la mayoría de estos eventos se determina que la principal causa de muerte por IRA son las neumonías; en el municipio en general existen factores que potencializan la aparición de infecciones respiratorias como son las condiciones climáticas variadas, y factores económicos que aumentan la vulnerabilidad de los individuos al presentarse y a que inciden sobre las NBI, para los años 2016 y 2017 no se observa la presencia de casos, en el año 2018 se presentan nuevamente casos (14,36) y en el 2019-2020 nuevamente hay inexistencia de estos.

Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020

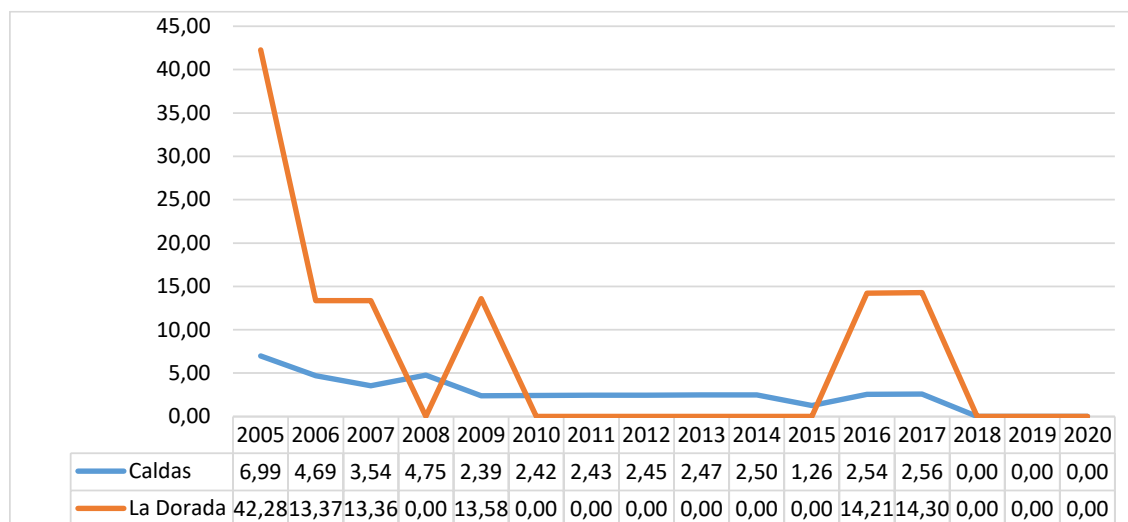


Fuente: DANE- SISPRO - MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el municipio de la Dorada encontramos que el comportamiento de la Tasa de mortalidad por desnutrición es decreciente del año 2008 luego presenta un ligero repunte hacia el 2009 registro que marca el final de este tipo de eventos hasta el año 2015, para el año 2016 y 2017 se presentan nuevos casos, algunos asociados a enfermedades de base, para los años 2018,2019,2020 no se presentaron casos.

Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, del Municipio de La Dorada, Caldas, 2005 -2020



. Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Determinantes estructurales.

En el Municipio de La Dorada Caldas debido a mortalidad materna se presentan casos de defunciones en la comunidad negra, mulato, afrodescendiente para el año 2009 y 2010, para otras etnias se presentan en los años 2009, 2012 y 2015, en cuanto al área de residencia la mayoría de los casos se presentaron en el área urbana

Tabla 33. Indicadores de Razón de mortalidad Materna por etnia y área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2020.

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA	84,89	93,55		171,53			199,60					
2 - CENTRO POBLADO	1.234,57											
3 - AREA RURAL DISPERSA												
SIN INFORMACION												
Total, General	150,72	83,54		150,38			172,86					

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS Área de residencia

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA												
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	5.555,56	6.666,67										
6 - OTRAS ETNIAS	76,57			150,49			172,86					
NO REPORTADO												
Total, General	150,72	83,54		150,38			172,86					

La mortalidad neonatal por etnia solo se presenta en otras etnias, en cuanto al área de residencia en los años 2009 a 2020, el área urbana ha presentado casos en todos los años evaluados.

Tabla 34. Indicadores de Razón de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de la Dorada Caldas 2009 – 2020.

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA	6,79	10,29	7,74	11,15	10,28	10,56	15,97	10,50	9,21	5,22	5,56	7,20
2 - CENTRO POBLADO					37,74	25,64	25,00					
3 - AREA RURAL DISPERSA	30,77		10,53	20,00	11,49		8,70					12,50
SIN INFORMACION												
Total, General	7,54	9,19	7,57	11,28	11,48	10,34	15,56	8,62	7,82	4,62	4,83	7,40

Fuente: DANE- SISPRO – MSPS

Tabla 35. Tabla: Otros Indicadores por área de residencia y etnia

TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO														
INDICADOR	VARIABLE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
AREA	Urbana	11,23	13,58	13,10	12,04	18,01	13,71	14,08	22,95	11,67	12,66	7,82	9,72	8,65
	Rural	22,86	34,25	7,81	6,33	12,20	28,57	8,26	12,90				9,26	8,55
ETNIA	1 - Indígena													
	2 - ROM (gitano)													
	3 - Raizal (San Andres y Providencia)													
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodesc		55,56											
	6 - Otras Etnias	9,02	14,55	12,70	11,38	17,31	15,35	13,64	21,61	9,60	10,79	7,03	9,69	8,67
	No Reportado	27,12	333,33											

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

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de la ET La Dorada	Valor del indicador de la ET de Caldas	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema Circulatorio	191.9	158.6	Aumento	1
	2. Las demás causas	146.9	132.1	Aumento	0
	3. Neoplasias	82.1	104.5	Descenso	7
	4. Causas externas	70.9	55.6	Aumento	12
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedad isquémica del corazón (hombres)	132.88	122.6	Descenso	1
	2. Enfermedad isquémica del corazón (mujeres)	109.80	69.95	Aumento	1
	3. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (hombres)	69.14	47.17	Aumento	2
	4. Enfermedades respiratorias agudas (hombres)	47.01	24.62	Aumento	9
	5. Accidentes de transporte terrestre (hombres)	39.62	22.63	Aumento	12
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Enfermedades del sistema respiratorio (menores de 5 años)	15	7	Aumento	2
	2. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (menores de 5 años)	10	47.84	Descenso	8
	3. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (menores de 5 años)	8	1.29	Aumento	0
	4. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (menores de 1 año)	4	4.28	Estacionario	8

	5. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (menores de 5 años)	2	28.45	Descenso	8
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad Materna	0	57.88	Descenso	8
	2. Mortalidad Neonatal	4.62	4.75	Descenso	8
	3. Mortalidad Menores de 1 año	6.93	8.10	Descenso	8

Fuente: elaboración propia

Conclusiones

La tasa de mortalidad se ha reducido significativamente en los últimos dos años (5,87 y 6.07 respectivamente), incluso por debajo de la tasa de mortalidad departamental (5,95 y 6.11); la principal causa de mortalidad en toda la población es debido a enfermedades del sistema circulatorio donde en el 2008 alcanzó su punto más alto llegando a 250,4 casos por cada 100.000 habitantes, ha venido descendiendo y en el 2018 se ubica en 191,9.

Entre los años 2005 a 2020 la principal causa que aportó años de vida potencialmente perdidos al total de la población del municipio fueron las causas violentas con una tendencia al descenso al pasar de un 30% AVPP en 2005 a un 15% de AVPP en 2011 y hasta el 2019 experimenta una fluctuación.

En cuanto a la Mortalidad específica por subgrupo las enfermedades transmisibles del Municipio en hombres, encontramos que las infecciones respiratorias agudas incluyendo la tuberculosis generan el mayor impacto en la población presentándose tendencia al aumento desde el año 2013 hasta el 2015.

En la Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en Hombres presenta una mayor tasa durante todo el periodo el tumor maligno de la tráquea, bronquios y pulmón teniendo su punto más alto en el 2006. Lo siguen el tumor de órganos digestivos y del peritoneo alcanzando en el 2012 y en tercer lugar el tumor maligno de próstata con su punto más alto en el 2014. Aunque en el último año 2019 han presentado una disminución de estos casos es importante resaltar que el tumor maligno del tejido linfático y otros órganos hematopoyéticos y tejidos afines han aumentado. Es importante continuar trabajando en las políticas antitabaco y la concientizar a los hombres del autocuidado mediante el chequeo prostático después de los 40 años. en las mujeres como primera causa se destaca el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon que presenta un comportamiento fluctuante e incremento en los años 2010 y 2012 siendo su punto más alto con tendencia disminuir en su histórico. El tumor de cuello uterino en el 2008 tuvo su punto más alto y gracias a las campañas de prevención esta causa ha bajado. El tumor maligno de mama a partir del 2015 ha aumentado y en el año 2018 se ubica como la segunda causa.

La Tasa de mortalidad por Accidentes de tránsito terrestre para 2018 evidencia una diferencia relativa,

estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador de municipio de la Dorada por encima al del departamento, La mortalidad por agresiones (homicidios), tasa de mortalidad por lesiones autoinfligidas no presentan diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el departamento de caldas con el municipio de La Dorada sin embargo es de resaltar que es más bajo.

En cuanto a las enfermedades transmisibles se evidencia una diferencia relativa estadísticamente significativa, lo que ubica este indicador del municipio de la Dorada por encima al del departamento.

En la mortalidad infantil la principal causa de defunción según el subgrupo corresponde a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal durante el periodo 2005 – 2018, En los menores entre 1 y 4 años, las causas de mortalidad, la principal se registra las causas externas de morbilidad y mortalidad, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, La Dorada presenta 19 muertes infantiles por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, en el periodo de tiempo evaluado, 2005 – 2019 mostraron que para los grupos de menores de 1 año, entre 1 - 4 y menores de 5 años la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso son la principal causa de mortalidad con tasas altas en años anteriores (2005-2015). Para la mortalidad relacionada con salud mental en los años 2005-2018 se han presentado 3 fallecimientos relacionados con padecimientos de salud mental (trastornos mentales y del comportamiento).

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

En primera infancia se encuentra como las condiciones transmisibles y nutricionales son predominantes como primera causa de morbilidad, seguido de las enfermedades no transmisibles.

En la infancia se encuentra como las enfermedades no transmisibles son predominantes como primera causa de morbilidad, pero la diferencia es estrecha con las condiciones transmisibles y nutricionales como segunda instancia.

En la adolescencia encontramos como continúa siendo las enfermedades no transmisibles la primera causa de morbilidad, pero la diferencia con las enfermedades transmisibles hace mucho más notoria además de encontrar particularmente que en este ciclo vital las lesiones comienzan a tener mayor importancia debido a que es una etapa particularmente muy activa, se desempeña actividades tanto laborales como recreativas

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

En la adultez la morbilidad no se modifica con relación a ciclo anterior de manera trascendental, las enfermedades no trasmisibles continúan siendo la principal causa, seguido de las condiciones mal clasificadas, en tercer lugar, las trasmisibles y nutricionales.

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

Tabla 36. Principales causas de morbilidad del Municipio de La Dorada, Caldas, 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,12	38,37	39,92	38,99	31,36	30,85	33,30	32,52	33,65	32,87	25,91	21,88	22,54	0,66	
	Condiciones perinatales	0,83	1,07	1,45	2,01	1,21	1,74	1,44	1,37	2,15	1,88	3,16	5,36	4,60	-0,76	
	Enfermedades no transmisibles	32,23	32,65	26,34	31,50	28,35	37,22	38,11	41,06	35,56	36,11	39,83	42,55	44,35	1,80	
	Lesiones	2,81	3,85	5,66	4,36	4,69	4,30	3,82	4,42	7,70	7,19	8,06	8,56	6,73	-1,82	
	Condiciones mal clasificadas	20,01	24,05	26,63	23,13	34,39	25,90	23,33	20,63	20,93	21,96	23,04	21,66	21,78	0,12	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	30,37	25,16	24,16	21,40	19,55	19,33	17,09	15,10	17,37	15,54	15,11	14,11	19,10	-5,01	
	Condiciones maternas	0,00	0,15	0,04	0,02	0,14	0,04	0,27	0,01	0,03	0,15	0,04	0,05	0,00	-0,05	
	Enfermedades no transmisibles	48,27	49,34	48,37	54,35	45,48	54,53	56,93	58,04	51,27	53,56	54,06	56,43	63,33	6,89	
	Lesiones	4,31	6,06	7,19	5,48	6,15	4,33	3,90	4,33	8,51	8,05	7,76	7,40	8,27	0,87	
	Condiciones mal clasificadas	17,06	19,29	20,23	18,75	28,68	21,77	21,81	22,51	22,81	22,70	23,03	22,01	19,31	-2,70	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,25	16,46	15,61	13,70	13,08	13,61	10,87	9,09	11,21	8,95	8,72	9,30	5,80	-3,50	
	Condiciones maternas	2,45	2,15	2,80	3,12	2,73	2,14	2,38	1,16	1,38	2,76	1,97	3,19	1,85	-1,34	
	Enfermedades no transmisibles	59,60	56,20	51,99	55,62	45,64	57,80	58,40	60,95	57,36	60,51	59,13	59,70	66,88	7,18	
	Lesiones	5,06	5,84	6,94	6,25	6,73	5,48	4,82	6,41	8,77	9,08	7,92	6,76	6,90	0,14	
	Condiciones mal clasificadas	13,63	19,36	22,65	21,31	31,83	21,27	23,53	22,40	21,29	18,70	22,26	21,05	18,57	-2,48	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	15,15	12,14	12,41	11,63	9,88	11,54	9,45	8,35	9,68	10,02	7,74	10,76	6,58	-4,18	
	Condiciones maternas	4,16	5,10	5,84	5,52	4,80	4,48	4,97	3,66	6,28	6,80	6,26	8,77	8,14	-0,63	
	Enfermedades no transmisibles	64,08	62,43	57,94	61,43	51,52	61,46	61,69	61,98	57,47	57,01	57,12	52,45	58,65	6,20	
	Lesiones	4,12	4,14	5,64	4,42	5,38	5,96	5,26	5,25	7,64	7,09	7,23	7,63	6,85	-0,79	
	Condiciones mal clasificadas	12,49	16,18	18,17	17,00	28,42	16,57	18,63	20,76	18,93	19,07	21,65	20,39	19,78	-0,60	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,27	9,42	9,25	9,65	7,81	9,00	7,15	6,18	7,05	6,79	5,89	7,81	4,62	-3,19	
	Condiciones maternas	0,75	0,71	0,88	0,77	0,72	0,66	0,61	0,54	0,86	1,02	0,81	1,20	0,93	-0,27	
	Enfermedades no transmisibles	76,99	74,34	71,64	73,03	68,38	74,12	74,16	73,61	73,42	73,66	72,53	71,60	75,50	3,90	
	Lesiones	3,05	3,54	4,48	3,80	3,84	3,82	4,00	4,17	4,84	4,83	4,94	4,93	4,55	-0,38	
	Condiciones mal clasificadas	8,95	11,98	13,75	12,75	19,25	12,41	14,07	15,50	13,83	13,70	15,84	14,45	14,40	-0,05	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,77	6,61	6,66	6,34	5,90	5,80	5,51	4,67	5,02	4,29	4,33	4,41	2,68	-1,74	
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,01	0,00	0,02	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	84,33	80,69	77,28	77,92	74,66	80,48	80,80	80,66	81,01	81,00	80,34	82,56	82,73	0,17	
	Lesiones	2,56	3,67	3,99	3,59	3,30	2,78	2,91	2,75	3,44	3,64	4,14	3,33	3,69	0,36	
	Condiciones mal clasificadas	16,34	19,03	12,06	12,14	16,12	10,93	10,76	11,92	10,52	11,07	11,19	9,70	10,90	1,20	

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 37. Principales causas de morbilidad en hombres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,87	38,54	39,22	39,51	31,72	31,36	33,83	33,30	34,37	33,15	26,47	21,89	23,11	1,22
	Condiciones perinatales	0,78	1,06	1,54	2,36	1,31	1,79	1,65	1,56	2,42	1,72	2,37	4,85	5,28	0,43
	Enfermedades no transmisibles	31,42	32,37	25,87	31,10	28,29	37,31	38,15	40,09	34,15	36,40	39,57	42,37	44,12	1,74
	Lesiones	3,04	4,08	6,72	4,84	5,22	4,67	3,88	4,60	8,65	7,52	7,96	9,54	6,26	-3,28
	Condiciones mal clasificadas	19,89	23,94	26,65	22,19	33,47	24,87	22,49	20,45	20,41	21,21	23,62	21,34	21,23	-0,11
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,69	25,88	23,88	20,97	19,42	18,74	17,57	15,33	16,85	15,14	14,64	12,87	8,49	-4,39
	Condiciones maternas	0,00	0,14	0,06	0,00	0,14	0,08	0,49	0,00	0,00	0,06	0,03	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	49,04	47,69	47,16	52,84	44,17	54,31	56,80	57,62	51,58	54,82	54,58	57,61	64,94	7,33
	Lesiones	5,41	8,27	8,85	6,89	7,77	5,29	4,52	5,17	9,66	9,12	7,76	8,26	8,65	0,39
	Condiciones mal clasificadas	16,86	18,02	20,05	19,30	28,49	21,58	20,63	21,89	21,91	20,86	22,99	21,26	17,93	-3,33
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	22,48	18,71	17,94	15,98	15,43	14,36	12,11	10,18	13,20	10,03	9,39	11,16	6,32	-4,84
	Condiciones maternas	0,00	0,02	0,03	0,06	0,09	0,13	0,09	0,15	0,00	0,03	0,13	0,06	0,01	-0,05
	Enfermedades no transmisibles	57,52	53,80	51,58	54,12	45,60	55,99	58,88	60,70	54,77	60,12	60,14	59,29	68,25	8,96
	Lesiones	7,67	9,33	10,28	9,66	10,02	8,79	7,61	9,45	11,78	12,91	9,73	8,24	8,69	0,45
	Condiciones mal clasificadas	12,33	18,14	20,18	20,18	28,86	20,73	21,31	19,51	20,25	16,92	20,61	21,25	16,73	-4,52
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,90	15,38	14,33	15,13	13,48	13,97	10,17	9,57	12,51	12,39	9,39	14,36	8,12	-6,24
	Condiciones maternas	0,00	0,25	0,00	0,02	0,05	0,05	0,15	0,04	0,00	0,00	0,19	0,13	0,19	0,07
	Enfermedades no transmisibles	62,78	62,84	58,70	62,63	54,73	62,13	65,05	61,99	58,29	57,78	58,93	55,09	62,71	7,62
	Lesiones	7,73	7,54	11,72	8,49	10,72	10,77	10,17	9,75	13,60	13,40	13,24	13,39	12,57	-0,82
	Condiciones mal clasificadas	11,59	14,19	15,25	13,73	21,03	13,08	14,47	18,64	15,60	16,43	18,25	17,03	16,40	-0,63
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,82	10,56	9,39	10,08	8,75	9,47	7,48	7,20	8,30	7,94	7,00	9,79	5,59	-4,20
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,03	0,00	-0,03
	Enfermedades no transmisibles	75,15	70,97	71,24	72,31	69,04	73,68	74,29	71,19	71,45	72,34	70,86	69,30	73,77	4,48
	Lesiones	5,39	6,63	7,53	6,19	6,01	6,55	6,66	8,26	8,36	7,76	8,09	7,74	7,53	-0,21
	Condiciones mal clasificadas	8,64	11,84	11,84	11,41	16,20	10,30	11,57	13,35	11,89	11,95	14,04	13,14	13,11	-0,03
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,65	6,52	6,88	6,34	5,80	5,43	5,76	4,95	4,73	3,99	4,85	5,28	3,18	-2,10
	Condiciones maternas	0,00	0,01	0,00	0,00	0,04	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	83,45	79,63	75,89	77,53	74,53	80,80	79,39	79,12	80,40	80,08	79,43	80,07	81,83	1,76
	Lesiones	2,60	4,17	4,11	4,06	3,17	2,83	3,52	3,36	4,19	4,00	4,50	3,72	4,04	0,32
	Condiciones mal clasificadas	7,30	9,68	13,12	12,06	16,47	10,92	11,33	12,57	10,68	11,92	11,22	10,94	10,96	0,02

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En la infancia se encuentra como las condiciones transmisibles y nutricionales son predominantes como primera causa de morbilidad, pero la diferencia es estrecha con las no transmisibles como segunda causa.

En la adolescencia encontramos como continúa siendo las enfermedades no transmisibles la primera causa de morbilidad, pero la diferencia con las condiciones mal clasificadas hace mucho más notoria además de encontrar particularmente que en este ciclo vital las lesiones comienzan a tener mayor importancia debido a que es una etapa particularmente muy activa, se desempeña actividades tanto laborales como recreativas

En la juventud la morbilidad no se modifica con relación a ciclo anterior de manera trascendental, las enfermedades no trasmisibles continúan siendo la principal causa, seguido de las condiciones mal

clasificadas, y las trasmisibles y nutricionales en tercer lugar.

En la adultez la morbilidad no se modifica con relación a ciclo anterior de manera trascendental, las enfermedades no trasmisibles continúan siendo la principal causa, seguido de las condiciones mal clasificadas, como tercer lugar las trasmisibles y nutricionales.

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

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 38. Principales causas de morbilidad en mujeres, de La Dorada, Caldas, 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones trasmisibles y nutricionales	43,33	38,18	40,72	38,41	30,93	30,23	32,69	31,58	32,93	32,56	25,30	21,86	21,86	0,00
	Condiciones perinatales	0,87	1,08	1,35	1,62	1,09	1,67	1,21	1,15	1,88	2,06	4,03	5,92	3,78	-2,14
	Enfermedades no trasmisibles	33,09	32,99	26,88	31,95	26,42	37,11	38,05	42,21	37,00	35,78	40,11	42,75	44,64	1,88
	Lesiones	2,58	3,57	4,44	3,83	4,08	3,84	3,75	4,21	6,72	6,82	8,17	17,44	17,29	-0,15
	Condiciones mal clasificadas	20,13	24,18	26,60	24,19	35,47	27,15	24,30	20,85	21,46	22,79	22,40	22,02	22,43	0,41
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones trasmisibles y nutricionales	32,17	24,43	24,43	21,84	19,69	19,89	16,64	14,86	17,91	16,01	15,57	15,44	19,79	5,65
	Condiciones maternas	0,00	0,17	0,02	0,04	0,13	0,00	0,06	0,02	0,06	0,26	0,05	0,10	0,00	-0,10
	Enfermedades no trasmisibles	47,43	51,02	49,57	55,92	46,82	54,73	57,05	58,49	50,96	52,10	53,54	55,17	61,48	6,32
	Lesiones	3,11	3,81	5,57	4,02	4,49	3,42	3,31	3,47	7,32	6,81	7,76	6,48	7,84	1,36
	Condiciones mal clasificadas	17,28	20,58	20,41	18,18	26,87	21,96	22,93	23,16	23,75	24,81	23,07	22,81	20,89	-1,93
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones trasmisibles y nutricionales	16,85	14,93	14,06	12,09	11,35	13,02	9,96	8,31	9,72	8,14	8,21	7,97	5,46	-2,51
	Condiciones maternas	4,28	3,59	4,65	5,30	4,68	3,71	4,06	1,87	2,40	4,82	3,37	5,43	3,05	-2,37
	Enfermedades no trasmisibles	61,15	57,83	52,27	56,69	45,66	58,67	58,06	61,13	59,29	60,80	58,36	59,99	65,97	5,99
	Lesiones	3,13	3,46	4,73	3,81	4,29	2,91	2,75	4,24	6,52	6,20	6,54	5,70	5,72	0,02
	Condiciones mal clasificadas	14,59	20,20	24,29	22,12	34,02	21,69	25,17	24,46	22,07	20,04	23,52	20,91	19,78	-1,12
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones trasmisibles y nutricionales	13,96	11,04	11,68	10,20	8,51	10,20	9,11	7,81	8,41	8,91	7,00	8,96	5,88	-3,08
	Condiciones maternas	5,96	6,74	8,03	7,77	6,61	6,91	7,29	5,28	9,10	10,02	8,99	13,09	11,73	-1,36
	Enfermedades no trasmisibles	64,64	62,36	57,66	60,94	50,29	61,09	60,07	61,98	57,10	56,65	56,31	51,13	56,82	5,69
	Lesiones	2,55	2,99	3,35	2,76	3,34	3,32	2,89	3,23	4,96	4,10	4,53	4,76	4,27	-0,50
	Condiciones mal clasificadas	12,88	16,86	19,27	18,33	31,24	18,49	20,64	21,71	20,42	20,32	23,17	22,06	21,31	-0,75
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones trasmisibles y nutricionales	10,00	8,99	9,19	9,44	7,37	8,74	6,99	5,79	6,43	6,16	5,35	6,74	4,16	-2,58
	Condiciones maternas	1,10	0,98	1,28	1,16	1,06	1,02	0,91	0,75	1,29	1,58	1,20	1,84	1,37	-0,47
	Enfermedades no trasmisibles	77,87	75,62	71,83	73,39	68,06	74,36	74,10	74,54	74,39	74,38	73,33	72,85	76,32	3,46
	Lesiones	1,92	2,37	3,07	2,59	2,80	2,32	2,73	2,59	3,09	3,22	3,42	3,41	3,13	-0,28
	Condiciones mal clasificadas	9,10	12,04	14,63	13,42	20,70	13,57	15,27	16,33	14,80	14,66	16,70	15,16	15,01	-0,15
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones trasmisibles y nutricionales	6,84	6,67	6,52	6,34	5,97	6,06	5,34	4,49	5,21	4,50	3,94	3,76	2,32	-1,44
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,01	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no trasmisibles	84,92	81,37	78,16	78,20	74,76	80,25	81,73	81,63	81,40	81,65	81,03	84,43	83,37	-1,06
	Lesiones	2,53	3,35	3,91	3,26	3,40	2,74	2,52	2,36	2,97	3,38	3,88	3,04	3,44	0,40
	Condiciones mal clasificadas	5,71	8,61	11,40	12,19	15,88	10,94	10,40	11,52	10,42	10,47	11,16	8,77	10,86	2,10

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

La Morbilidad según las grandes causas del Municipio de La Dorada durante el periodo 2009-2020 en mujeres presenta la misma tendencia de la mortalidad masculina.

En las condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran como principales causas de morbilidad las enfermedades infecciosas y parasitarias y las infecciones respiratorias.

En las condiciones maternas perinatales como principal causa de morbilidad se encuentran las condiciones maternas, seguidas de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Teniendo en cuenta las causas de morbilidad las enfermedades no transmisibles, se evidencia que dentro de Esqueléticas, las cuales van en tercer lugar las enfermedades genitourinarias.

Otra de las causas de morbilidad son las lesiones, en donde encontramos que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son predominantes como primera causa de morbilidad.

2.2.1.1. Morbilidad general en la población víctima del conflicto armado

En el municipio de la Dorada, la población víctima del conflicto armado, está siendo priorizada y atendida donde podemos evidenciar que el grupo de mayor morbilidad atendido son las enfermedades del sistema digestivo, siendo en el año 2021 el de mayor atención a este grupo de morbilidad, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio, donde el año 2020 tuvo un porcentaje mayor de atención. (tabla 41)

Tabla 41: Atenciones en salud, población víctimas del conflicto armado por grandes grupos CIE 10 2014-2021

GRUPO DE MORBILIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	160	80	23	22	27	54	39	48	0,97%
C02 - TUMORES	27	24	9	16	10	30	49	63	1,27%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	2	8	1	2	16	8	12	18	0,36%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	87	195	107	103	56	130	118	134	2,71%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	11	11	23	23	19	51	210	69	1,39%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	37	39	29	31	29	53	47	33	0,67%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	48	58	38	53	47	106	59	89	1,80%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	25	19	9	22	22	35	9	19	0,38%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	95	314	180	212	147	278	231	166	3,35%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	53	62	41	68	64	136	63	51	1,03%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	269	187	107	174	223	436	219	351	7,09%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	37	57	18	27	34	52	14	24	0,48%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	129	242	97	156	97	235	225	254	5,13%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	141	162	85	144	104	184	147	173	3,49%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	38	29	3	20	22	22	32	33	0,67%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	1					1	7	11	0,22%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	2	1	2	2		4	3	8	0,16%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	169	255	157	443	620	426	267	423	8,55%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	69	70	33	43	61	101	146	76	1,54%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	18	15		4	3	7	9	15	0,30%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	441	295	89	404	380	654	835	643	12,99%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							47	76	1,54%
NO REPORTADO	1137	2337	1336	1933	1987	2099	2168	2173	43,90%
Total general	2996	4460	2387	3902	3968	5102	4956	4950	100,00%

Fuente: Rips consultados en SISPRO

Otro de los grupos de minorías de priorización es la población indígena del municipio de La Dorada, donde las enfermedades del sistema digestivo es el grupo de morbilidad de mayor afectación en esta población siendo el año 2019 el de más casos; seguida de las patologías del sistema circulatorio como segunda causa de morbilidad en esta población en el periodo del año 2015 al 2021. (tabla 42)

Tabla 42. Atenciones en salud en la población indígena por grandes causas CIE 10 2015-2021

GRUPO DE MORBILIDAD_Indigenas	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	7	9	20	17	22	17	11	0,81%
C02 - TUMORES		3	1	1	1	1	4	0,30%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	6	1						0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	34	49	21	17	38	27	46	3,40%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	1		5	4	7	19	10	0,74%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		2	3	4	22	9	3	0,22%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	16	10	7	4	21	5	24	1,78%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	4	1		1	4	2	4	0,30%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	48	10	20	20	26	16	15	1,11%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	33	16	15	17	14	9	8	0,59%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	68	33	35	59	205	72	62	4,59%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	14	1	3	9	11	7	17	1,26%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	33	21	10	22	20	14	21	1,55%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	47	25	17	20	21	30	28	2,07%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	6		1	4	4	16	3	0,22%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	7						2	0,15%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSMICAS	1	3			1			0,00%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	64	20	75	85	56	47	92	6,80%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	21	17	23	29	15	19	14	1,04%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1			2	1	1	3	0,22%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	69	19	84	75	219	220	200	14,79%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES						9	36	2,66%
NO REPOTADO	546	234	223	411	346	210	749	55,40%
Total general	1026	474	563	801	1054	750	1352	100,00%

Fuente: Rips consultados en SISPRO

Nuestra población Afro del municipio de La Dorada en el periodo del año 2015-2021, el grupo de morbilidad de más impacto para esta población fueron las patologías del sistema circulatorio, donde el año 2015 fue el de mayores porcentajes; seguido de las enfermedades del sistema digestivo donde el año 2021 fue el de mayor porcentaje de atención; para el año 2021 las patologías del sistema respiratorios fue el grupo de morbilidad con mayor impacto

**Tabla 43. Atenciones en salud en la población Negra o mulata por grandes causas CIE 10
2015-2021**

GRUPO DE MORBILIDAD_Afro	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	41	11	16	7	15	24	108	2,98%
C02 - TUMORES	11	4	8	7	4	9	7	0,19%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	10	2	3	4	1	12	2	0,06%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	79	57	71	31	61	74	81	2,24%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	4	2	3	6	27	22	27	0,75%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	9	6	17	4	16	23	33	0,91%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	43	18	18	23	54	39	49	1,35%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	4	1	7	7	16	13	14	0,39%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	420	185	166	128	173	192	241	6,65%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	22	15	21	12	29	53	523	14,43%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	144	89	74	171	138	114	234	6,46%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	17	7	11	15	18	18	19	0,52%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	69	45	40	75	131	73	148	4,08%
C14 - ENFERMEDAD DEL SISTEMA GENITOURINARIO	66	43	42	77	59	56	61	1,68%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	20	9	5	14	7	5	26	0,72%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL								0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS	2		8				1	0,03%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	154	81	168	316	215	192	269	7,42%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	23	11	30	16	42	59	22	0,61%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1		4		8	5	9	0,25%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	160	65	331	323	334	467	425	11,73%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES						9	31	0,86%
NO REPORTADO	1290	799	1053	1124	976	1548	1294	35,71%
Total general	2589	1450	2096	2360	2324	3007	3624	100,00%

Rips consultados en SISPRO

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

En las condiciones transmisibles y nutricionales se encuentran como principales causas de morbilidad las enfermedades infecciosas y parasitarias y las infecciones respiratorias.

En las condiciones maternas perinatales como principal causa de morbilidad se encuentran las condiciones maternas, seguidas de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.

Teniendo en cuenta las causas de morbilidad las enfermedades no transmisibles, se evidencia que dentro de las principales se encuentran las enfermedades cardiovasculares, seguidas de las enfermedades musculoesqueléticas, las cuales van en tercer lugar las enfermedades genitourinarias.

Otra de las causas de morbilidad son las lesiones, en donde encontramos que los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son predominantes como primera causa de morbilidad. (tabla 44)

Tabla 44. Condiciones trasmisibles y nutricionales

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
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)	46,64	47,41	50,54	49,75	52,22	51,13	51,81	44,00	47,80	46,57	52,17	67,59	61,26	-6,34	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,12	49,20	47,25	47,51	44,82	45,27	43,08	51,46	47,58	49,39	43,93	28,72	32,47	3,75	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	5,24	3,40	2,20	2,74	2,96	3,60	5,10	4,54	4,63	4,03	3,90	3,68	6,27	2,59	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	91,10	83,31	89,57	88,52	89,82	88,82	86,40	86,81	86,42	86,09	79,55	74,77	74,51	-0,26	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	8,90	16,69	10,43	11,48	10,18	11,18	13,60	13,19	13,58	13,91	20,45	25,23	25,49	0,26	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,83	0,63	0,96	0,96	0,89	1,10	0,80	0,91	1,32	1,09	1,34	1,51	1,52	0,18	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,76	0,66	0,90	1,23	1,14	1,42	1,21	1,28	1,07	1,18	1,23	1,23	1,36	0,00	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,84	2,63	2,84	2,47	3,68	3,73	3,71	4,60	5,98	5,20	4,39	5,65	5,70	1,26	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,68	3,35	4,25	5,39	4,59	5,30	5,48	6,42	5,58	5,35	5,27	6,64	6,32	1,38	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,03	3,67	3,89	3,44	3,89	4,56	5,15	6,95	6,03	6,75	8,11	9,34	9,71	1,23	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,77	5,92	5,31	5,05	5,39	6,00	6,81	7,83	7,08	8,24	9,75	9,66	8,39	-0,09	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15,02	17,74	17,26	13,50	17,80	15,45	16,03	20,18	21,60	17,22	14,45	18,36	16,60	3,91	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,45	3,76	4,44	4,19	4,60	3,58	3,53	3,98	4,60	3,97	3,92	3,19	2,97	-0,73	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,64	4,86	5,77	6,26	6,46	5,85	5,47	5,92	6,13	6,85	6,85	6,93	6,02	0,08	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,15	11,78	13,04	14,40	12,45	11,31	11,02	11,76	10,79	10,69	11,49	11,03	10,75	-0,46	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,86	4,57	4,84	5,06	4,95	4,76	5,62	4,59	4,03	4,21	4,85	4,60	3,97	-0,24	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,16	13,02	12,30	11,21	11,13	12,31	12,26	12,17	12,19	12,52	12,63	11,57	13,61	-1,06	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,43	0,39	0,45	0,53	0,72	0,54	0,60	0,88	0,65	0,58	0,61	0,60	0,79	-0,02	
Condiciones orales (K00-K14)	24,39	27,02	23,74	26,32	22,29	24,08	22,32	12,51	12,95	16,15	15,12	9,68	12,30	-5,44		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y66, Y88, Y89)	2,87	2,70	3,88	4,08	4,18	4,03	8,51	11,51	9,08	8,20	7,60	8,43	7,33	-1,10	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,19	0,25	0,17	0,15	0,47	0,63	0,89	0,85	1,32	1,75	2,95	3,70	2,69	-1,02	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,03	0,10	0,01	0,15	0,09	0,03	0,02	0,18	0,18	0,17	0,22	0,13	0,20	0,06	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,91	96,95	95,93	95,62	95,27	95,31	90,58	87,47	89,42	89,88	89,24	87,74	89,79	2,06	
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	100,00	0,00		

Rips consultados en SISPRO

2.2.3 Morbilidad específica para los eventos de salud mental

En primera, en infancia, en adolescencia, juventud, adultez y vejez, se encuentra como los trastornos mentales y del comportamiento son predominantes como primera causa de morbilidad en salud mental, seguidos de la epilepsia. (tabla 45)

Tabla 45. Morbilidad específica por subgrupos en hombres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,40	62,01	78,07	70,27	85,81	89,67	86,97	91,63	92,41	91,89	93,21	92,32	91,60	-0,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,44	1,75	0,00	0,00	0,00	0,28	0,00	0,00	0,39	0,87	1,04	0,00	-1,04
	Epilepsia	26,60	37,99	21,93	29,73	14,19	10,33	13,03	8,37	7,59	8,11	6,79	7,68	8,40	0,72
		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	57,45	99,13	166,67	206,76	118,06	171,83	136,83	157,32	268,35	207,72	125,58	118,46	143,18	24,71
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,57	0,42	0,00	0,00	0,43	0,41	0,00	-0,41
	Epilepsia	23,40	9,61	17,54	43,24	21,94	17,37	6,80	24,27	18,99	27,41	9,25	0,00	0,00	0,00
		80,85	108,73	184,21	250,00	140,00	189,20	143,63	181,59	287,34	235,14	134,83	118,46	143,18	24,71
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	35,11	52,84	156,14	193,24	100,65	146,01	108,78	163,60	344,94	379,54	103,32	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,26	6,99	22,81	1,35	3,23	18,31	15,01	12,97	22,78	18,15	14,60	20,54	12,14	-8,40
	Epilepsia	32,98	17,03	64,91	58,11	32,90	30,05	15,58	7,53	29,75	31,66	6,65	0,00	0,00	0,00
		72,34	76,86	243,86	252,70	136,77	194,37	139,38	184,10	397,47	429,34	124,57	20,54	12,14	-8,40
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,40	40,61	52,63	183,78	101,94	202,35	0,00	146,86	162,66	88,42	30,35	109,34	86,51	-22,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8,51	4,80	0,88	41,89	28,39	106,57	18,98	17,15	26,58	10,04	7,37	28,63	22,94	-5,69
	Epilepsia	65,96	59,83	66,67	68,92	47,10	28,17	17,00	32,22	29,11	46,72	17,34	0,41	0,00	-0,41
		139,36	100,44	119,30	252,70	149,03	230,52	17,00	179,08	191,77	135,14	47,69	109,75	86,51	-23,24
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	203,19	62,01	155,26	347,30	203,87	216,43	0,00	0,00	0,00	191,12	41,91	89,42	96,40	6,98
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,45	3,49	14,04	27,03	10,97	23,00	0,00	16,32	28,48	13,13	11,27	5,39	8,85	3,45
	Epilepsia	95,74	53,28	70,18	104,05	138,06	106,57	49,58	95,82	161,39	136,68	43,64	0,00	0,00	0,00
		298,94	115,28	225,44	451,35	341,94	323,00	49,58	95,82	161,39	327,80	85,55	89,42	96,40	6,98
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,72	28,38	48,25	100,00	52,26	69,95	24,93	62,34	91,77	125,10	49,13	0,41	0,00	-0,41
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,13	1,75	2,63	0,00	0,00	0,94	0,28	0,42	1,27	1,16	0,87	0,41	0,00	-0,41
	Epilepsia	35,11	19,21	25,44	48,65	24,52	29,11	14,73	17,57	22,78	22,78	17,20	0,00	0,00	0,00

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En primera, en infancia, en adolescencia, juventud, adultez y vejez, se encuentra como los trastornos mentales y del comportamiento son predominantes como primera causa de morbilidad en salud mental, seguidos de la epilepsia.

Tabla 46. Morbilidad específica por subgrupo en mujeres del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2020-2021
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	83,93	72,37	76,27	70,27	50,41	77,45	80,33	96,03	81,16	90,58	92,98	78,81	83,88	5,07
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,65	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	16,07	27,63	23,73	29,73	49,59	22,55	19,67	3,97	18,84	9,42	7,02	21,19	16,12	-5,07
		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	37,50	197,37	142,37	114,86	80,99	139,22	138,93	184,13	355,07	201,45	170,90	186,09	137,73	-48,36
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	30,36	21,05	27,12	18,92	29,75	28,43	17,62	8,73	31,88	10,14	8,03	19,21	28,57	9,37
		67,86	218,42	169,49	133,78	110,74	167,65	156,56	192,86	386,96	211,59	178,93	205,30	166,30	-39,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,21	103,95	147,46	90,54	76,86	207,84	129,92	155,56	371,01	308,70	282,94	432,45	171,06	-261,39
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	1,32	6,78	0,00	4,96	0,98	8,20	15,08	15,94	5,80	18,73	8,61	8,79	0,18
	Epilepsia	98,21	38,16	74,58	60,81	43,80	52,94	21,72	22,22	37,68	16,67	19,40	28,48	24,18	-4,30
		171,43	143,42	228,81	151,35	125,62	261,76	159,84	192,86	424,64	331,16	321,07	469,54	204,03	-265,51
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	137,50	63,16	150,85	127,03	116,53	309,80	120,90	148,41	256,52	223,19	172,58	297,35	252,38	-44,97
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,14	3,95	10,17	5,41	9,92	0,00	6,56	3,17	26,09	8,70	12,37	49,01	9,89	-39,12
	Epilepsia	51,79	168,42	128,81	117,57	98,35	66,67	39,75	51,59	127,54	38,41	27,42	56,29	41,03	-15,27
		189,29	231,58	279,66	244,59	214,88	376,47	160,66	200,00	384,06	261,59	200,00	353,64	293,41	-60,24
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	458,93	539,47	527,12	440,54	364,46	548,04	295,90	494,44	1160,87	634,06	440,80	1043,05	702,20	-340,85
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,36	3,95	8,47	1,35	3,31	18,63	1,64	0,79	2,90	8,70	12,37	5,30	6,96	1,66
	Epilepsia	200,00	414,47	386,44	254,05	211,57	273,53	143,85	210,32	371,01	149,28	126,09	242,38	94,14	-148,24
		658,93	953,95	913,56	694,59	576,03	821,57	439,75	704,76	1531,88	783,33	566,89	1285,43	796,34	-489,09
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	160,71	110,53	235,59	220,27	124,79	245,10	104,10	159,52	655,07	340,58	274,58	637,09	78,39	-558,70
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	6,58	6,78	4,05	1,65	0,98	0,41	2,38	0,00	0,72	1,34	0,66	1,83	1,17
	Epilepsia	14,29	61,84	37,29	31,08	36,36	65,69	27,87	30,16	117,39	46,38	33,11	72,85	28,57	-44,28

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En primera, en infancia, en adolescencia, juventud, adultez y vejez, se encuentra como los trastornos mentales y del comportamiento son predominantes como primera causa de morbilidad en salud mental, seguidos de la epilepsia.

Tabla 47. Morbilidad específica por subgrupo del Municipio de La Dorada, Caldas 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	77,33	64,59	77,46	70,27	70,29	85,71	84,25	93,15	88,99	91,44	93,14	89,10	89,36	0,26
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,33	1,16	0,00	0,72	0,00	0,17	0,00	0,00	0,25	0,71	0,79	0,00	-0,79
	Epilepsia	22,67	35,41	22,54	29,73	29,71	14,29	15,75	6,85	11,01	8,56	6,86	10,90	10,64	-0,26
		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	123,61	158,38	160,81	101,81	161,27	137,69	166,58	294,71	205,54	139,25	134,60	141,60	7,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,58	0,00	0,00	0,00	0,34	0,27	0,88	0,00	0,30	0,32	0,00	-0,32
	Epilepsia	26,00	12,46	20,81	31,08	25,36	20,95	11,22	18,90	22,91	21,41	8,88	4,58	8,30	3,72
		76,00	136,07	179,19	191,89	127,17	182,22	148,91	185,48	317,62	226,95	148,13	139,18	149,89	10,72
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	49,33	65,57	153,18	141,89	90,22	166,03	117,42	160,82	352,86	354,91	157,52	103,16	49,68	-53,48
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,67	5,57	17,34	0,68	3,99	12,70	12,23	13,70	20,70	13,85	15,84	17,69	11,17	-6,52
	Epilepsia	57,33	22,30	68,21	59,46	37,68	37,46	18,09	12,60	32,16	26,45	10,49	6,79	7,02	0,23
		109,33	93,44	238,73	202,03	131,88	216,19	147,74	187,12	405,73	395,21	183,85	127,65	67,87	-59,77
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	97,33	46,23	86,13	155,41	108,33	237,14	49,41	147,40	191,19	135,26	73,26	154,19	134,68	-19,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8,00	4,59	4,05	23,65	20,29	72,06	13,90	12,33	26,43	9,57	8,88	33,49	19,15	-14,34
	Epilepsia	60,67	86,89	87,86	93,24	69,57	40,63	26,30	38,90	59,03	43,83	20,38	13,74	11,91	-1,83
		158,00	133,11	173,99	248,65	177,90	277,78	75,71	186,30	250,22	179,09	93,64	167,93	146,60	-21,33
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	298,67	180,98	282,08	393,92	274,28	323,81	120,94	170,68	352,86	345,09	162,26	316,90	272,34	-44,56
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,67	3,61	12,14	14,19	7,61	21,59	0,67	10,96	20,70	11,59	11,60	5,37	8,30	2,93
	Epilepsia	134,67	143,28	178,03	179,05	170,29	160,63	88,11	135,34	225,11	141,06	68,52	57,82	27,34	-30,48
		433,33	324,26	460,12	572,97	444,57	484,44	209,05	306,03	577,97	486,15	230,78	374,72	299,68	-75,04
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	109,33	48,85	112,14	160,14	84,06	126,67	57,29	95,89	263,00	200,00	117,15	152,29	22,77	-129,52
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,33	2,95	4,05	2,03	0,72	0,95	0,34	1,10	0,88	1,01	1,01	0,47	0,53	0,06
	Epilepsia	27,33	29,84	29,48	39,86	29,71	40,95	20,10	21,92	51,54	30,98	22,00	17,38	8,30	-9,08

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI

Dentro de las atenciones en el programa de atención psicosocial y salud integral de víctimas en el periodo de 2019-2021, el último año analizado fue el de mayor intervención, siendo el tema de habilidades para la expresión y canalización emocional con un porcentaje de atención del 32,87%, seguido de mejoramiento a la comunicación intrafamiliar con un 22,56%.

TABLA 48 ATENCION PAPSIVI

Orden	Tema de intervención	2019	2020	2021	Porcentaje 2021
1	HABILIDADES PARA FAVORECER LA EXPRESION Y CANALIZACION EMOCIONAL	70	213	306	32,87%
2	MEJORAMIENTO DE LA COMUNICACION INTRAFAMILIAR	41	204	210	22,56%
3	SE APRECIA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO EFICAZ CON CAPACIDAD PARA ENFRENTAMIENTO SITUACIONES TENSION Y PROBLEMAS	14	114	102	10,96%
4	CONSTRUCCION DE NUEVAS NARRATIVAS EN TORNO AL SIGNIFICADO DE FAMILIA EN EL MARCO DEL RECLUTAMIENTO ILICITO			30	3,22%
5	FORTALECIMIENTO DE LA AUTOESTIMA, AUTOCONFIANZA	22	12	30	3,22%
6	TRAMITE DIFICULTADES EN EL COMPORTAMIENTO			30	3,22%
7	PROTECCION Y CUIDADO INTRAFAMILIAR	19		24	2,58%
8	ATENCION A LAS VIOLENCIAS DE GENERO EN LA FAMILIA			18	1,93%
9	RECONSTRUCCION EN PROYECTO DE VIDA	1	12	18	1,93%
10	SOLUCION DE PROBLEMAS			12	1,29%
	Resto de temas	449	263	151	16,22%
	Total	616	818	931	100,00%

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Los eventos de alto costo en el municipio de la Dorada Caldas durante el periodo 2006 a 2021 presenta casos para Tasa ajustada por la edad de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal en 2020 de 7.30 con una diferencia estadísticamente significativa al valor del departamento de Caldas. (color amarillo)

La Tasa de incidencia de VIH notificada con 13,80 para 2020 siendo un indicador más bajo con referencia al año inmediatamente anterior posicionando así al municipio con un cuadro significativamente más bajo comparado con el Departamento. (color verde)

Es necesario incrementar las jornadas de tamizaje a población en riesgo apoyados por las EPS del municipio, facilitando el diagnóstico y tratamiento oportuno que permitan alargar la esperanza de vida del usuario. Así mismo que las ESE e IPS de la red prestadora realicen pre y post consulta con la finalidad de dinamizar la búsqueda pasiva.

Además la promoción en toda la población con métodos anticonceptivos de barrera como el condón masculino o femenino permitirán la reducción del riesgo, pues las estadísticas municipales de VIH sitúan su mayor incidencia en los grupos etarios pertenecientes a la tercera década de vida, rompiendo la creencia

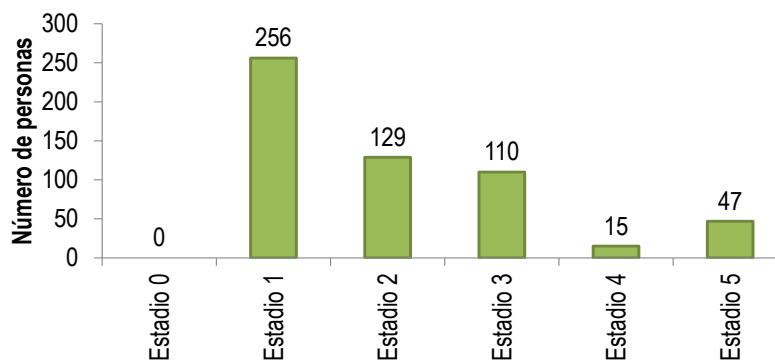
común de mayor riesgo en jóvenes inexpertos, es importante continuar la cobertura con dispensadores de este método de protección en zonas públicas que garantizaran el acceso oportuno a los mismos.

Tabla 49. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de La Dorada Caldas, 2006 - 2021

Evento	Caldas	La Dorada	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	4,76	7,06	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,49	9,68	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,89	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

Número de personas 2021	
Estadio 0	-
Estadio 1	256
Estadio 2	129
Estadio 3	110
Estadio 4	15
Estadio 5	47



Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS.

En el periodo analizado de 2006-2021 no se evidencia casos de leucemia mieloide en menores de 15 años, en cuanto a la leucemia aguda pediátrica linfóide en menores de 15 años se evidencia una tasa 1.89, sin ninguna barra de atención a los servicios de salud

2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

En Morbilidad de eventos precursores Prevalencia ajustada por la edad de diabetes mellitus denota en 2020 un indicador de 3,02 ubicándose por encima del Departamento sin que haya una diferencia estadísticamente significativa entre los valores municipales y departamentales; y en Prevalencia ajustada por la edad de hipertensión arterial en un 8.88 con la misma referencia en crecimiento 2020 en comparación de la vigencia 2019.

Tabla 50. Morbilidad de eventos precursores

Evento	Caldas	La Dorada																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
revalencia de diabetes mellitus	2,57	3,08	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	
revalencia de hipertensión arterial	9,27	9,63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	

2.2.6 Morbilidad población migrante

En tipo de atención en población migrante se evidencia a nivel municipal un mayor porcentaje en cuanto a procedimientos alcanzando un 79%, seguido de la consulta externa con un 11% y en tercer lugar lo comparten el servicio de urgencias y medicamentos en año 2021.

Tabla 51 . Tipo de Atención en Población Migrante

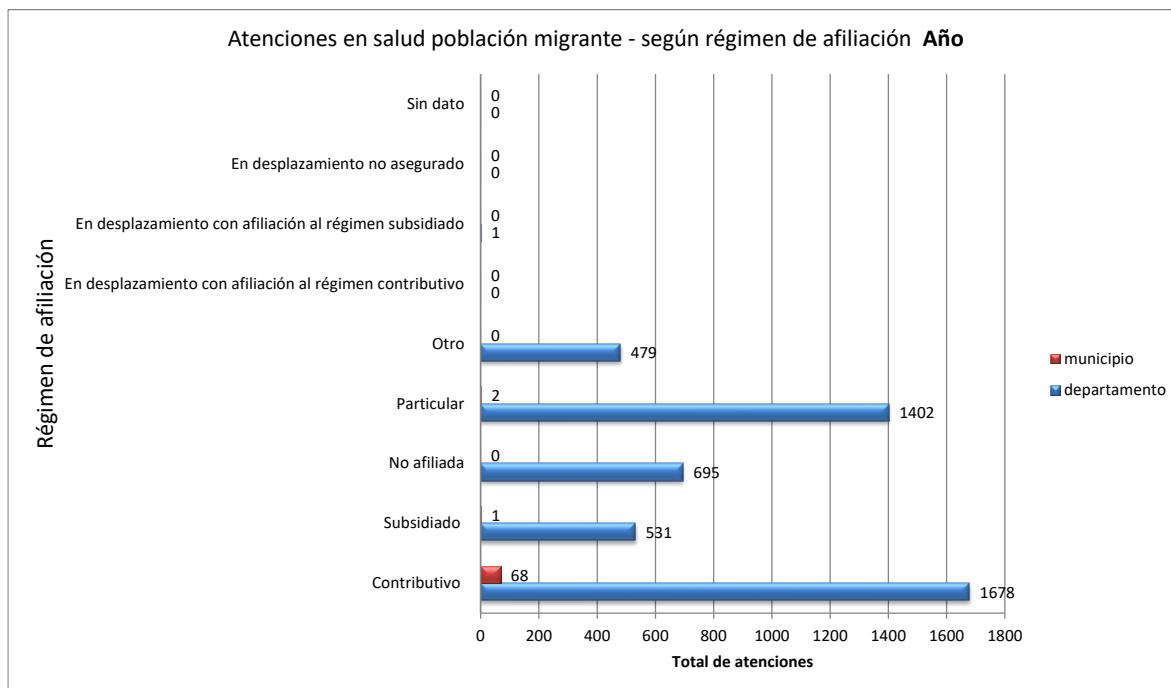
La Dorada	Tipo de atención	Total, Migrantes atendidos La Dorada		Total, Migrantes atendidos Caldas		Concentración La Dorada
		2021	Distribución	2021	Distribución	Año
La Dorada	Consulta Externa	9	11%	2.613	33%	0,3%
	Servicios de urgencias	1	1%	249	3%	0,4%
	Hospitalización	1	1%	305	4%	0,3%
	Procedimientos	67	85%	3.672	46%	1,8%
	Medicamentos	1	1%	997	12%	0,1%
	Nacimientos	-	0%	151	2%	0,0%
	Total		79	100%	7.987	100%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

En cuanto a las atenciones en Salud en La Dorada se evidencia una mayor demanda por parte el régimen contributivo, representa un 83.1% de un total de 59 atenciones, el comportamiento departamental figura su mayor porcentaje en este mismo régimen. Esto se debe como parte de las garantías de extranjería que en la mayoría de los casos estos solicitan el pago asegurado del turista.

Se evidencia que un 11.9% de los migrantes en desplazamiento con afiliación al régimen contributivo fueron atendidos, esto debido a la aplicación de las medidas implantadas por el Ministerio de Salud en atención al migrante.

Figura 35. Personas migrantes atendidas en los servicios de salud según régimen de afiliación por municipio



Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

Régimen de afiliación	La Dorada	%	Caldas	%	Concentración
Contributivo	68	95,8	1678	35,1	4,1%
Subsidiado	1	1,4	531	11,1	0,2%
No afiliada	0	0,0	695	14,5	0,0%
Particular	2	2,8	1402	29,3	0,1%
Otro	0	0,0	479	10,0	0,0%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	0	0,0	1	0,0	0,0%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!

Total, de migrantes atendidos	71	100	4786	100	1,5%
--------------------------------------	-----------	------------	-------------	------------	-------------

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

En cuanto a la procedencia observamos una información muy subjetiva en relación con la realidad municipal donde la atención de la población principalmente venezolana ya hace parte de diario vivir en la red prestadora, en cuanto a la asistencia de personal brasilero está relacionado con enfermedades de tipo ocupacional en construcciones civiles provenientes de los diferentes consorcios viales.

Distribución de personas migrantes atendidas según país

La Dorada	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia		Caldas	País de procedencia del migrante	Total, de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante
		2021	Proporción			2021	Distribución	2021
	Brasil		0%		Brasil	11	0%	0,0%
	Ecuador	3	4%		Ecuador	31	1%	9,7%
	Nicaragua		0%		Nicaragua	1	0%	0,0%
	Otros	22	31%		Otros	564	12%	3,9%
	Panamá		0%		Panamá	6	0%	0,0%
La Dorada	Perú	3	4%	Caldas	Perú	39	1%	7,7%
	República Bolivariana de Venezuela	28	39%		República Bolivariana de Venezuela	2152	47%	1,3%
	Sin identificador de país	15	21%		Sin identificador de país	1778	39%	0,8%
	Total	71	100%		Total	4582	100%	1,5%

Fuente: Reporte información Circular 029. Consultado en Bodega de datos del SISPRO 11/07/2022.

2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2020. El municipio usara como referencia el valor del departamento. Posteriormente se analizará la magnitud y tendencia de la razón de letalidad por cada grupo de eventos de notificación obligatoria, a continuación se enlistan.

El municipio de la Dorada Caldas durante el periodo comprendido entre 2006 – 2020 presento letalidades para los eventos de Infección Respiratoria Aguda Grave, Varicela, tuberculosis pulmonar, tuberculosis extrapulmonar, hepatitis distintas A, dengue clásico, leptospirosis e intoxicaciones y sífilis congénita. Para el año 2020 se presenta diferencias relativas estadísticamente no significativa para la Infección Respiratoria Aguda Grave, tuberculosis extrapulmonar con índice de 50,0 diferencia estadísticamente significativa en

comparación con el Departamento y tuberculosis pulmonar 10,50 con diferencia no tan reveladora, las cuales ubican al municipio en una situación diferente a la del departamento.

Tabla 52. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Dorada, Caldas 2006 – 2020.

Causa de muerte	CALDAS	LA DORADA	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	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																				
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas																				
0																				
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo																				
Infección Respiratoria Aguda	0,85	0,79	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	20,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	8,84	10,50	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
Tuberculosis extrapulmonar	5,13	50,00	-	↗	↗	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																				
Hepatitis distintas a A	1,85	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis Visceral	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																				
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA; SISPRO_MSPS

Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.

Dentro de la morbilidad de eventos, se puede evidenciar que en el periodo analizado 2011-2021 el dengue con pico más alto en 2014, las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con incidencia mayor en 2019, tuberculosis pulmonar en 2016 así como varicela individual, VIH/sida, tienen una incidencia importante hasta el 2020, con disminución importante en este último.

Tabla de incidencia de eventos de notificación obligatoria

EVENTO	Incidencia										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accidente Ofídico	0,00	12,96	5,74	7,15	0,00	4,24	4,22	12,52	8,22	4,05	4,02
Bajo Peso al Nacer a termino		24,49	55,96	24,30	8,54	24,03	22,48	30,60	26,04	37,83	29,47
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						5,65	4,22	4,17	15,07	16,21	12,06
Dengue	190,62	48,97	487,90	543,18	263,19	73,50	21,08	23,64	356,30	406,75	53,58
Dengue Grave	4,33	0,00	18,65	15,72	9,96	1,41	1,41	1,39	5,48	1,35	0,00
Chikungunya				72,90	115,23	19,79	1,41	0,00	4,11	2,70	0,00
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	102,53	154,11	205,20	192,97	241,85	310,98	290,86	364,37	323,41	189,17	250,49
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	4,33	8,64	1,43	10,01	1,42	0,00	2,81	0,00	2,74	1,35	0,00
Hepatitis B	8,66	7,20	12,91	25,73	11,38	11,31	12,65	33,38	38,37	35,13	40,18
Infeccion Respiratoria Aguda Grave Irreg Inusitada	0,00	5,76	1,43	4,29	7,11	9,89	4,22	6,95	1,37	31,08	1,34
Intento De Suicidio						80,57	67,45	91,79	124,71	66,21	91,09
Intoxicación Por Plaguicidas	43,32	23,04	17,22	12,86	5,69	35,34	32,32	15,30	15,07	14,86	17,41
Intoxicación Por Fármacos	33,21	27,37	45,92	12,86	1,42	38,17	26,70	11,13	15,07	22,97	34,83
Intoxicación Por Solventes	1,44	2,88	0,00	1,43	0,00	2,83	8,43	4,17	2,74	0,00	1,34
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	5,76	15,78	4,29	12,80	12,72	16,86	19,47	10,96	29,73	8,04
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,83	0,00	2,78	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	5,78	8,64	15,78	8,58	22,76	31,10	39,34	43,11	28,78	5,40	1,34
Leishmaniasis Cutánea	10,11	1,44	8,61	5,72	4,27	9,89	8,43	4,17	2,74	5,40	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	1,43	1,42	5,65	5,62	1,39	4,11	5,40	8,04
Cancer Infantil				4,29	4,27	5,65	4,22	2,78	1,37	1,35	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	8,66	0,00	1,43	0,00	1,42	4,24	1,41	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,68
Parotiditis	2,89	10,08	1,43	4,29	1,42	70,68	4,22	1,39	1,37	1,35	1,34
Anomalías Congénitas	2,89	5,76	2,87	1,43	9,96	7,07	5,62	5,56	10,96	9,46	9,38
Sífilis Congénita	0,00	11,52	0,00	0,00	1,42	4,24	8,43	4,17	1,37	6,76	8,04
Sífilis Gestacional	1,44	28,81	14,35	10,01	12,80	40,99	29,51	22,25	27,41	35,13	34,83
Tosferina	4,33	5,76	2,87	0,00	4,27	2,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	43,32	30,25	25,83	61,47	83,94	113,08	92,74	104,30	75,37	58,10	87,07
Tuberculosis Fármacorresistente		0,00	1,43	4,29	0,00	2,83	2,81	0,00	1,37	0,00	5,36
Varicela Individual	54,87	96,50	78,92	102,92	62,60	149,83	94,14	72,32	50,70	21,62	13,39
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	13,00	10,08	11,48	24,30	36,99	36,75	30,91	44,50	23,30	25,67	29,47
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar		23,04	133,45	168,67	243,27	296,84	469,31	413,04	306,97	281,06	368,36
Zika					4,27	40,99	5,62	2,78	0,00	0,00	0,00

Fuente: SIVIGILA; SISPRO_MSPS

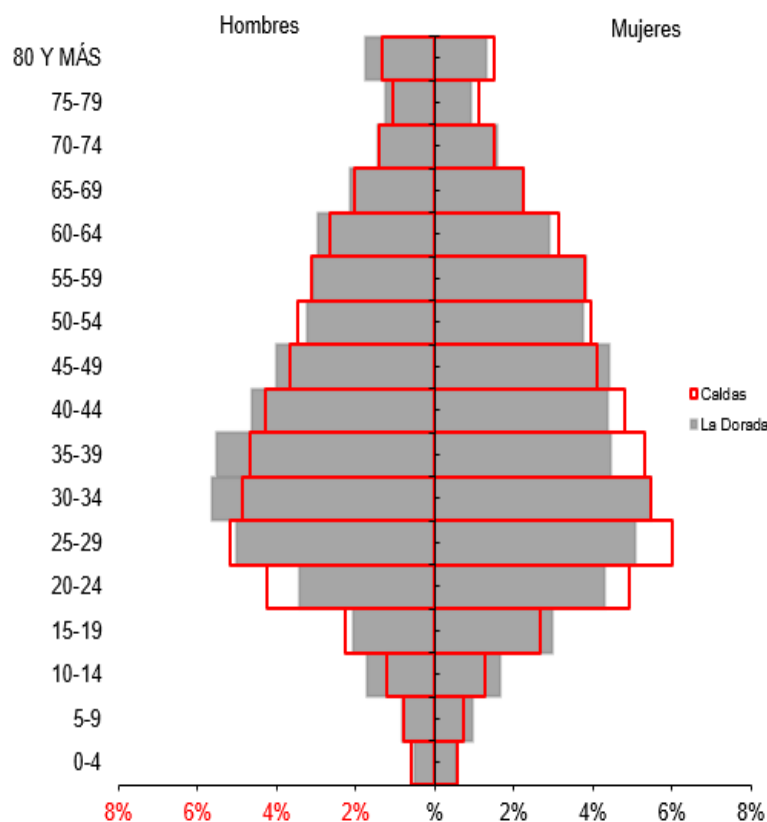
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

En la siguiente grafica se puede identificar una pirámide poblacional de tipo regresivo lo que significa que es más ancha en los grupos que inician en el centro y terminan en la parte superior, es decir, los de mayor edad. Su base (lugar donde se ubican las personas de menor edad) es más angosta, esto lo que demuestra es que

el contagio por el nuevo coronavirus SARS-COV-2 causante de la Enfermedad COVID-19 se da principalmente en personas de 25 a 39 años de edad, sin embargo se ha identificado que estas personas no cursan con cuadros clínicos graves en su mayoría pero la presencia de enfermedades de base pueden agravar el curso de la enfermedad, las personas adultas mayores teniendo en cuenta que su sistema inmunológico puede estar deteriorado y la existencia de comorbilidades puede causar exposiciones clínicas graves que conllevan a una asistencia hospitalaria y terminar en deceso.

En la gráfica las personas de 25 a 39 años son las más afectadas al contagio de esta nueva enfermedad, sin embargo se identifica que son los grupos etarios más expuestos al virus, ya que son las personas que se encuentran activas laboralmente, mientras que las personas adultas mayores se demuestra que después de la reactivación económica en el país se empezaron a ver mayormente afectadas, los contagios en personas de 65 años y más se presentan mayormente por visitas familiares y personas activas laboral y socialmente dentro del núcleo familiar que contraen la enfermedad.

Figura 36. Pirámide IRAG por virus nuevo



Los contagios como se describe anteriormente son mayoritariamente producidos por el sexo masculino como se puede identificar en las edades entre los 25 y 44 años siendo esta la mayor población en porcentajes para el 2021 en el municipio, caso contrario al Departamento en donde el sexo femenino en el mismo rango de edad ostenta los mayores porcentajes, sin ser esta una variable constante.

Los Datos Marcados para el municipio de La Dorada son relativamente similares a los

Tabla 52 casos de IRAG Nuevo

Grupo de edad	La Dorada		Caldas	
	Año		Año	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	2774	2858	46843	53238
0-4	30	30	580	585
5-9	47	54	789	734
10-14	96	94	1201	1291
15-19	116	167	2269	2687
20-24	194	242	4236	4938
25-29	282	285	5165	6020
30-34	317	307	4886	5479
35-39	311	250	4679	5305
40-44	260	246	4273	4828
45-49	226	249	3670	4097
50-54	181	212	3466	3950
55-59	174	216	3116	3792
60-64	167	164	2657	3142
65-69	121	127	2022	2254
70-74	82	90	1412	1510
75-79	71	52	1076	1116
80 Y MÁS	99	73	1346	1510

En cuanto a la concentración de comorbilidades, que como bien se ha mencionado, son parte fundamental en cuanto complicaciones medicas por contagio de COVID – 19, se denota que tanto en el municipio como en el departamento las enfermedades más comunes y sobresalientes son la Hipertensión arterial y la Diabetes en sus diferentes niveles. Así mismo, se identifica un porcentaje similar de comorbilidades en la población mayor de 59 años.

Tabla 53. Concentración de comorbilidades

MUNICIPIO	Tipo de Comorbilidad	Total, Comorbilidad Municipio		CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total, Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	
LA DORADA	Asma	26	0,46%	CALDAS	Asma	1.743	1,74%	1,5%
	Cáncer	21	0,37%		Cáncer	657	0,66%	3,2%
	Diabetes	177	3,14%		Diabetes	3.175	3,17%	5,6%
	EPOC	47	0,83%		EPOC	1.268	1,27%	3,7%
	ERC	22	0,39%		ERC	508	0,51%	4,3%
	Enfermedad Cardiopulmonar	59	1,05%		Enfermedad Cardiopulmonar	1.722	1,72%	3,4%
	Hipertensión	326	5,79%		Hipertensión	8.436	8,43%	3,9%
	Sobrepeso y Obesidad	133	2,36%		Sobrepeso y Obesidad	1.427	1,43%	9,3%
	Desnutrición	7	0,12%		Desnutrición	121	0,12%	5,8%
	VIH	14	0,25%		VIH	165	0,16%	8,5%
	Mayor de 59	1.046	18,57%		Mayor de 59	18.059	18,04%	5,8%
	Comorbilidades (al menos una)	3.850	68,36%		Comorbilidades (al menos una)	28.441	28,42%	13,5%
	Total	5.632	100,00%		Total	100.081	100,00%	5,6%

ANÁLISIS COVID-19

Los casos confirmados en el mundo ascienden a 249.005.691, en Colombia 5.010.982, a nivel departamental Caldas ha reportado 100.825 de los cuales 46843 son femeninas y 77611 son masculinos, 97.209 recuperados, 75 activos, 2.269 fallecidos a causa de la pandemia.

La Dorada segunda ciudad del Departamento, compuesta por aproximadamente 74.655 habitantes (Proyección población censo DANE 2018), ha reportado hasta la fecha del 06-11-2021 un aproximado de 13.500 Pruebas de diagnóstico para la COVID-19 desde la semana Epidemiológica número 11 del 2020 donde reporta sus primeros eventos por el nuevo coronavirus, 5630 casos de estos son confirmados para COVID-19 a semana 44, 5321 recuperados, 1 paciente en unidad de cuidados intensivos, 8 activos y 257 fallecidos, 7593 pruebas negativas. De los 5630 casos confirmados se presentan 2857 casos en el sexo femenino y los 2773 restantes pertenecen al sexo masculino.

Es necesario establecer clasificaciones de la estructura por edad de la población, observando que las personas más afectadas por la enfermedad son las personas de 30 a 34 años, entre 25 y 29 y las personas con 65 años y más.

Al corte del 06 de noviembre el municipio de La Dorada reporta 24 casos pendientes por ajustar, es decir a la

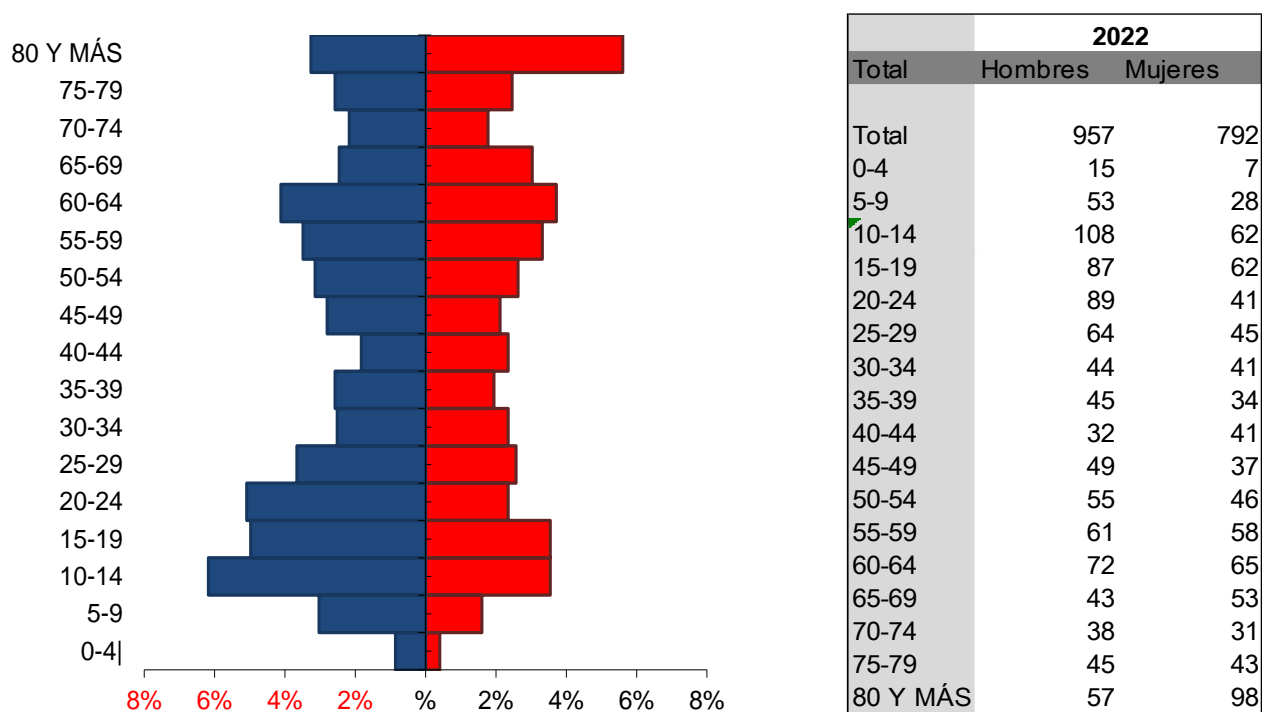
espera de los resultados de laboratorio para ser confirmados o en su defecto descartados en el sistema de vigilancia Epidemiológica.

13.247 han sido los casos que el municipio de La Dorada ha descartado como negativos para COVID-19.

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2019

En el municipio de la Dorada la población en condición de discapacidad durante el año 2021 presentó un número mayor de alteraciones permanentes en hombres, por quinquenios los hombres entre 10 - 14 años seguido de 20 – 24 y tanto hombres como mujeres mayores de 80 años tienen los mayores porcentajes.

Figura 37. Pirámide de la población en condición de discapacidad 2022



Fuente: RLPD SISPRO – MSPS Fuente

Fecha de corte: 1 de agosto 2022.

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible desde el 2002 hasta el 2021 en el Ministerio de Salud y Protección Social; para el municipio de La Dorada a esta fecha se está implementado la recolección y diligenciamiento

de la información correspondiente a la población en condición de discapacidad del municipio con base en la naturaleza del registro de ser dinámico y continuo.

Para el año 2021 el Municipio de La Dorada tiene registradas 1749* personas en condición de discapacidad, la mayor limitación está relacionada con el sistema nervioso con un 53,52%, seguido del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas que lo padecen el 52,43% de la población caracterizada, siguen en su orden la voz y el habla, los ojos y los oídos. *(1 persona puede presentar varias discapacidades)

Tabla 54. Distribución de las alteraciones permanentes del Municipio de La Dorada Caldas, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**	Fem	Masc
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	917	52,43	440	477
El sistema nervioso	936	53,52	421	515
Los ojos	511	29,22	236	275
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	197	11,26	91	106
Los oídos	285	16,30	136	149
La voz y el habla	543	31,05	226	317
La digestión, el metabolismo, las hormonas	187	10,69	86	101
El sistema genital y reproductivo	157	8,98	74	83
La piel	38	2,17	23	15
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	56	3,20	31	25
Ninguna	0	0,00	0	0
Total	1749		1764	2063

Fuente: RLPD SISPRO – MSPS Fuente

Fecha de corte: 1 de agosto 2022.

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 55. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de La Dorada

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de La Dorada	Caldas
Morbilidad por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales		
	Primera Infancia de 0 a 05 años	38,38 disminuyo	
	Infancia De 06 a 11 años	21,91 aumento	
	Adolescencia de 12 a 18 años	0,52 aumento	
	Juventud De 14 a 26 años	0,79 aumento	
	Adulterz De 27 a 59 años	0,64 aumento	
	Personas Mayores De 60 y más	0,68 aumento	
	Enfermedades no transmisibles		
	Primera Infancia de 0 a 05 años	32,67 disminuyo	
	Infancia De 06 a 11 años	47,82 aumento	

	Causa de morbilidad priorizada	Valor del indicador de La Dorada	Caldas	
	Adolescencia de 12 a 18 años	59,35 disminuyo		
	Juventud De 14 a 26 años	58,32 Disminuyo		
	Adulterz De 27 a 59 años	73,74 Disminuyo		
	Personas Mayores De 60 y más	81,44 Disminuyo		
	Lesiones			
	Primera Infancia de 0 a 05 años	8,68 Aumento		
	Infancia De 06 a 11 años	8,76 Aumento		
	Adolescencia de 12 a 18 años	11,35 Aumento		
	Juventud De 14 a 26 años	12,25 Aumento		
	Adulterz De 27 a 59 años	8,41 Aumento		
	Personas Mayores De 60 y más	4,14 Aumento		
Eventos de Notificación Obligatoria				
	Letalidad por Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG)	14,3 Aumento		16,9
	Letalidad por tuberculosis extrapulmonar	0,0 Disminuyo	8,82	
	Letalidad por tuberculosis pulmonar	24,6 Aumento	5,6	
	Letalidad por dengue	0,78 Aumento	0,13	

Fuente: elaboración propia.

Conclusiones

Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de La Dorada se evidencia que las morbilidades por grandes causas, priorizada, bajo las condiciones transmisibles y nutricionales, encontramos que, en la primera infancia de 0 a 5 años, tuvo un 38,38, presentando una disminución. Los otros rangos de edades aumentaron. Por lo tanto, es importante hacer un esfuerzo para frenar la desnutrición en la infancia.

En enfermedades no transmisibles, encontramos que en todos los ciclos vitales hubo disminuciones, excepto en las edades de 6 a 11 años, es decir la infancia. Encontramos un punto crítico en la categoría de lesiones, ya que se presenta un aumento en todos los ciclos vitales. Por lo tanto, se deben priorizar políticas en prevención de la violencia intrafamiliar y de géneros.

Debemos tener en cuenta que cuando hablamos de enfermedades nutricionales no solo hablamos de la desnutrición proteica, si no del sobrepeso y la obesidad, siendo necesario universalizar estrategias que permitan el cambio hábitos nutricionales, avanzando en una alimentación balanceada combinado con estilos de vida saludables que alejen del sedentarismo e incentiven la actividad física, la descripción de aumento en casi todos los ciclos vitales describe una cultura familiar que debe ser impactada.

El municipio de la Dorada Caldas durante el periodo comprendido entre 2007 – 2019 presentó letalidades para los eventos de Infección Respiratoria Aguda Grave, Varicela, tuberculosis pulmonar, tuberculosis extrapulmonar, hepatitis distintas A, dengue clásico, leptospirosis e intoxicaciones y sífilis congénita. Para el año 2019 se presentan diferencias relativas estadísticamente significativas para la Infección Respiratoria Aguda Grave, hepatitis distintas A y sífilis, las cuales ubican al municipio en una situación diferente a la del departamento. Así las cosas,

En cuanto a las cifras de letalidad en dengue se debe tener en cuidado en su interpretación, pues su morbilidad se ha reducido dramáticamente y los casos presentados, aunque pocos reflejan una alta tasa de letalidad, donde las intervenciones deben ser aplicadas a la atención hospitalaria la adherencia a protocolos y guías clínicas nacionales y los servicios de referencia y contra referencia en tercer y cuarto nivel de complejidad.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud–DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

Se realizó el análisis descriptivo de las condiciones de vida de acuerdo con la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. Para nuestro municipio se tomará como punto de comparación los datos del departamento de Caldas.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el departamento, o el departamento/distrito y el indicador nacional.

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el departamento, o en el departamento/distrito comparado con el indicador nacional.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el departamento, o en el departamento/distrito comparado con el indicador nacional.

- Cobertura de servicios de electricidad: En municipio La Dorada la cobertura fue de 99,80%, valor similar al de Caldas que es de 99,9%, la diferencia relativa observada no estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas.
- Cobertura de acueducto: En municipio La Dorada la cobertura fue de 99,62%, valor superior al de Caldas que es de 83,7%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas.
- Cobertura de alcantarillado: En municipio La Dorada la cobertura fue de 93,43 %, valor superior al de Caldas que es de 75,2%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA), para el municipio se tomaron 46 muestras en total, 34 en área urbana y 12 en área rural arrojando un IRCA de 7,05 es significativamente más bajo en el municipio comparado con el departamento y para el Caldas un 23,6.
- Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada es del 4,60 cifra inferior al departamento de Caldas la cual es de 12,24 la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas, en La Dorada es de 7,8 un poco por encima al departamento que es de 7,5.

Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Dorada Caldas.

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	La Dorada
Cobertura de servicios de electricidad (2019)	99,9	99,80
Cobertura de acueducto (2020)	83,7	99,62
Cobertura de alcantarillado (2020)	75,2	93,43
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) (2020)	23,6	7,05
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE) (2018)	12,24	4,60
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE) (2018)	7,5	7,80

Fuente: DANE, Superintendencia de Servicios Públicos

Desagregación según urbano-rural

En cuanto a la desagregación de servicios en comparación la cabecera con la zona rural presenta pequeñas diferencias. La cobertura de servicio de electricidad es del 100% en la cabecera y en un 97,47 en el resto. La

cobertura de acueducto en el resto es de 99,73 en diferencia con la cabecera que es del 98,08. Y en la cobertura de alcantarillado existe solo una diferencia de 1,9 mayor en la cabecera que en el resto. En cuanto al suministro de estos servicios se considera que el municipio se encuentra en una buena posición.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	97,47
Cobertura de acueducto	98,08	99,73
Cobertura de alcantarillado	95,2	93,30

Fuente: DANE, Superintendencia de Servicios Públicos 2019

Disponibilidad de alimentos

En la disponibilidad de alimentos se realizó la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentaje de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de La Dorada tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

En el municipio de La Dorada en el año 2019, el bajo peso al nacer registró un valor de 6,90% mientras en Caldas fue de 9,4 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de La Dorada se encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas. Además, se resalta las intervenciones en maternidad segura que han logrado su reducción en los últimos dos periodos.

Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del municipio de La Dorada Caldas, 2006-2020

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	La Dorada	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,01	8,63	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗		

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior.

FUENTE: DANE – SISPRO -MSPS

Condiciones de trabajo.

Para 2021, corte tercer trimestre (julio – septiembre), el MPS a través de la subdirección de riesgos laborales inicia la entrega de información sobre el estado de aseguramiento y la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, el municipio de La Dorada cuenta con 893 empresas afiliadas a riesgos laborales con un total de 5.045

En cuanto a la ocurrencia de presuntos accidentes laborales durante el 2021 se han registrado 110, de los cuales han sido realmente determinados como accidentes de trabajo 106, 10 Presuntas enfermedades de origen laboral de las cuales se confirmaron 10, 1 de trabajadores que presentaron un accidente de trabajo y se les pagó una indemnización por Incapacidad Permanente Parcial (pérdida de capacidad laboral mayor o igual al 5% y menor al 50%).

Nro empresas afiliados SGRL	Nro trabajadores dependiente afiliados SGRL.	Nro trabajadores independientes afiliados SGRL	Nro estudiantes afiliados SGRL	Nro presuntos AT	Nro AT sucedidos	Nro presuntas EL	Nro EL sucedidas	Nro muertes reportadas presuntos AT	Nro muertes reportadas presuntas EL
1.001	5.381	1.254	305	132	124	4	4	0	0

Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales- Subdirección de Riesgos Laborales
Corte: septiembre 30 del 2022

El municipio de La Dorada cuenta 5.045 empleados dependientes afiliados a SGRL, además, se encuentran afiliados 1.300 empleados independientes y 402 estudiantes para un total de 6.747 personas al sistema de riesgos laborales.

Así, mismo se estima que el 0,9% de la población es referente a trabajo infantil, y el 83,2 trabaja manera informal con un mayor porcentaje en los centros poblados y rural disperso.

Dominio	Trabajo infantil	Trabajo informal
Total municipal	0,9	83,2
Cabeceras	0,8	83,1
Centros poblados y rural disperso	1,8	84,1

Condiciones factores, psicológicos y culturales

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar en el municipio de La Dorada es de 18,92 valor superior a la de Caldas que es de 14 constituyendo una diferencia entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. (color amarillo). Gracias de los esfuerzos que sean hecho para disminuir este problema, han dado resultado.
- Tasa de incidencia de violencia contra mujer la en el municipio de La Dorada es 28,85 valor inferior al de Caldas que es de 41.5, la diferencia relativa que se observada estadísticamente es significativa entre el municipio de La Dorada y el departamento de Caldas. Observando adicionalmente una disminución considerable en comparación al año inmediatamente anterior (color amarillo)

Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de la Dorada Caldas 2005 – 2021.

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	La Dorada	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,3	18,75	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	82,6	111,64	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	

Fuente: DANE – SISPRO -MSPS

El comportamiento se grafica de acuerdo con el valor del indicador del año anterior para las mediciones únicas aparecerá el único valor registrado.

Sistema sanitario

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, en el municipio de La Dorada es de 1,5 mientras en Caldas es de 6,1 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, en el municipio de La Dorada registró 2,5 mientras en Caldas fue 3,5 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Cobertura de afiliación al SGSSS, en el municipio de La Dorada registró 94,6 mientras en Caldas fue 88,5 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa encontrando un comportamiento similar a nivel departamental. (color amarillo)
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, en el municipio de La Dorada registró 92,5 mientras en Caldas fue 60.8 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, (color verde). Lo que interpreta un mejor esquema de vacunación en relación con el departamento.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de La Dorada registró 66,6 mientras en Caldas fue 62.4 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, (color amarillo). Pero cabe indicar que es superior a la departamental y no sobrepasa la cobertura útil.

Servicios Habilitados

El municipio de La Dorada contaba con una red de servicios amplia de primer y segundo nivel en el 2015, red que se ha visto afectada en el tiempo dadas las características del actual sistema en salud y el bajo apoyo territorial. Para el año 2016 cerraron todos los servicios tercerizados como UCI ADULTOS Y NEONATAL y la desaparición de la clínica CELAD, afectando no solo el municipio sino a todo el oriente de caldas.

La administración actual busca reactivar el hospital del norte, centro hospitalario que en la década de los noventa facilito la cobertura de servicios, en la población más vulnerable, a través de la ESE MUNICIPAL (ESE SALUD DORADA).

Tabla 59. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de la Dorada, 2015-2021

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	2	3	3	3	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	1	1	1				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico					1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	8	8	7	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	9	9	7	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	6	6	7	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	6	5	7	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	11	11	12	12	11	12	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	13	13	10	9	11	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	22	23	18	15	15	16	17
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	11	11	9	8	9	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia alternativa bioenergética			1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	4	4	5	5	6	7	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	4	5	5	5	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	13	13	11	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	17	18	19	16	16	20	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	5	5	4	4	5	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	8	8	7	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	5	6	5	5	7	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	1	1	1					
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	10	10	8	8	8	8	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	6	8	8	7	9	10	9

Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	1	1			1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	3	3	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	9	10	8	8	9	9	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	1	1					
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	1	2	2	2	3	3	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica		1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	2	5	4	5	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	6	6	4	3	4	5	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular			1	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	9	10	9	9	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	10	10	10	9	8	9	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	1	1					
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología		1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	6	6	5	6	7	7	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	18	18	17	15	16	17	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	2	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	10	10	8	7	6	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	9	8	7	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología		1	2	3	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría					1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	12	14	13	12	13	13	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	2	2	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	1	2	2	2	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	2	2	1	2	2	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	3	3	2	1	1	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte		1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación				1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	24	24	26	25	26	27	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	14	16	17	13	15	17	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	1	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	2	3	4	5	4	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía						1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	2	1	2	2	2	2

	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	12	13	13	11	12	13	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	21	21	18	17	16	19	19
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	1	2	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	9	9	7	7	7	7	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	8	7	6	7	10	11	11
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	4	5	4	5	5	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	12	13	11	9	10	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	9	10	9	9	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	7	7	6	6	8	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	11	14	15	14	15	15	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	5	6	4	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	17	18	17	13	15	16	15
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	5	5	7	6	7	9	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	4	4	2	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología		1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	6	6	5	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	8	8	6	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	9	9	8	7	8	8	7
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	4	4	4	3	3	3	3
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	2	2				1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	3	3	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	1	1					
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	10	10	8	6	6	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	7	7	6	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	6	6	5	4	4	4	4
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	2						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			13				
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente agudo	1	1	3	3	3	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliaria de paciente crónico sin ventilador	1	1	3	4	3	6	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas				1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria			2	1	1	1	1

PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	11	16		16	15	15	14
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	12	12	10	8	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	11	12	12	11	13	14	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	11	13	12	11	13	14	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	12	13	12	11	13	14	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	11	13	12	11	13	14	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	12	13	12	11	13	14	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	12	13	12	11	13	14	13
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	8	9	8	7	10	11	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	13	13	12	9	8	8	8
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	15	15	13	10	9	9	9
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	6	6	6	5	5	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	5	5	5	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	11	12	11	10	12	13	12
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	12	13	11	11	14	15	14
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	3	3	4	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	6	6	6	5	5	5	5
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	3	3	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica					1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal								1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general		9	9	7	7	7	7	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica		9	9	7	6	6	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial		2	3	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica		1	1		1	1	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica		10	11	9	7	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral		9	8	7	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica		10	10	8	7	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología		9	9	7	6	6	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica		1	1					
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética		5	5	3	3	3	3	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica		9	9	7	6	6	6	7

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiológica	1	1					1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	9	9	9	7	9	10	10
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	3	3	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	7	7	7	6	6	6	6

Fuente: Reps – SISPRO – MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Los indicadores registran una pequeña mejoría en cuanto a las camas de cuidados intermedios para el 2019 pero con una clara disminución en 2020 lo que en conclusión es insuficiente. Al mismo tiempo se presenta una disminución sostenida de ambulancias medicalizadas desde 2015 y sostenida de 2017 a 2020 afectando la oportunidad de supervivencia de los ciudadanos en estado crítico. Es importante resaltar la habilitación en 2020 de camas de cuidados intensivos. Es necesario la intervención del ente territorial con la finalidad de garantizar la existencia de la red prestadora municipal.

Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en el Municipio de La Dorada Caldas 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,06	0,06	0,09	0,12	0,11	0,16	0,86
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,06	0,05	0,04	0,04	0,04	0,04	0,21
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,13	0,12	0,13	0,15	0,15	0,20	1,07
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,39	1,22	0,91	0,87	0,87	0,65	4,23
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,23	0,23	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,14	0,14	0,00	0,00	0,05	0,01	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	2,27	2,33	1,43	1,37	1,38	1,34	5,20

Fuente: Fuente: Reps – SISPRO – MSPS

Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

Vacunación COVID19

En el Municipio **La Dorada** se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como habilitación de puntos de vacunación en diferentes barrios del municipio y zonas rurales, ampliación de jornadas de vacunación, apoyo interinstitucional en las jornadas para masificación y agilidad en la atención de los usuarios, promoción y propagación de información referente a la población a vacunar por medio de redes sociales y páginas web oficiales municipales. Con corte al 15 de noviembre el municipio de **La Dorada** ha logrado la primo vacunación o el primer contacto con la vacuna contra covid-19 con un total de primeras más únicas dosis de 62,71% 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 39,49% de toda la población asignada para el municipio.

La dosis de refuerzo autorizada a nivel nacional corresponde para la población mayor de 60 años en adelante se ha logrado la aplicación de esta dosis de refuerzo en un 0,54%.

Tabla 61. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de La Dorada. Noviembre 14 de 2022

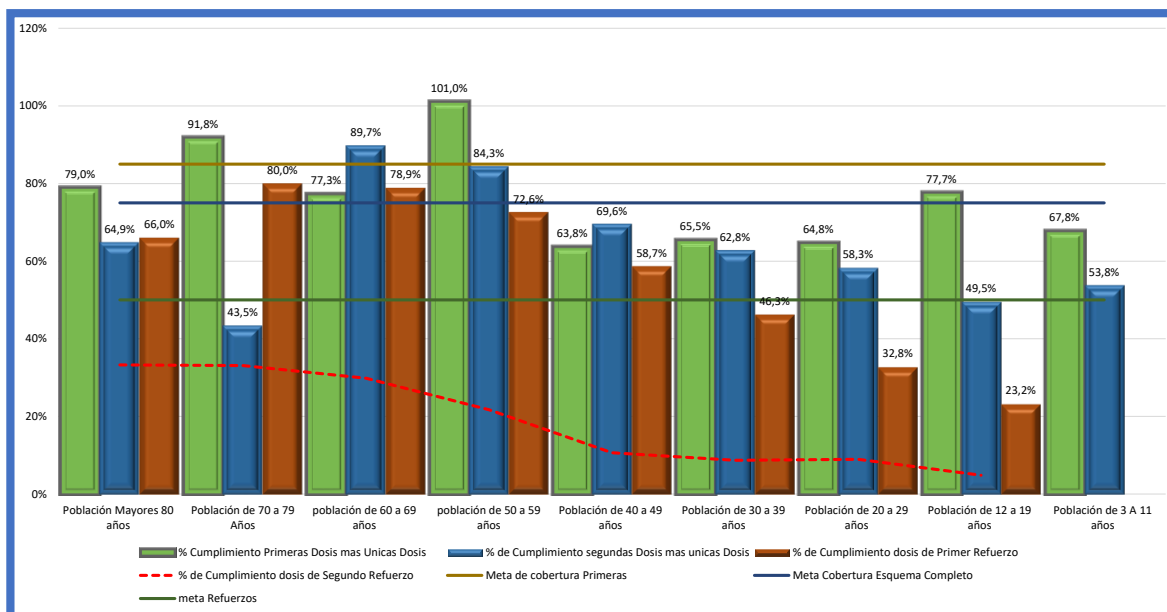
Indicador	La Dorada	Porcentaje
Total, Población DANE 2021	75.655	
Total, Primeras dosis aplicadas	42.922	56,73%
Total, Segundas dosis aplicadas	25353	33,51%
Total, Única dosis aplicadas	4523	5,98%
Total, Dosis Refuerzo	411	0,54%
Total, Aplicación Primera dosis más dosis Únicas	47445	62,71%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	27210	35,97%
Total, Aplicación segundas y únicas dosis	29.876	39,49%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	44779	59,19%

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 de La Dorada, se evidencia que en grupo poblacional mayores de 60 años se encuentra cumplimiento de coberturas de vacunación con primo vacunación (primeras + únicas dosis) superiores al 70%, preocupa el incumplimiento en lo esperado a inmunizar en poblaciones inferiores a los 50 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 50 y 60 años cumplen con este criterio del 70% mínimo de cobertura.

Figura 37. 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 de La Dorada, Caldas, noviembre 15 de 2021



Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras)

En el municipio de la Dorada, Caldas, para el 2021 se ha logrado la aplicación de primeras dosis población gestante correspondiente a 285 y segundas dosis población gestante 188 aportando un considerable porcentaje de cobertura para dicha población especial.

Para la población migrante en el municipio con corte a noviembre 15 de 2021 se han aplicado 61 Primeras Dosis aplicadas, 2 Segundas dosis, logrando así 61 primera dosis + únicas dosis Población Migrante.

Gestantes				Poblacion Migrantes								
primeras dosis poblacion gestante	porcentaje de primeras dosis poblacion gestante	segundas dosis poblacion gestante	porcentaje de segundas dosis poblacion gestante	Cantidad de Primeras Dosis aplicadas	Cantidad de Segundas dosis aplicadas	Cantidad de Unicas dosis Aplicadas	primera dosis + unicas dosis	porcentaje de aplicación primeras dosis + unicas dosis	segundas dosis más dosis única	porcentaje de aplicación de segundas dosis y dosis única	dosis de refuerzo *poblacion priorizada	porcentaje dosis de refuerzo *poblacion priorizada
349		257		142	23	2	144		25		1	

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

Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, para el 2011 el municipio concentra se cuenta con una Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas de 25,07% , lo que pueden estar directamente relacionadas con las condiciones de vivienda dado el grado de urbanización del municipio,

no se desconoce que estas necesidades en el municipio generan problemas de salud y en el bienestar de la población pero el estado sus programas apuntan a la mejoría de la calidad de vida a través de la superación de la pobreza extrema programas como madres ahorradoras, familias en acción, red unidos.

La población en miseria se concentra en 7,16% producto del conflicto armado, la crisis agrícola, la migración de la población a las ciudades en búsqueda de oportunidades laborales y su regreso a las tierras después de años de abandono debido a las dificultades por el conflicto armado, la pérdida de cultivos que fueron reemplazados por cultivos de coca que posteriormente en la época de superación de la violencia fueron erradicados.

Proporción de población en hacinamiento. La proporción de hacinamiento es del 3,34% siendo aún un porcentaje significativo y una variable determinante en las NBI, además un factor de riesgo para las enfermedades transmisibles.

Índice de Pobreza Multidimensional: la proporción es de 26,8% siendo un porcentaje significativo en el municipio de la Dorada siendo un factor de riesgo para las enfermedades.

Cobertura Bruta de educación

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

En el municipio en general la cobertura de educación en básica primaria presenta una tendencia fluctuante desde el 2008 estos efectos podrían considerarse que son residuales a la época del conflicto y el desplazamiento lo que obligo a familiar con población en edad escolar a abandonar el municipio, sumado a esto los estudiantes de la dorada estudian en el municipio de puerto salgar.

La cobertura de educación en secundaria Es constante en el municipio ya que en el proceso de superación ya que se impulsaron múltiples programas para la educación superior lo que motivo a los adolescentes a terminar sus estudios secundarios y a que podían continuar con la educación formal en convenio con universidades como la de Caldas, estudios técnicos y tecnológicos como los de SENA, INCAP.

La cobertura en educación media presenta una tendencia de aumento desde el año 2007 donde se empieza el proceso de la superación del conflicto sumado a esto comienza a realizar ofertas educativas de educación formal en convenio con universidades como la de Caldas, estudios técnicos y tecnológicos como los de SENA, INCAP. Últimamente han incursionado instituciones universitarias de carácter privado con éxito en la región, como UNIMINUTO, CALDAS.

- Porcentaje de hogares con analfabetismo, en el municipio de La Dorada registró 20,94 mientras Caldas alcanzo el 15,6 la diferencia relativa entre los valores no fue estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 93,84 mientras en Caldas fue 82,29 la diferencia relativa entre los valores es inferior significa, que el municipio La Dorada encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 95,97 mientras en Caldas fue 96,2 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada se encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de La Dorada año 2018 registró 71,55 mientras en Caldas fue 77,45 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio La Dorada se encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).

Tabla 61. Tasa de cobertura bruta de educación del departamento. Municipio, de la Dorada Caldas

Indicadores	Caldas	La Dorada	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8.6	12,70			-																
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92.37	101,88	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	106.49	112,87	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	92.30	90,84	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗

Fuente: DANE – Ministerio de Salud y Protección Social

Tabla 62. Otros indicadores de ingreso, Municipio de la Dorada Caldas 2018

Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %

Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
12,54	2,42	3,95	1,91	3,34	2,03	4,29

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 63. Priorización de los problemas de salud de La Dorada, Caldas, 2019

Dimensión	Problemas	Grupo de Riesgo MIAS
Salud ambiental	IRCA Alto riesgo	001
	alcantarillado y pozos sépticos	000
	ETV	000
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Morbilidad y mortalidad por causas circulatorias	001
	las enfermedades isquémicas del corazón	001
	Mortalidad Perinatal	008
	CA de estomago	007
Convivencia social y salud mental	consumo de SPA	012
	Intentos de suicidio	012
	violencia intrafamiliar	012
	mortalidad por causa externa (homicidios) y las lesiones intencionales	012
Seguridad alimentaria y nutricional	bajo peso al nacer	008
	identificación y sistematización del diagnóstico nutricional	008
	Lactancia materna exclusiva	008
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Embarazos en adolescentes	008
	VIH	009
Vida saludable y enfermedades transmisibles	morbilidad por enfermedades transmitidas por vectores Dengue	009
	Tuberculosis	009
	mortalidad por IRA en menores de cinco años	009
Salud pública en emergencias y desastres	Inundaciones	000
Salud y ámbito laboral	bajas ofertas laborales	000
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	caracterización de la población víctima	000
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la	baja cobertura en personal de salud especializado	000

gestión de la salud	baja cobertura de camas x100o habitantes	000
	Nivel de atención para los pacientes psiquiátricos	000
	clínica de III Nivel de complejidad	000

Fuente: elaboración Propia.