



N°008

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 Merced, 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 (604) 8801620 línea gratuita 018000968080

informacion@saluddecaldas.gov.co

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

www.saluddecaldas.gov.co

F002-P05-GAF V07 2022-11-08 Página 1 de 1



ALCALDIA DE LA MERCED

¡JUNTOS LO HAREMOS BIEN!

Municipio de la Merced - Caldas

www.lamerced-caldas.gov.co

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

Actualización 2022

Alcaldía Municipal de La Merced Caldas

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

La Merced, Caldas.

Año 2022



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del Municipio La Merced Actualización 2022

JUAN FERNANDO OSPINA NIETO
Alcalde Municipal

SANTIAGO CASTRO CARMONA
Secretario de Planeación y Salud

Actualización elaborada por:

ANDREA CATALINA LOPEZ LARGO
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

La Merced, Caldas.
Año 2022



CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	12
INTRODUCCIÓN.....	13
METODOLOGÍA.....	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	17
SIGLAS.....	18
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	20
1.1 Contexto territorial	21
1.1.1 Localización	21
1.1.2 Características físicas del territorio	23
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	30
1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno.....	33
1.1.5 Contexto histórico de los grupos Etnicos indígenas o afrodescendientes presentes en el territorio.....	34
1.2 Contexto demográfico.....	34
1.2.1 Estructura demográfica.....	41
1.2.2 Dinámica demográfica.....	46
1.2.3 Movilidad forzada	49
1.2.4 Dinámica migratoria	53
Conclusiones.....	53
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	56
2.1 Análisis de la mortalidad	56
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	56
2.1.1.1 Mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado ..65	
2.1.1.2 Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el territorio ..66	
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	67
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	78
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	94
2.1.5 Mortalidad por COVID-19.....	95
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno-infantil y en la niñez.....	96



2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	104
2.2 Análisis de la morbilidad.....	108
2.2.1 Principales causas de morbilidad	108
2.2.1.1 Morbilidad general en la población víctima del conflicto armado	112
2.2.1.2 Morbilidad general en la población por pertenencia étnica	113
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	114
2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental.....	116
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	119
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores	120
2.2.6. Morbilidad población migrante	120
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	121
2.2.8 Análisis de la población con condición de discapacidad del 2021	125
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	127
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	130
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	145
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	145
3.2. Priorización de los problemas de salud	145
3.3. Estimación del índice de Necesidades en salud - INS	145



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del Municipio de La Merced Caldas por extensión territorial y área de residencia, 2022	22
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de La Merced a la capital del departamento de Caldas, 2022	31
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Merced Caldas hacia municipios vecinos, 2022	31
Tabla 4. Extensión veredal y valor del transporte en Jeep, 2022	32
Tabla 5. Población por área de residencia municipio de La Merced Caldas, Proyección de población 2022.....	36
Tabla 6. Número de viviendas en el Municipio de La Merced, Caldas.....	37
Tabla 7. Número de viviendas según material predominante de paredes exteriores en el Municipio de La Merced, Caldas	38
Tabla 8. Número de viviendas según material predominante de los pisos en el Municipio de La Merced, Caldas	38
Tabla 9. Número de viviendas según tipo de servicio sanitario en el Municipio de La Merced, Caldas	38
Tabla 10. Número de hogares con jefatura hombre y jefatura mujer en el Municipio de La Merced, Caldas 2022	39
Tabla 11. Población por pertenencia étnica Municipio de La Merced	40
Tabla 12. Proporción de la población por curso de vida, MIAS 2015, 2022, 2025	43
Tabla 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Merced 2015, 2022, 2025.	45
Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de La Merced, 2020.....	48
Tabla 15. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de La Merced 2022.....	52
Tabla 16. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio de La Merced 2020.....	65
Tabla 17. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del municipio de La Merced 2014- 2020.....	66
Tabla 18. Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el municipio de La Merced 2014- 2020	67
Tabla 19. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced 2005-2020	77
Tabla 20. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2020	79
Tabla 21. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2020.....	79



Tabla 22. Número de muertes por 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2020	80
Tabla 23. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2020	80
Tabla 24. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2020	81
Tabla 25. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2020	81
Tabla 26. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2020	82
Tabla 27. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2020	82
Tabla 28. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2020	83
Tabla 29. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, del municipio de La Merced, 2005 – 2020	83
Tabla 30. Número de muertes de mortalidad infantil y niñez por Tumores, del municipio de La Merced, 2005 – 2020	85
Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas municipio de La Merced, 2005 – 2020.....	86
Tabla 32. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso municipio de La Merced, 2005 – 2020	86
Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema circulatorio, municipio de La Merced 2005 – 2020	87
Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Merced 2005 – 2020	88
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema digestivo, municipio de La Merced 2005 – 2020.....	88
Tabla 36. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de La Merced, 2005 – 2020	89
Tabla 37. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en el municipio de La Merced, 2005 – 2020.....	91
Tabla 38. Número de muertes por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, en el municipio de La Merced, 2005 – 2020.....	92
Tabla 39. Número de muertes por causas externas de morbilidad y mortalidad, en el municipio de La Merced, 2005 – 2020	93
Tabla 40. Número de muertes por causa agrupada en salud mental, municipio de La Merced, 2005 – 2020	95
Tabla 41. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez de La Merced, 2005- 2020.....	97



Tabla 31. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2019.....	104
Tabla 32. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, en el municipio de La Merced 2009– 2019.....	104
Tabla 33. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Merced, 2019	105
Tabla 34. Principales causas de morbilidad en el Municipio de La Merced 2009 – 2021 .	109
Tabla 35. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Merced 2009 – 2021.....	110
Tabla 45. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de La Merced 2009 – 2021.....	111
Tabla 46. Morbilidad en población víctima por grandes grupos La Merced 2014 – 2021	112
Tabla 47. Atenciones en salud en la población indígena por grandes causas CIE10 La Merced 2014 – 2021	113
Tabla 37. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del Municipio de La Merced 2009 – 2021	114
Tabla 38. Morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales, del municipio de La Merced.....	115
Tabla 39. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en el municipio de La Merced 2009 – 2021	115
Tabla 40. Morbilidad específica por las lesiones, del municipio de La Merced 2009 – 2021	116
Tabla 41. Principales causas de morbilidad en salud mental, del municipio de La Merced 2009 – 2021	117
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, del municipio de La Merced 2009 – 2020	118
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, del municipio de La Merced 2009 – 2020	119
Tabla 44. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos municipio de La Merced 2006-2020	120
Tabla 45. Eventos precursores, Municipio de La Merced 2016-2020.....	120
Tabla 46. Atenciones en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2020	120
Tabla 47. Aseguración en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2020	121
Tabla 48. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Merced 2008-2019	122
Tabla 49. Tabla de Comorbilidades COVID – 19 Municipio de La Merced Año 2020 - 2021	125
Tabla 50. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Merced 2021	125
Tabla 51. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad del municipio de La Merced 2021	126
Tabla 52. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de La Merced 2019	127
Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de La Merced 2018 a 2020.....	133



Tabla 54. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de La Merced 2006-2019	134
Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de La Merced 2006- 2020.....	135
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de La Merced 2020.....	137
Tabla 57. Distribución Absoluta y porcentual de la vacunación contra el COVID-19 según dosis de aplicación, en el Municipio de La Merced, Noviembre 2021	138
Tabla 58. Total de dosis aplicadas vacunación contra el COVID-19 por grupos de edad, Municipio de La Merced, 2021.....	138
Tabla 59. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La Merced 2019 - 2020.....	140
Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de La Merced, 2020	142
Tabla 61. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de La Merced, 2003 – 2020	143
Tabla 62. Otros indicadores de ingreso del municipio de La Merced 2018.....	144
Tabla 63. Priorización de los problemas de salud del Municipio de La Merced, 2018.....	145

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Proporción por municipios del Departamento de Caldas.....	35
Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de La Merced, 2015, 2022, 2025	42
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, La Merced 2015, 2022 y 2025.....	43
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Merced 2022.....	44
Figura 5.Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de La Merced Caldas 2005 a 2020	47
Figura 6.Estructura de la fecundidad reciente del Municipio de La Merced Caldas en el 2020.....	48
Figura 7. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Merced, 2005 al 2020	49
Figura 8.Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Merced, 2005 – 202057	
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Merced, 2005 – 2020	58
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	59
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en total del municipio de La Merced, 2005 – 2020	60



Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	61
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	62
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 total del Municipio de La Merced, 2005 – 2020	63
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en hombres municipio de La Merced 2005 – 2020	64
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de	65
Figura 17. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del municipio de La Merced, 2014- 2020.....	66
Figura 18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	68
Figura 19.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	68
Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	69
Figura 21.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	70
Figura 22.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020.....	71
Figura 23.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	72
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020.....	73
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020.....	73
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	74
Figura 27.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	75
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	75
Figura 29.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020	76
Figura 30. Evolución de casos según inicio de los síntomas, La Merced diciembre de 2022	95
Figura 31. Evolución de casos según grupo de edad, La Merced diciembre de 2022.....	96
Figura 32. Porcentaje de casos según sexo y edad, La Merced diciembre de 2022	96



Figura 33. Razón de mortalidad materna a 42 días, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005 -2020.....	98
Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020	99
Figura 31. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Merced y departamento de Caldas 2005- 2020.....	100
Figura 32.Tasa de mortalidad en la niñez municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020	101
Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020	101
Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020.....	102
Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020	103
Figura 36. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19, Municipio de La Merced, 2021.....	124
Figura 37. Pirámide poblacional de las personas en condición de Discapacidad, Municipio de La Merced, 2021.....	126
Figura 38.Total de dosis aplicadas vacunación contra el COVID-19 por grupos de edad, Municipio de La Merced, 2021.....	139

LISTA DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de La Merced Caldas	21
Mapa 2. Localización geográfica	22
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2016	26
Mapa 4. Zonas de riesgo por amenaza de movimientos en masa en la cabecera municipal de La Merced 2021	27
Mapa 5. Zonas de riesgo por amenaza de movimientos en masa en la zona rural del Municipio de La Merced 2021.....	28
Mapa 6. Zonas de riesgo por amenaza de inundación en el Centro Poblado La Felisa, Municipio de La Merced 2021	28
Mapa 7. Vías de comunicación del municipio de La Merced, 2018.....	32
Mapa 8. Relaciones supra municipales transporte	33
Mapa 9. Población por área de residencia del municipio de La Merced, 2018.....	36
Mapa 10. Número de hogares municipio de La Merced Caldas.....	39



PRESENTACIÓN

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

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

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022- 2031, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas dado que este busca ser ejemplo de un desarrollo pluralista, éticamente compasivo, técnico-científico y participativo de política pública. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS, razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS y la plantilla para la construcción del documento “Análisis de Situación en Salud”. Se encuentra estructurado en tres partes que son:

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

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2022 – 2031, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS, también en la actualidad el Ministerio de Salud avanza en la construcción del Modelo de Salud Preventivo y Predictivo para una Colombia Potencia Mundial de la Vida el cual se concentrará en la prestación de servicios de salud en los territorios, siendo su principal objetivo la superación de brechas de acceso, mediante la identificación de factores de riesgo que faciliten la prevención de enfermedades . fortalecer el trabajo de campo de la Salud Pública y la conformación de equipos interdisciplinarios que harán parte del despliegue de la salud pública, de la atención primaria en salud y extramural en los territorios, se espera que entre febrero y abril del año 2023 se presente frente al Congreso de la República la reforma a la salud, y entre mayo y junio se espera la adopción del nuevo Modelo de Salud Preventivo y Predictivo.



Adicionalmente el documento ASIS, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para el nuevo gobierno para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal, con el fin de ejecutar acciones para mejorar la calidad de vida de la comunidad a través de la participación activa y oportuna bajo los pilares de eficiencia, calidad, transparencia y trascendencia. Se considera material de primera mano y de consulta para la academia, los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de la población del municipio de La Merced Caldas.

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

La emergencia sanitaria por COVID-19 que inició en el año 2020 ha generado grandes impactos y cambios sociales en el mundo, por lo tanto se tienen en cuenta estas variables dentro del análisis de la situación en salud del municipio de La Merced.

INTRODUCCIÓN

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

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

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

El ASIS vigencia 2022 es un instrumento de Salud pública, que permite tomar decisiones, es una guía para la administración en salud, es un instrumento de consulta a la hora de proyectar estrategias que busquen mejorar la salud de la comunidad desde los diferentes determinantes de la salud, para mitigar riesgos y permitir la adecuada distribución de los



recursos de acuerdo a las problemáticas, situaciones y condiciones de vida dentro del territorio.

METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud si bien se coordina a través de los equipos operativos ASIS, solo puede ser llevado a cabo de forma integral en la medida que los diferentes actores del sistema de vigilancia en salud pública, de instituciones del sector salud, de otros sectores y de la comunidad participen de manera activa en ellos. Para desarrollar el análisis de la situación de salud, la Dirección Territorial de Salud de Caldas y a su vez La Secretaría de Planeación y Salud de La Merced, acoge la metodología estandarizada del ASIS en la que se proponen unas fases para su desarrollo continuo. Sin embargo, se hace necesario adaptar esta metodología a las condiciones del municipio, momento y población que participa en los análisis.

Para el ASIS, se consideran necesarias cuatro fases: preparación, búsqueda y uso de la información, análisis y divulgación. El desarrollo de las fases del ASIS no implica una secuencia lineal, estas se realizan de forma simultánea durante varios momentos del análisis según la información y fuentes disponibles. La constante reformulación de las fases permite un alto grado de adaptación al contexto institucional y social en que se está desarrollando el ASIS.

Primera fase: Preparación del ASIS

La primera fase del ASIS consta de dos pasos que permiten definir los alcances del ejercicio en lo local, con el acompañamiento y la guía técnica del nivel central. Así mismo, constituye el inicio del proceso de gestión de la información con la identificación de actores y fuentes. De esta manera, se inicia un trabajo progresivo y flexible de definición y desarrollo del ASIS que se ajusta en la medida en que se avance y se retroalimenten las fases.

El primer paso consiste en la definición del alcance y las temáticas que serán objeto del análisis desde un enfoque territorial y poblacional, buscando reconocer cómo está la situación de salud de la población según ciclo vital, analizando diferencias por condición de etnia y de identidad de género, por condiciones socioeconómicas, educativas u otras perspectivas que requiera el análisis planteado.

El segundo paso está dado por la identificación y actualización de espacios, actores sociales y fuentes de información consolidando un inventario donde se describa el plan de abordaje de dichos escenarios y actores y los mecanismos para la captación de información.

Segunda fase: Búsqueda y uso de la Información



La segunda fase debe centrarse en el proceso de gestión de la información que implica depurar y definir los usos de la información disponible. Pueden hacerse modificaciones a los listados e inventarios obtenidos en la primera fase, en la medida en que en el momento de la obtención de la información, las condiciones técnicas y los factores inesperados así lo requieran. Esto facilitará identificar información faltante o no tenida en cuenta para fortalecer los diferentes procesos del análisis de situación de salud.

Previa a la identificación de la información en cuanto a su naturaleza (cuantitativa o cualitativa), alcance, periodicidad y forma de sistematizarla, se establecerán los mecanismos que permitan mantener actualizada y disponible la información para los diferentes productos que conforman el análisis de situación de salud.

Teniendo en cuenta que hay información que debe construirse porque no está disponible, por ejemplo, aquella relacionada con la percepción de la salud o de las condiciones de vida desde la mirada de la comunidad, se debe establecer las metodologías apropiadas para la recolección de información.

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

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

Por otra parte, se realizó un análisis a profundidad de la salud materno – infantil y la niñez a través de los índices de razón de mortalidad maternal, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. En el análisis de las causas de mortalidad infantil se



realizó con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño de 67 causas, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos.

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2006 al 2021; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2006 al 2021 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2019; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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

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

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



Pobreza Multidimensional, Necesidades de Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.

Se realiza actualización del presente documento en el año 2022.

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

La presente actualización del ASIS Análisis de Situación en Salud del Municipio de La Merced Caldas, para el año 2022, se realizó con las directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, Departamento de Epidemiología y Demografía, con apoyo de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, en cabeza del doctor Carlos Ivan Heredia Ferreira, Director general de la Dirección Territorial de Salud de Caldas y el acompañamiento de Natalia Andrea Álzate Bedoya, profesional de apoyo de Salud Pública Dirección Territorial de Salud de Caldas.

Para su proyección a nivel municipal se contó con el apoyo especial de Juan Fernando Ospina Nieto, Alcalde Municipal, Santiago Castro Carmona, Secretario de Planeación y Salud, contratistas encargados de la línea de víctimas, aseguramiento en salud, discapacidad, apoyo a la gestión en salud pública y en su construcción a la Enfermera Andrea Catalina López Largo, Profesional de Vigilancia en Salud Pública del Municipio de La Merced.



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número



ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano [Haga clic aquí para escribir texto.](#)

CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda

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

UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

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

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

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

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

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



1.1 Contexto territorial

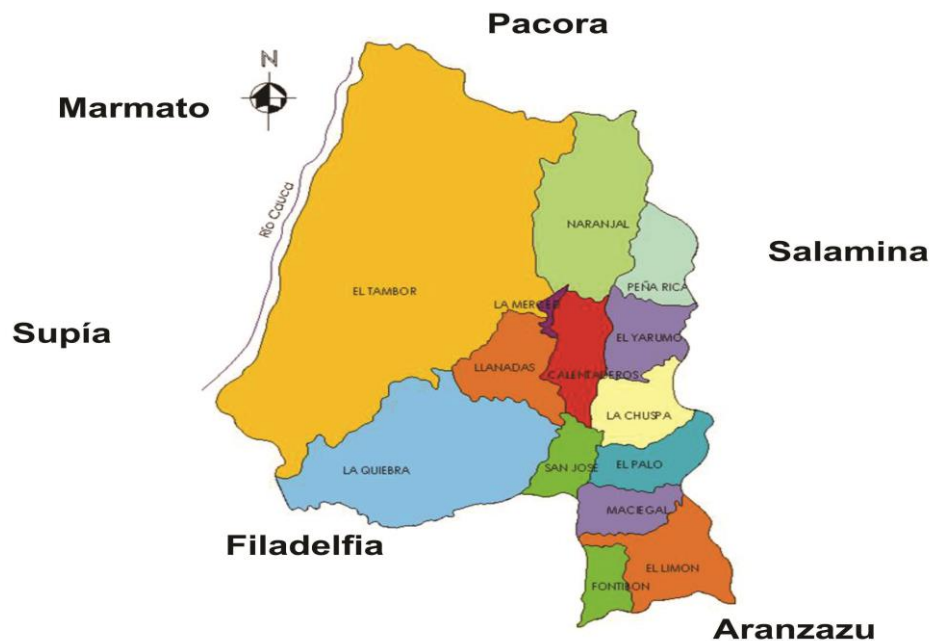
1.1.1 Localización

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

La Merced limita de la siguiente manera:

- Al Norte: Con el municipio de Pácora
- Al Sur: Con los municipios de Aranzazu y Filadelfia
- Al Oriente: Con el municipio de Salamina
- Al Occidente: Con los municipios de Supía y Marmato.

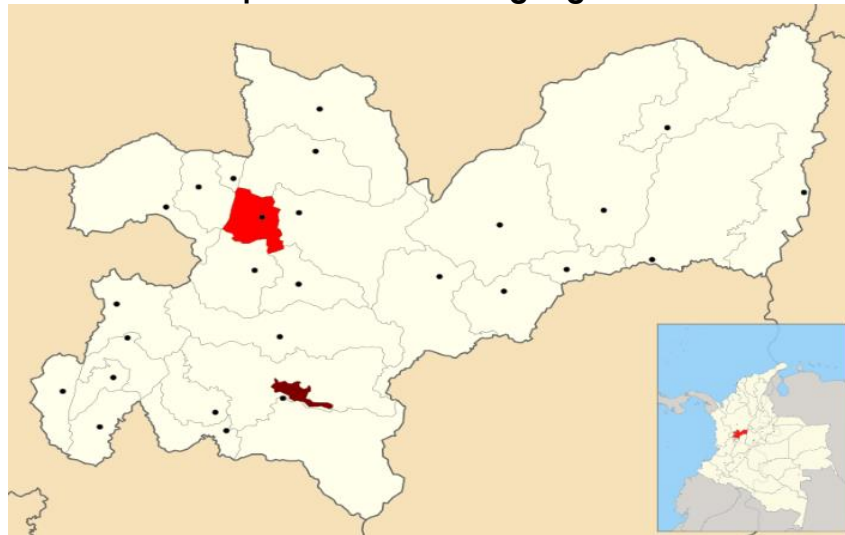
Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de La Merced Caldas



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



Mapa 2. Localización geográfica



Fuente. Documento Diagnóstico EOT La Merced

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

Tabla 1. Distribución del Municipio de La Merced Caldas por extensión territorial y área de residencia, 2022

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
La Merced	0.2 km2	0.2 %	97.9 km2	99.8 %	98.1 km2	100 %

Fuente: DANE

Dentro de los símbolos Heráldicos se tienen:

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





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

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

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

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

1.1.2 Características físicas del territorio

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

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

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

Altitud y relieve: La Merced está a una altitud promedio de 1.819 msnm metros del nivel del mar.

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



- **Cascada Vereda Maciegal:** Ubicada en la vereda maciegal considerada como un Patrimonio Natural por los habitantes del Municipio.
- **Cascada El Palo:** Ubicada en la vereda de El Palo, es de difícil acceso debido a la falla de Romeral, la cual se deriva del cordón de fuego del Pacífico y afecta parte de la vereda misma.
- **Quebrada El Palo:** La quebrada presenta evidencias de un comportamiento torrencial. Desemboca en el Río Maibá.
- **Quebrada Calentaderos:** Es reconocida por la belleza del lugar y la pureza y transparencia de sus aguas que la convierte en un lugar llamativo. En su trayecto se encuentran algunos vestigios de asentamientos indígenas. Esta desemboca en el Río Pozo.
- **Quebrada Amazonas:** Con características similares a la quebrada Calentaderos, por la belleza y pureza de sus aguas.
- **Quebrada El Tambor:** Es una quebrada de poca extensión, sus aguas no son aptas para las actividades humanas, ya que allí convergen parte de los residuos del municipio.
- **Quebrada San Laurencio:** Es una quebrada que presenta poca extensión, sus aguas son cristalinas y el paisaje que posee es realmente bello. Es un sitio atractivo por su belleza paisajística; en especial por la presencia de un robledal, especie vegetal que empieza a ser escasa en la región, además podemos observar diferentes especies de aves y otros animales. Desde otro punto de vista es importante porque abastece un acueducto rural. Se encuentra ubicada en la vereda Peña Rica.
- **Quebrada Los Gallos:** Se encuentra ubicada en la vereda La Quiebra y es de poca extensión.
- **Quebrada Doctrinas:** Es un nacimiento de agua se caracteriza por ser una fuente natural para el abastecimiento de los asentamientos aledaños.
- **Quebrada Barrancas:** Esta quebrada abastece con sus aguas al centro poblado de La Felisa y desemboca en el río Cauca.
- **Río Pozo:** De gran significación histórica por haber servido de escenario a las sangrientas gestas de la colonización española; mostro el camino a los conquistadores españoles y colonizadores Antioqueños para la exploración del actual norte de Caldas. Está localizado al Norte de la cabecera urbana, sirve de límite con el Municipio de Pácora y desemboca en el río Cauca en la antigua estación Salamina. Es de gran importancia histórica porque allí se enfrentaron guerreros indígenas Pozos contra el mariscal español Jorge Robledo. Adicionalmente, es un lugar tradicional de paseo (Paseo de Olla) para los Mercedenses que practican la natación y la pesca en sus aguas. Allí mismo convergen como punto de encuentro las aguas del río Chamberí para luego desembocar en el río Cauca.
- **Río Cauca:** Es el segundo río más importante de Colombia con una extensión de 1320 Kilómetros, el cual nace en la laguna del buey en el Macizo Colombiano y desemboca en el Río Magdalena; a su paso por el Municipio de La Merced, en el caserío de La Felisa, es la parte divisoria entre La Merced con los Municipios del Occidente de Caldas como Supía y Marmato, transcurre paralelo a la vía que une a Manizales con Medellín. Es importante por su renglón económico ya que es considerado como potencial natural por su fuente pesquera, debido a su



profundidad y amplitud; sin embargo, hay potencialidades para la realización del Rafting. A la orilla de este río se están realizando actividades mineras y explotación de material del mismo.

- **Río Maibá:** Es un río de aguas cristalinas de poca extensión y superficie; ubicado en el perímetro Mercedense cerca de la carretera central, y desemboca en el Río Cauca, próximo a la vereda la Felisa. Es uno de los lugares tradicionales para la recreación de los habitantes de La Merced y los municipios vecinos. En este río se explota el material de construcción como lo es la arena, gravilla y piedra.

El acueducto municipal es abastecido por las siguientes microcuencas de las Quebradas La Isabel, El Rosario, Santa Ana y El Ceibo. Las zona de influencia de las mencionadas microcuencas cuentan con una adecuada conservación y/o preservación, toda vez que la administración municipal en convenio con la Corporación Autónoma Regional de Caldas – CORPOCALDAS- han venido realizando las delimitación de las mismas con aislamientos en guadua con alambre de púas como lo señala la normativa nacional vigente.

Actividad económica:

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

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

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



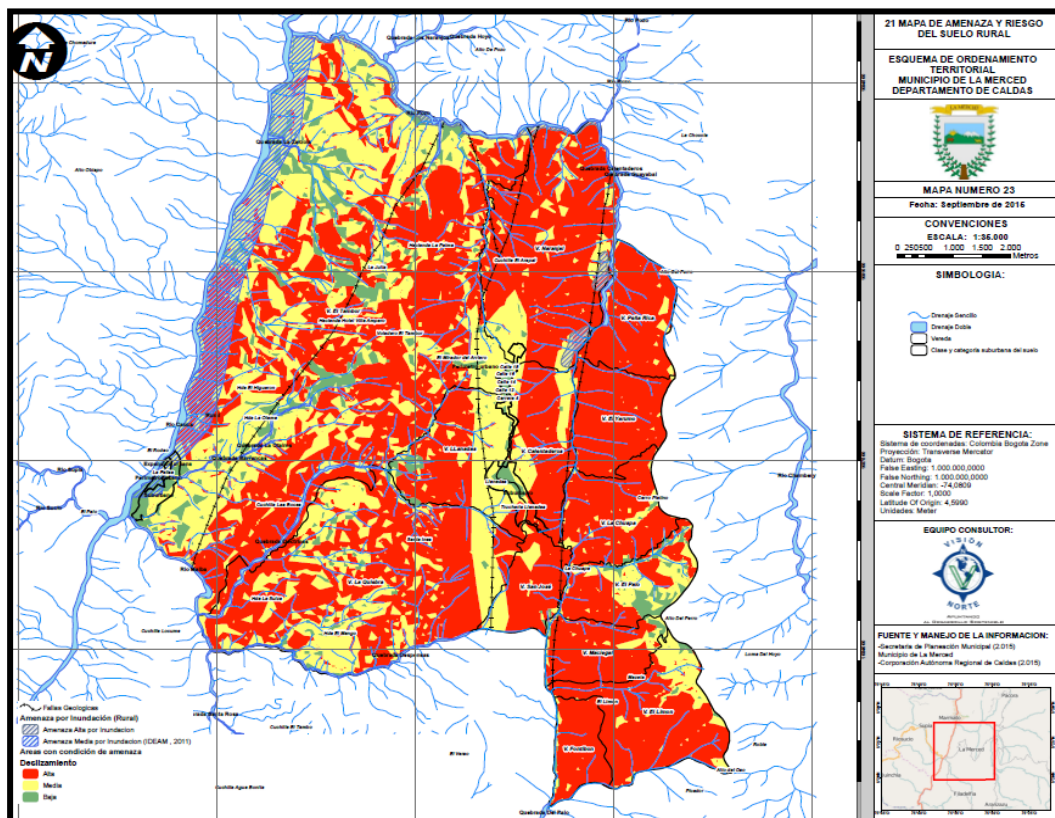
principalmente las rocas ultramáficas serpentinizadas, en campo se observan gran cantidad de movimientos en masa, grietas y hundimientos de gran escala.

Zonas de riesgo:

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

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

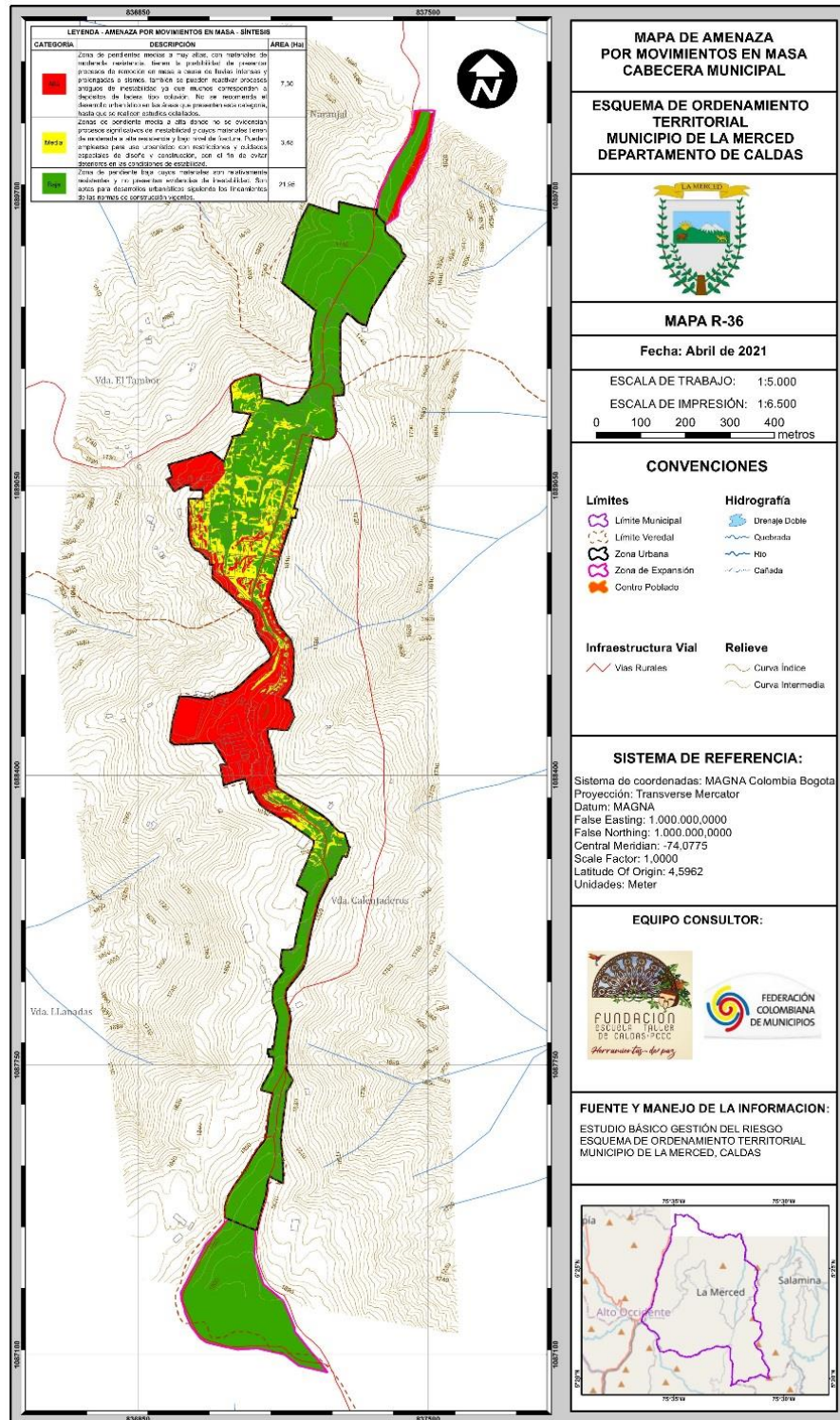
Mapa 3. Zonas de riesgo, Municipio de La Merced 2016



Fuente: EOT La Merced 2016



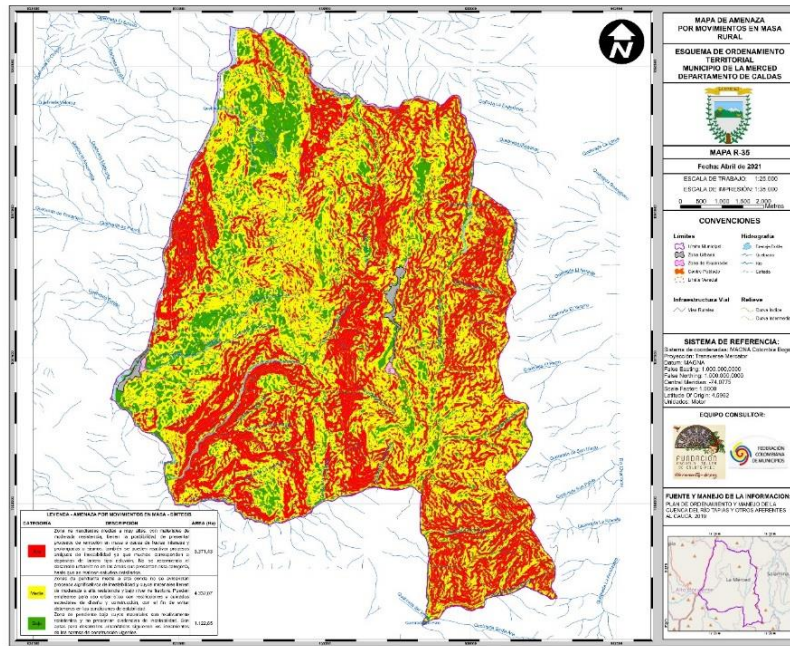
Mapa 4. Zonas de riesgo por amenaza de movimientos en masa en la cabecera municipal de La Merced 2021



Fuente: Proyecto EOT La Merced 2021

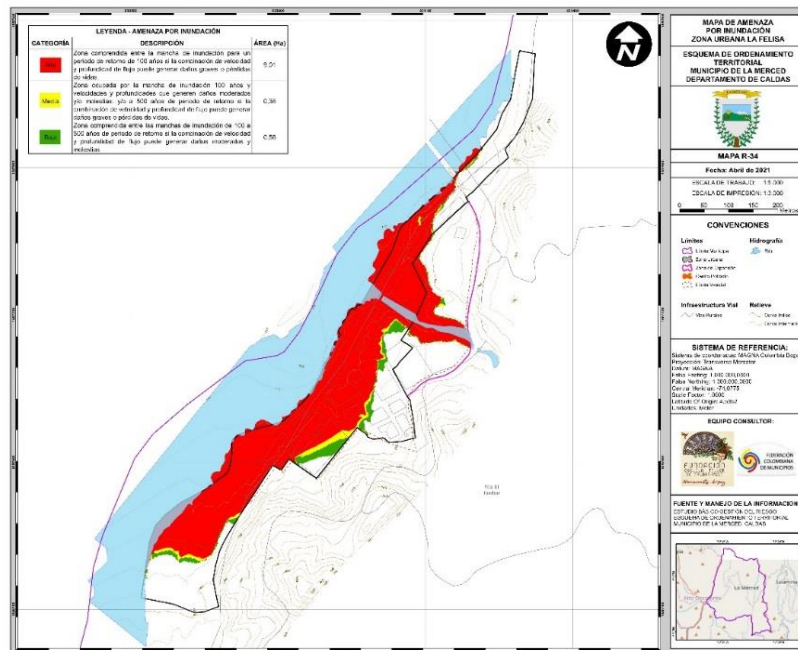


Mapa 5. Zonas de riesgo por amenaza de movimientos en masa en la zona rural del Municipio de La Merced 2021



Fuente: Proyecto EOT La Merced 2021

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



Fuente: Proyecto EOT La Merced 2021



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

Se identificaron una serie de eventos asociados a fenómenos en masa en diferentes puntos de La Merced por Movimientos en Masa Asociados al Sistema de Fallas Romeral en el Norte del Departamento de Caldas.

En el año 2022 se realizaron dos declaratorias de urgencia manifiesta según lo estipulado en la Ley 1523 de 2012 "Por la cual se adopta la política nacional de gestión del riesgo de desastres y se establece el Sistema Nacional de Gestión del Riesgo de Desastres y se dictan otras disposiciones", soportadas bajo decretos municipales como se muestra a continuación:

Decreto No. 038 del 05 de Abril de 2022:

- Fuertes lluvias que generaron una avenida torrencial que destruyó la bocatoma del acueducto veredal del Centro Poblado La Felisa.
- Fuerte vendaval que afectó la zona urbana y rural del municipio, afectando un aproximado de 60 familias, generando que las viviendas quedaran sin techo.
- Las fuertes lluvias generaron un deslizamiento en la Vereda San Martín que los dejó incomunicados con la cabecera municipal. En esta vereda viven adultos mayores y personas en condición de discapacidad.

Decreto No. 113 de Octubre 20 de 2022:

- Fuertes lluvias que detonaron múltiples movimientos en masa generando deslizamientos sobre vías secundarias y terciarias en jurisdicción del municipio de La Merced.

Fuente: Secretaría de Planeación y Salud

Temperatura y humedad: La temperatura promedio del municipio de La Merced está alrededor de los 22°C, mínimo 20°C, máximo 27°C, con una humedad relativa de 84%.



1.1.3 Accesibilidad geográfica

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

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

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

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

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

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

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



Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de La Merced a la capital del departamento de Caldas, 2022

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

Fuente: Secretaría de Planeación y Salud

Actualmente en la vía que conduce del Centro Poblado La Felisa hacia Manizales y hacia Medellín se encuentra en construcción la doble calzada por el concesionario Pacífico 3, lo cual ocasiona demoras en el transporte y a futuro reducirá el tiempo de traslado. Así mismo es importante mencionar que se cuenta con el nuevo trayecto hacia el departamento de Risaralda y el cual conecta la vía hacia el Quindío y hacia el Valle del Cauca por medio del Túnel de la Tesalia lo cual favorece el traslado a estos departamentos.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de La Merced Caldas hacia municipios vecinos, 2022

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

Fuente: Secretaría de Planeación y Salud

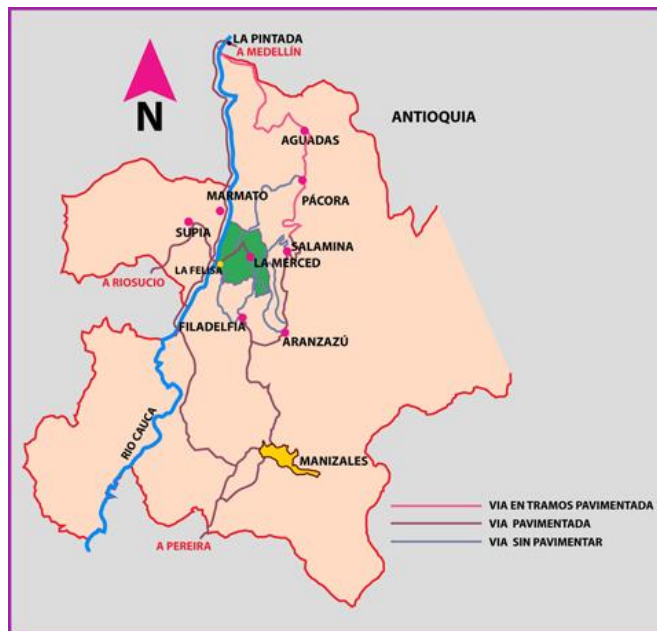


Tabla 4. Extensión veredal y valor del transporte en Jeep, 2022

Veredas	Extensión en hectáreas de cada vereda	Valor del transporte desde la cabecera municipal
El Limón	428,49	\$ 5.500
El Tambor	3.885,52	\$ 2.800
El Yarumo	280,07	\$ 4.400
La Chuspa	297,84	\$ 2.600
La Quebra	1.314,66	\$ 3.900
Llanadas	384,94	\$ 2.300
Maciegal	220,17	\$ 4.000
Naranjal	850,10	\$ 1.800
Peña Rica	280,84	\$ 4.700
San José	186,76	\$ 2.800
La Felisa	215	\$ 5.200

Fuente: Documento Técnico de Soporte EOT La Merced y Secretaría de Gobierno

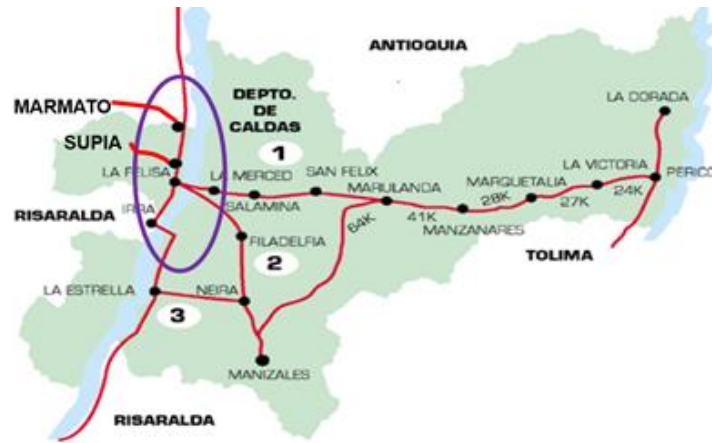
Mapa 7. Vías de comunicación del municipio de La Merced, 2018



Fuente: Secretaría de Planeación 2018



Mapa 8. Relaciones supra municipales transporte



Fuente. Documento diagnóstico EOT La Merced

1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

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

El municipio de La Merced, años atrás fue marcado por el conflicto armado, en los últimos años se ha podido establecer de acuerdo a las estadísticas, que es un municipio receptor de población víctima del conflicto armado que se han visto obligados a salir de su lugar de residencia por la presencia de grupos al margen de la ley, donde hasta el presente año se siguen recibiendo denuncias de desplazamiento forzado. Las denuncias por amenazas que se registran en la inspección de policía obedecen a diferencias personales entre habitantes del municipio, que nada tienen que ver con vulneración de los derechos humanos o conflicto armado. Aunque en el municipio no hay informes de presencia de grupos al margen de la ley que pongan en riesgo la seguridad de los habitantes, el microtráfico sigue siendo una problemática que viene afectando a la población y que preocupa a las autoridades.

La administración Municipal, la policía nacional, la personería y la comisaría municipal, adelantan labores preventivas y pedagógicas con la comunidad en articulación con la oficina del enlace de víctimas se promueven talleres en temas preventivos como:

- ✓ Prevención de consumo de sustancias psicoactivas
- ✓ Rutas de atención por amenazas
- ✓ Prevención del Reclutamiento forzado
- ✓ Prevención del Embarazo en adolescentes



- ✓ Prevención del Trabajo infantil
- ✓ Prevención de Violencia intrafamiliar.

En el año se han presentado diferentes hechos criminales como atracos y un (1) homicidio, que, aunque no tienen nada que ver con la vulneración de los derechos de las víctimas del conflicto armado, si afecta y vulnera los derechos de la población en general. Igualmente, por parte de la policía nacional se ha venido haciendo los registros de control en el municipio, en las áreas urbanas y rurales, donde se ha visto la disminución de estos hechos criminales.

Históricamente el municipio no evidencia violaciones masivas a derechos humanos asociadas al conflicto armado interno, en el marco de la prevención es preciso contemplar los riesgos identificados por organizaciones académicas y de la sociedad civil, organismos de control, fuerza pública y percepción ciudadana, con el propósito de promover la salvaguarda de los derechos humanos de los Mercedenses.

Fuente: Plan integral de prevención y protección año 2022.

1.1.5 Contexto histórico de los grupos Etnicos indígenas o afrodescendientes presentes en el territorio.

Dentro del histórico del municipio podemos mencionar que en tiempos primigenios las poblaciones aborígenes pudieron haberse asentado gracias a las condiciones del territorio, por su variedad de pisos térmicos, por su ubicación y por el punto de cruce de caminos, los cuales opusieron feroz resistencia a la invasión española dirigida por el Mariscal Jorge Robledo. La Merced estuvo ocupada por los comunmente llamados "Indios Pozos" la cual se localizó en la vera del Río Cauca y los cuales construyeron una tribu llamada "Los Pijaos", todas las tribus del norte Caldense se hallaban en la época de invasión Ibérica dirigidas por Caciques.

Se presume que la falta de población indígena en el municipio se debe a la disputa del territorio entre indígenas y tropas de los colonizadores españoles dirigidos por el conquistador Robledo el cual menciona en sus escritos que estos indígenas le habían causado la mayor molestia jamás vivida por sus tropas en el territorio Americano.

Fuente: Libro La Merced Caldas, un encuentro con su historia de Angel María Ocampo.

1.2 Contexto demográfico

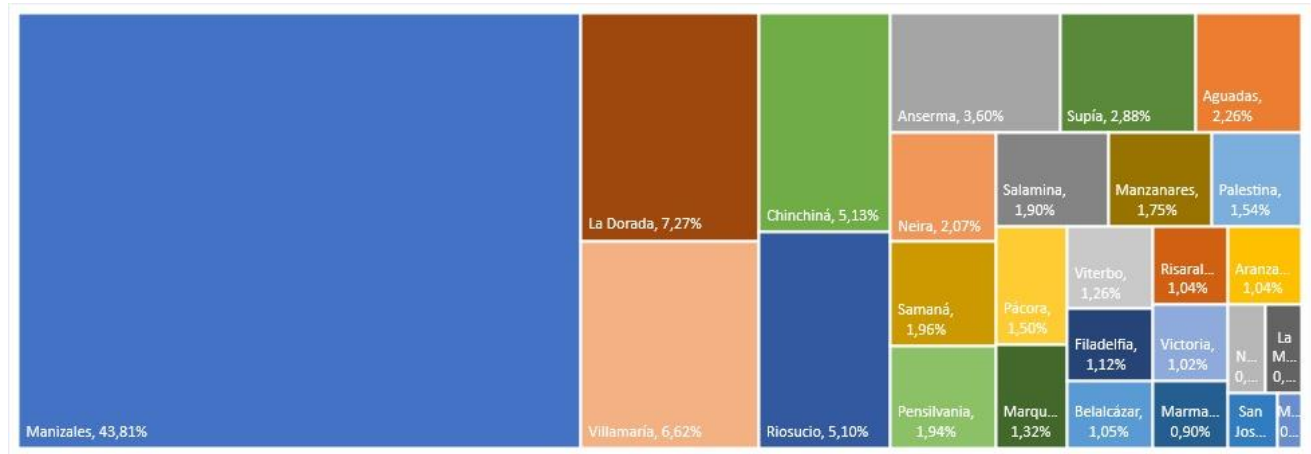
Población Total

El municipio de La Merced Caldas para el año 2022 cuenta con una población actual según la proyección DANE de 5.985 habitantes, con un porcentaje del 0,58% en comparación con el departamento como se muestra en la figura 1. La Merced es uno de los 4 municipios con menor población en Caldas, al igual que San José, Norcasia y Marulanda, ya que representan menos del 1% de la población total del Departamento de Caldas que es de 1.036.455 habitantes.



Según la fuente del Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales SISBEN IV, el total de la población del municipio es de 4.387 habitantes y según el área de aseguramiento tiene un total de 4.487 habitantes distribuidos en 3.623 habitantes en el régimen subsidiado y 864 habitantes en el régimen contributivo. Es de resaltar que actualmente se siguen realizando encuestas del SISBEN para caracterizar la población que tiene pendiente ser registrada en dicha base de datos.

Figura 1. Proporción por municipios del Departamento de Caldas



Fuente: DANE 2018-2026

Densidad por kilómetro cuadrado Km2

La densidad poblacional se mide por el total de habitantes de un municipio por kilómetro cuadrado, La Merced representa una densidad poblacional de 59,85 habitantes por km2, ubicándose en el puesto número 18 con respecto a los demás municipios del departamento.

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

Total de población por área de residencia

La población del Municipio de La Merced se encuentra distribuida en un 39,90% en la cabecera Municipal y un 60,10% en el área rural, contando con un grado de urbanización del 38,71% lo cual nos permite inferir que la población se concentra en el área rural, muchos de los pobladores residentes en el área urbana desarrollan actividades económicas dependientes de la agricultura y trabajo de campo.

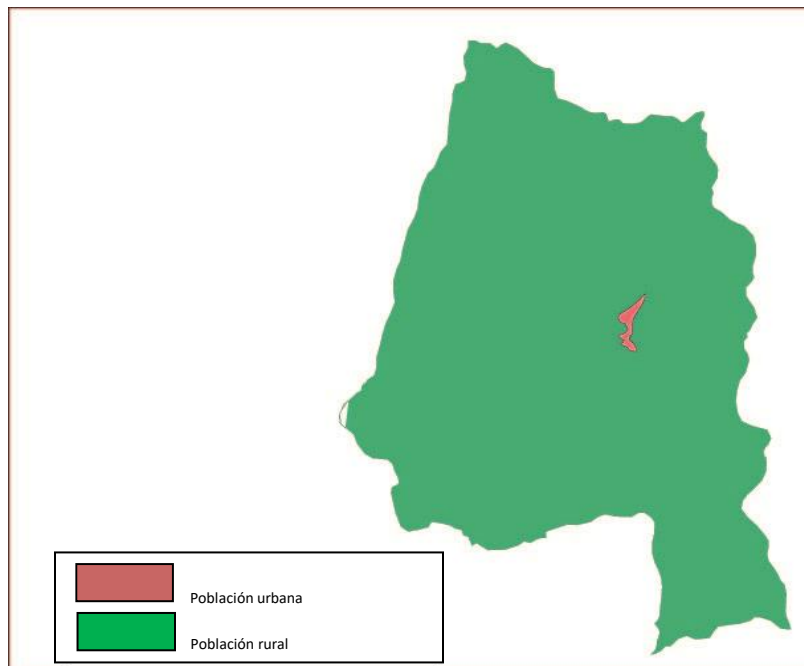


Tabla 5. Población por área de residencia municipio de La Merced Caldas, Proyección de población 2022

Municipio	Población cabecera municipal		Población centro poblado y Rural disperso		Total Municipal		
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje	Total de habitantes	Grado de urbanización	Porcentaje respecto a población departamental
La Merced	2.388	39,90%	3.597	60,10%	5.985	38,71	0,58%

Fuente: Proyección de población por área del DANE

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



FUENTE: Secretaria de planeación municipal

Grado de urbanización

Es el porcentaje de la población que se concentra en el área urbana, como se observa en el cuadro anterior el grado de urbanización del municipio es de 38,71% correspondiente a 2.388 habitantes, en el casco urbano se tiene acceso a servicios públicos como energía, agua, acueducto, aseo, alcantarillado, gas domiciliario, internet, zona digital en el parque principal, punto vive digital, biblioteca, casa de la cultura, parques infantiles, estadio, coliseo, iglesias, comercio y puntos turísticos como la pérgola de guadua, "YO ♥ LA



MERCED ", mirador turístico Marmático y mirador en el sector La Virgen, lo cual ha mejorado a nivel recreativo, turístico y social. Se cuenta con un parque principal remodelado el cual fue inaugurado en el mes de marzo del año 2022 lo cual favorece el embellecimiento del municipio, el crecimiento turístico y es el punto de encuentro de familias y espacio de sano esparcimiento para los niños y niñas. En el municipio de La Merced se cuenta con el sector Altos del Vergel y la Vereda Naranjal los cuales son sitios dormitorio dada su cercanía al municipio.

Número de viviendas

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

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

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

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018



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

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

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

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

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

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018



Número de hogares

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

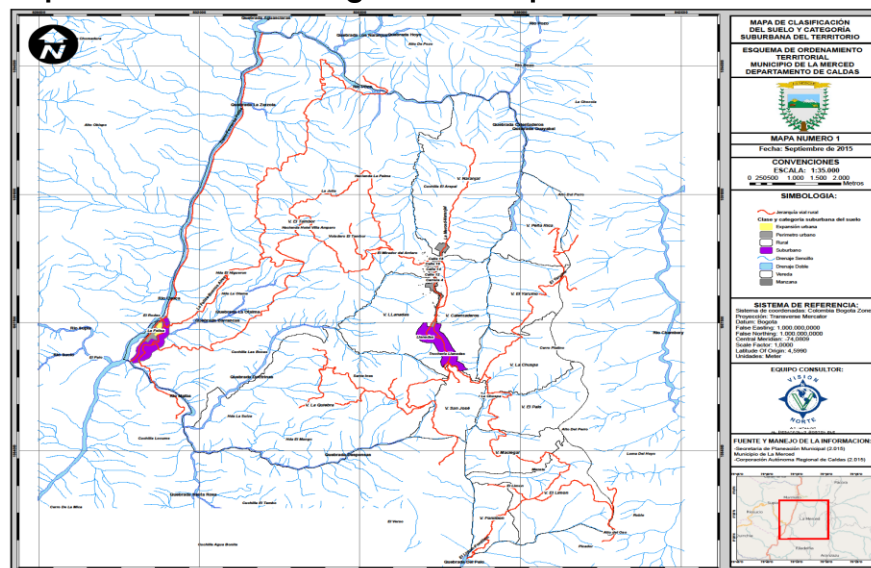
En cuanto a la constitución de los hogares se evidencia que la mayoría de estos están compuestos por la jefatura del hombre con un 71,4% sobre la jefatura de la mujer con un 28,6% y en cuanto a la falta de alguno de los conyugues se evidencia que predomina la jefatura de la mujer sin cónyuge representando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

Tabla 10. Número de hogares con jefatura hombre y jefatura mujer en el Municipio de La Merced, Caldas 2022

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

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018

Mapa 10. Número de hogares municipio de La Merced Caldas



Fuente: Secretaria de planeación EOT 2015



Programas de vivienda: durante el año 2022 se perfeccionaron las listas de potenciales beneficiarios de los programas de vivienda disponibles en el municipio siendo estos los siguientes:

- **Viviendas prefabricadas etapa II:** Los beneficiarios aportan el lote donde será ubicada o construída la vivienda, la Gobernación de Caldas y la Alcaldía Municipal son responsables de este proceso.
- **Viviendas prefabricadas etapa IV:** Los beneficiarios aportan el lote donde será ubicada o construída la vivienda, la Gobernación de Caldas y la Alcaldía Municipal son responsables de este proceso.
- **Bloqueras comunitarias:** Los beneficiarios disponen del lote y realizan un aporte económico, la Gobernación de Caldas y la Alcaldía Municipal hacen otro aporte económico y disponen del personal calificado para guiar la construcción. Este es un proyecto de autoconstrucción donde los beneficiarios hacen sus viviendas.
- **Programa mil viviendas:** El municipio de La Merced aporta el lote y la Gobernación de Caldas es la responsable de la construcción de la vivienda. Cada beneficiario debe contar con un crédito preaprobado por \$5.500.000 pesos.
- **Vivienda Social para el campo:** Los beneficiarios aportan el lote donde será ubicada o construída la vivienda, El Ministerio de Vivienda, la Gobernación de Caldas y la Alcaldía Municipal son responsables de este proceso.
- **Mejoramientos de vivienda:** La Gobernación de Caldas y la Alcaldía Municipal son responsables de realizar mejoramientos puntuales a familias seleccionadas luego de un cruce de base de datos realizado por la Gobernación de Caldas.

Población por pertenencia étnica

En el municipio de La Merced 5.325 personas no tienen ningún autoreconocimiento étnico, siendo el grupo más representativo, hay 16 personas que se autodenominan indígenas, 8 personas de pertenencia étnica negro(a), mulato(a), afrodescendiente y 12 personas que no informan grupo poblacional. La Merced no cuenta con resguardos indígenas ni asentamientos de comunidades o grupos étnicos.

Tabla 11. Población por pertenencia étnica Municipio de La Merced

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	16	0,30%	0,30%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	8	0,15%	0,45%
Ningún grupo étnico	5.289	99,32%	99,77%
No informa	12	0,23%	100,00%
Total	5.325	100,00%	100,00%

Fuente: CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018



1.2.1 Estructura demográfica

Las pirámides poblacionales permiten observar de manera clara las características más importantes de una población como su estructura, relación de hombres y mujeres, población joven o adulta dividida por quinquenios (grupos de 5). De acuerdo a su forma pueden clasificarse en estable cuando es ancha en su base y angosta en la cima, progresiva muy ancha en la base y muy angosta en la cima, propias de poblaciones con un crecimiento poblacional muy rápido y regresivo en este modelo, la base de la pirámide es más pequeña que los escalones siguientes. La pirámide adquiere esta forma en poblaciones cuya natalidad ha descendido en los últimos años y es baja. Este fenómeno genera un envejecimiento de la población.

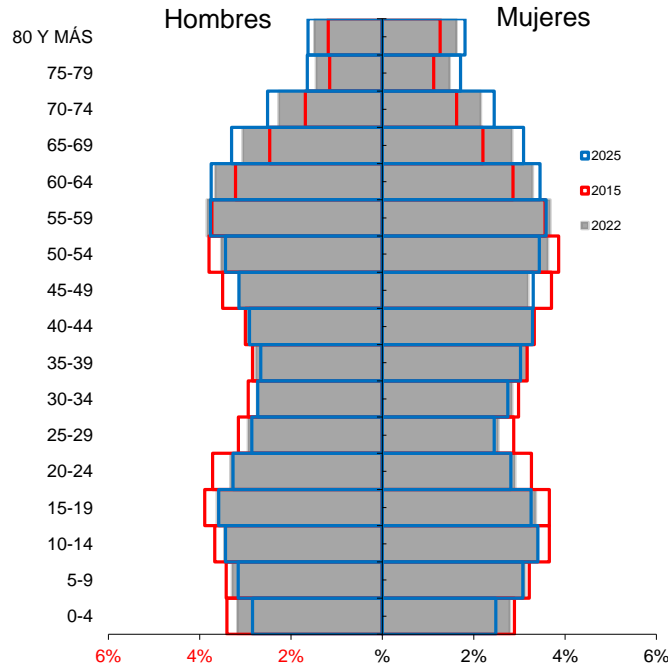
La estructura de la población en su composición por edad y sexo resulta de los procesos históricos biológicos y sociales de las variables de natalidad, mortalidad y migración. "Desde el punto de vista de la dinámica demográfica, la estructura de la población expresa las tendencias pasadas y las que será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

La pirámide poblacional del municipio de La Merced para el año 2022 se presenta en la figura 2, donde encontramos una comparación entre las pirámides poblacionales de los años 2015, 2022 y 2025, esta presenta una distribución constrictiva ya que tiene una tendencia a la disminución de la natalidad y al envejecimiento poblacional, presentando una baja población en edad productiva, lo cual se puede asociar a los procesos migratorios de los jóvenes para tener acceso a diferentes alternativas de estudio como la educación superior o tecnológica gracias a la mitigación de barreras como el acceso a la casa universitaria en la ciudad de Manizales, diferentes oportunidades laborales y de emprendimiento, a su vez encontramos también un envejecimiento de la población dadas las condiciones sociales y ambientales del municipio lo que permite tener una mayor tranquilidad y calidad de vida, por su característica de mirador natural, espacios de promoción de la salud mental como las tardes recreativas en el parque principal y club de la salud.

Al comparar las tres estructuras piramidales se observa disminución porcentual entre los 20 a 39 años y el crecimiento de la población entre los 40 a 59 años, lo cual también generan entradas significativas en la pirámide. Finalmente encontramos que entre los grupos quinquenales de 15 a 39 años se pierden entre 0,5% de su peso entre los años 2015 a 2025.



Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de La Merced, 2015, 2022, 2025



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por curso de vida

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

En la siguiente tabla podemos observar el cambio porcentual de la población por ciclos vitales, en los ciclos de vida donde es notoria la tendencia a la disminución de la proporción de la población es en la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud y adultez entre los años 2015 a 2022 y una tendencia al aumento en la población adulta mayor.

Para el año 2025 se espera que a proporción de la población aumente en la población adulta y adulta mayor y que la población de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud disminuyan, como también lo podemos evidenciar en la pirámide poblacional del municipio.

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



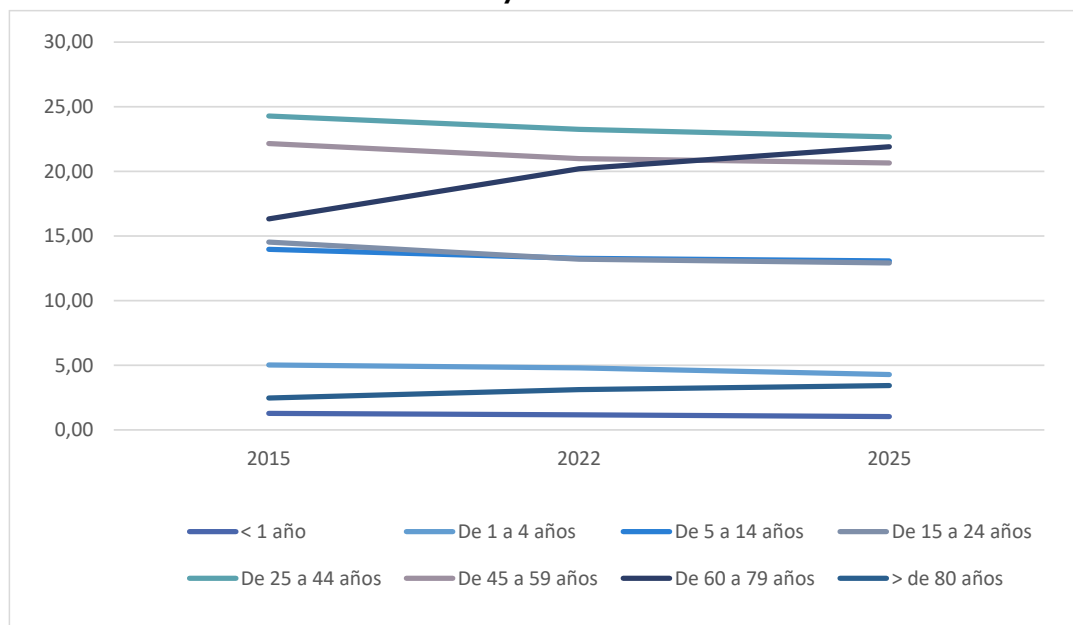
Tabla 12. Proporción de la población por curso de vida, MIAS 2015, 2022, 2025

Curso de Vida	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	486	7,59%	430	7,18%	395	6,49%
Infancia (6 a 11 años)	523	8,17%	473	7,90%	471	7,74%
Adolescencia (12 a 17 años)	580	9,06%	501	8,37%	506	8,32%
Juventud (18 a 28 años)	950	14,84%	801	13,38%	793	13,04%
Adultez (29 a 59 años)	2661	41,56%	2385	39,85%	2376	39,06%
Persona mayor (60 años y más)	1203	18,79%	1395	23,31%	1542	25,35%
Total	6403	100,00%	5985	100,00%	6083	100,00%

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Edades tradicionales en salud: En la figura que encontramos a continuación podemos ver que tan rápido cambian los grupos en salud que tradicionalmente han sido importantes en el sistema por las situaciones físicas que ocurren en el municipio y que demandan las atenciones en salud específicas y que adicional a ello se cuenta con enfermedades comunes según cada grupo. Podemos decir que el mayor grupo para el año 2022 es el grupo de 25 a 44 años con 1.392 personas con una proporción de 23,26 seguido del grupo de 45 a 59 años con 1.256 personas con una proporción de 20,99 y finalmente el grupo de 60 a 79 años con 1.209 personas con una proporción de 20,20.

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, La Merced 2015, 2022 y 2025

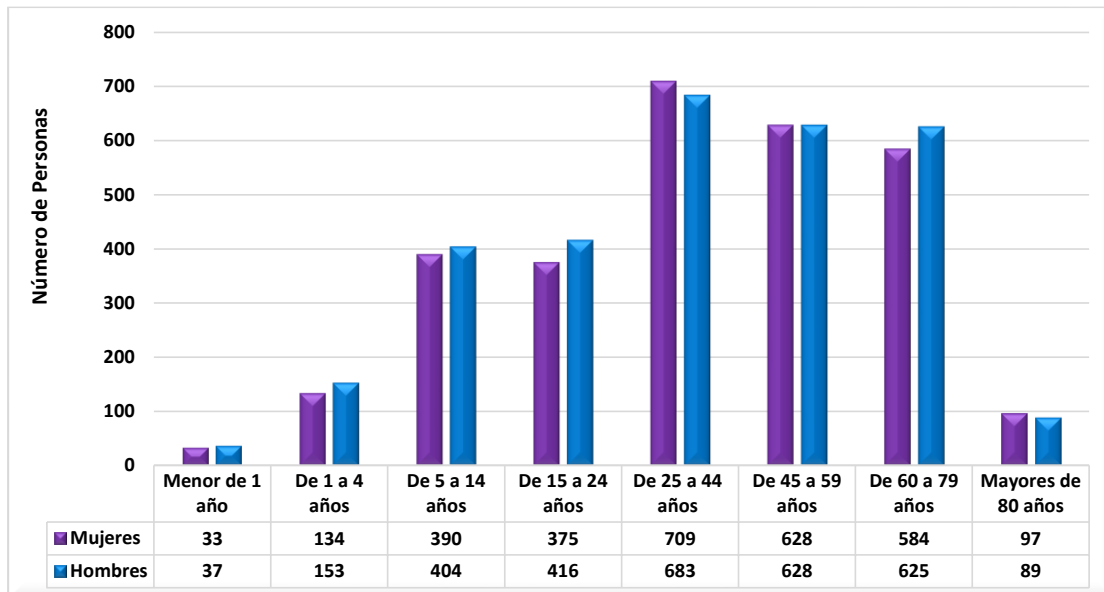


Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



En la distribución por sexo y grupos de edad para el año 2022 se evidencia mayor número de hombres entre las edades de 0 a 24 años y entre los 60 y 79 años y se presenta mayor número de mujeres en los grupos de 25 a 44 años y mayores de 80 años y en las edades entre los 45 a 59 años se evidencia una distribución equitativa entre hombres y mujeres. La población proyectada por sexo y grupo de edad para el año 2022 se denota mayor cantidad de población entre el grupo de edad de 25 a 44 años, seguido de 45 a 59 años y de 60 a 79 años.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de La Merced 2022



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Otros indicadores demográficos

- **Relación hombres/mujer:** En el año 2015 por cada 103 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 103 hombres, había 100 mujeres.
- **Razón niños mujer:** En el año 2015 por cada 27 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- **Índice de infancia:** En el año 2015 de 100 personas, 20 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 19 personas.



- **Índice de juventud:** En el año 2015 de 100 personas, 21 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 19 personas.
- **Índice de vejez:** En el año 2015 de 100 personas, 13 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 16 personas.
- **Índice de envejecimiento:** En el año 2015 de 100 personas, 63 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 85 personas.
- **Índice demográfico de dependencia:** En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 55 personas.
- **Índice de dependencia infantil:** En el año 2015, 30 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 30 personas.
- **Índice de dependencia mayores:** En el año 2015, 19 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2022 fue de 25 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 13. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de La Merced 2015, 2022, 2025.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Población total	6.403	5.985	6.083
Población Masculina	3.251	3.035	3.080
Población femenina	3.152	2.950	3.003
Relación hombres: mujer	103,14	102,88	103
Razón niños: mujer	27	28	26
Índice de infancia	20	19	18



Índice de juventud	21	19	18
Índice de vejez	13	16	18
Índice de envejecimiento	63	85	99
Índice demográfico de dependencia	49,18	55,25	57,59
Índice de dependencia infantil	30,22	29,86	28,99
Índice de dependencia mayores	18,97	25,40	28,60
Índice de Friz	109,20	108,81	106,01

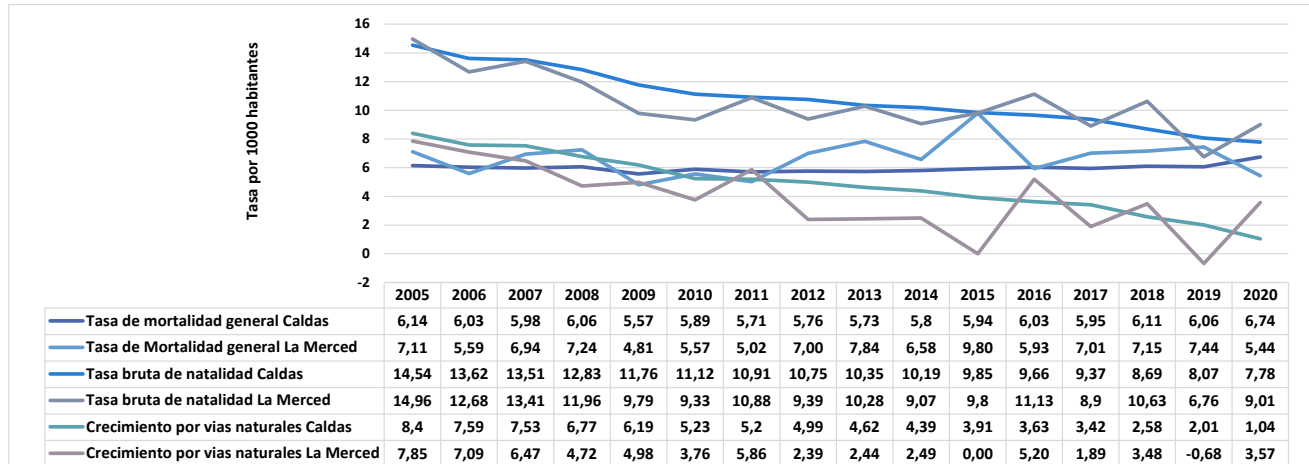
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

- **Tasa de Crecimiento Natural:** Comprende la diferencia entre la tasa bruta de natalidad y la tasa bruta de mortalidad, se considera alto si supera el 3%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. El municipio de La Merced Caldas en el año 2017 se tuvo un descenso llegando al 2%, en los últimos años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento moderado, al superar el 2% pero no el 4%. Desde el año 2019 el municipio de La Merced presenta un crecimiento por vías naturales negativo teniendo más defunciones que nacimientos por lugar de residencia, con un porcentaje del 0,67%, por lo tanto es una situación que acelera los procesos de envejecimiento de la población total debido a la baja natalidad.
- **Tasa Bruta de Natalidad:** Hace referencia al número de personas que nacen por cada 1.000 habitantes del territorio. El municipio de La Merced en los últimos 15 años ha presentado tasas de natalidad fluctuantes siendo la más alta en 2005 con 14,96 y la más baja en 2017 con presentado tasas de natalidad bajas en todo el período evaluado en comparación con el departamento que también presenta tendencia a la disminución de la natalidad.
- **Tasa Bruta de Mortalidad:** Es el número de personas que mueren por cada 1.000 habitantes del territorio. En el municipio de La Merced Caldas en los últimos 15 años la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia fluctuante con tendencia al aumento desde el año 2011. En cuanto al año 2019 encontramos un aumento de la mortalidad mayor que el departamento.



Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del Municipio de La Merced Caldas 2005 a 2020



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

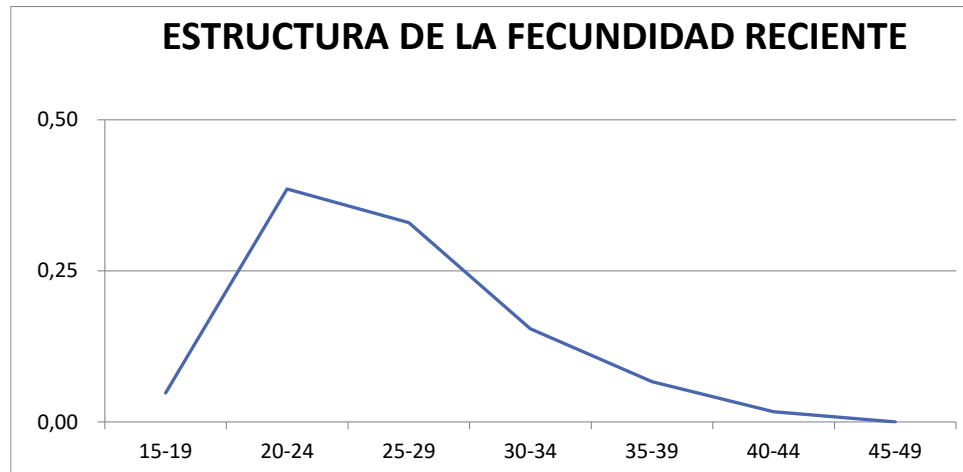
Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad - TgenF:** Es el número de nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil.
Para el 2020 el Municipio de La Merced presenta una tasa general de fecundidad de 41,53 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil que comprende desde los 19 años hasta los 49 años.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Es la proyección de cuantos hijos tendría una mujer en edad fértil a lo largo de su vida con el comportamiento de la natalidad de un año en específico.
Por el comportamiento de la natalidad en el año 2020 en el municipio de La Merced, se proyecta que por cada mujer en edad fértil sería 1 vez madre a lo largo de su vida.

La estructura de la fecundidad reciente del Municipio de La Merced como lo muestra la figura 6 nos permite evidenciar que se presentan mayor número de nacimientos en las mujeres entre los 20 a 24 años y adicional a este indicador según censo del DANE se han presentado 3 nacimientos en edad extrema entre los 15 a 19 años lo que hace necesario promover programas de consulta preconcepcional y planificación familiar.



Figura 6. Estructura de la fecundidad reciente del Municipio de La Merced Caldas en el 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a las tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años en el municipio, se observa que durante los últimos cinco años su comportamiento es fluctuante llegando en el 2020 a cero siendo este un comportamiento positivo dado que se realiza notificación obligatoria de los embarazos captados en la ESE Hospital La Merced en dicha edad, con seguimiento tanto por la Secretaría de Salud como por la Comisaría de Familia. La tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años en La Merced ha descendido en los últimos cinco años, llegando a un valor de 14,85 en el año 2020. Se concluye que la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años ha disminuído en los últimos cinco años.

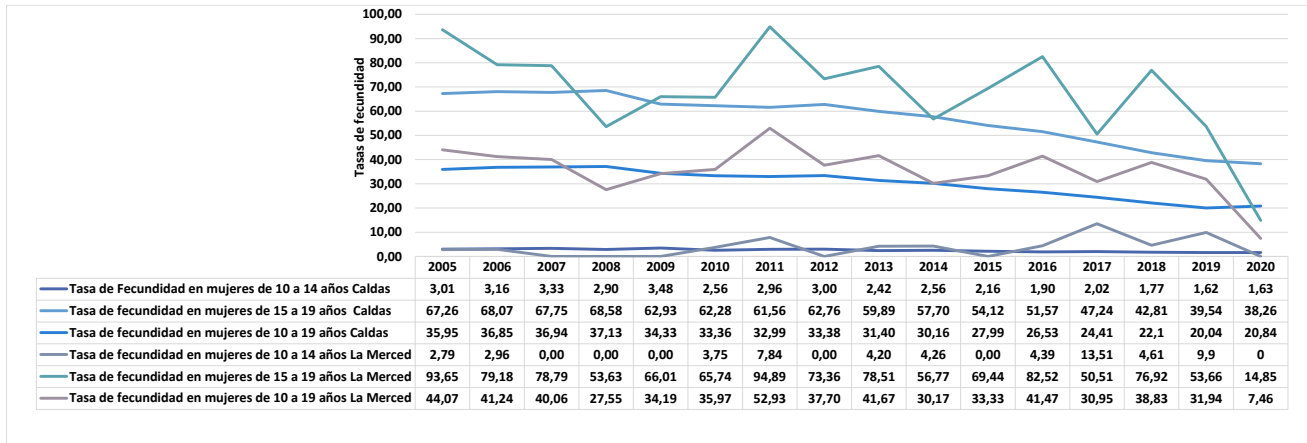
Tabla 14. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de La Merced, 2020

INDICADORES	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de Fecundidad en mujeres de 10 a 14 años Caldas	3,01	3,16	3,33	2,90	3,48	2,56	2,96	3,00	2,42	2,56	2,16	1,90	2,02	1,77	1,62	1,63
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años Caldas	67,26	68,07	67,75	68,58	62,93	62,28	61,56	62,76	59,89	57,70	54,12	51,57	47,24	42,81	39,54	38,26
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años Caldas	35,95	36,85	36,94	37,13	34,33	33,36	32,99	33,38	31,40	30,16	27,99	26,53	24,41	22,1	20,04	20,84
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años La Merced	2,79	2,96	0,00	0,00	0,00	3,75	7,84	0,00	4,20	4,26	0,00	4,39	13,51	4,61	9,9	0
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años La Merced	93,65	79,18	78,79	53,63	66,01	65,74	94,89	73,36	78,51	56,77	69,44	82,52	50,51	76,92	53,66	14,85
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años La Merced	44,07	41,24	40,06	27,55	34,19	35,97	52,93	37,70	41,67	30,17	33,33	41,47	30,95	38,83	31,94	7,46

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Figura 7. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en La Merced, 2005 al 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad. Este indicador nos permite saber cuanto se estima que pueda vivir una persona que nace en el departamento de Caldas teniendo en cuenta el comportamiento de la mortalidad de años anteriores. En el año 2022 Caldas presenta una esperanza de vida para hombres de 76 años y en mujeres 82 años con un promedio general de 78.5. Es de resaltar que la esperanza de vida al nacer de Caldas es una de las mas altas de Colombia. A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer.

1.2.3 Movilidad forzada

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

La naturaleza del conflicto podría explicarse bajo tres hipótesis, la primera es que el conflicto tiene una naturaleza social y política, la segunda es que es político militar, y la tercera se centra en su relación con el narcotráfico"; que sin duda alguna, sin importar la



naturaleza genera un grave impacto sobre el crecimiento económico, la democracia política y las relaciones exteriores del país.

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

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

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

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

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

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

Ubicación de la población desplazada en el municipio

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

Caracterización de la población víctima frente a sus derechos

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

Mínimo de Subsistencia: Para medir el avance en la contribución al goce efectivo del derecho al mínimo de subsistencia, se tiene en cuenta la atención humanitaria de



emergencia entregada por Departamento para la Prosperidad Social, es necesario, que esta sea complementada por parte de las entidades del municipio para garantizar el tránsito de la etapa de emergencia al Sistema de Protección Social, y particularmente al de Promoción Social, dándole acceso preferencial a la población a programas del nivel nacional y local para contribuir a la subsistencia mínima.

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

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

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

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

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

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

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

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



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

Tabla 15. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de La Merced 2022

Grupo de edad	Número de Mujeres víctimas de desplazamiento	Número de Hombres víctimas de desplazamiento	Total general
De 0 a 4 años	0	3	3
De 5 a 9 años	11	15	26
De 10 a 14 años	25	20	45
De 15 a 19 años	20	35	55
De 20 a 24 años	26	22	48
De 25 a 29 años	10	15	25
De 30 a 34 años	16	15	31
De 35 a 39 años	19	15	34
De 40 a 44 años	25	20	45
De 45 a 49 años	14	13	27
De 50 a 54 años	17	20	37
De 55 a 59 años	8	8	16
De 60 a 64 años	16	16	32
De 65 a 69 años	14	17	31
De 70 a 74 años	9	6	15
De 75 a 79 años	3	5	8
De 80 años o más	5	10	15
No definido	-	-	2
No reportado	-	-	1
Total	238	255	496

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD, corte 04/11/2022

Nota: para la consulta y análisis de este indicador debe tenerse en cuenta:

- Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes



del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado.

- La edad que se está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual.
- Se observa que en el RUV para una misma persona se pueden encontrar más de un registro con geografía de residencia diferente.

1.2.4 Dinámica migratoria

Para el año 2022 el Municipio de La Merced Caldas presentaron 7 atenciones en salud en población migrante y extranjera, con atención de 6 personas procedentes de Venezuela y 1 no definido, de estas 7 personas 4 son mujeres y 3 son hombres, los cuales se dividen en los siguientes grupos poblacionales intervenidos: 2 hombres de 5 a 9 años, 1 mujer de 10 a 14 años, un hombre y una mujer de 15 a 19 años, una mujer de 25 a 29 años y 1 mujer de 30 a 34 años.

Desde el área de aseguramiento de la secretaría de Planeación y Salud se han registrado 34 afiliaciones al sistema general de seguridad social en salud SGSSS de personas provenientes de Venezuela. Es de aclarar que muchas de estas personas han presentado brechas en el acceso al aseguramiento en salud dada la dificultad de legalización de su estadía en el territorio Colombiano y retrasos en el acceso al Permiso por Protección Temporal, por la gran demanda de este certificado a nivel nacional.

Conclusiones

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

La Merced cuenta con una extensión total de 98,1 km², de los cuales el área rural ocupa 97,9 km² en comparación con la extensión urbana de 0,2 km². Cuenta con una población total de 5.985 habitantes según CENSO Nacional de Población y Vivienda- CNPV 2018, con un grado de urbanización de 38,71% lo cual nos permite inferir que la población se concentra en el área rural, teniendo en cuenta que el municipio cuenta con 2.744 viviendas y 1.902 hogares en total. Es uno de los municipios con menor población en Caldas ya que representa menos del 1% de la población total del departamento que es de 1.036.455 habitantes, en cuanto a la densidad poblacional para el año 2022 tenemos una representación de 59,85 habitantes por km² ubicándose en la posición número 18 a nivel departamental.



La pirámide poblacional del municipio de La Merced para el año 2022 se presenta en la figura 2, donde encontramos una comparación entre las pirámides poblacionales de los años 2015, 2022 y 2025, esta presenta una distribución constrictiva ya que tiene una tendencia a la disminución de la natalidad y al envejecimiento poblacional, presentando una baja población en edad productiva, lo cual se puede asociar a los procesos migratorios de los jóvenes para tener acceso a diferentes alternativas de estudio como la educación superior o tecnológica gracias a la mitigación de barreras como el acceso a la casa universitaria en la ciudad de Manizales, diferentes oportunidades laborales y de emprendimiento, a su vez encontramos también un envejecimiento de la población dadas las condiciones sociales y ambientales del municipio lo que permite tener una mayor tranquilidad y calidad de vida, por su característica de mirador natural, espacios de promoción de la salud mental como las tardes recreativas en el parque principal y club de la salud.

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

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

En la población por curso de vida se tiene un aumento en la población adulta y adulta mayor y una disminución en la población de primera infancia, infancia, adolescencia y juventud.

En la distribución por sexo y grupos de edad para el año 2022 se evidencia mayor número de hombres entre las edades de 0 a 24 años y entre los 60 y 79 años y se presenta mayor número de mujeres en los grupos de 25 a 44 años y mayores de 80 años y en las edades entre los 45 a 59 años se evidencia una distribución equitativa entre hombres y mujeres.

Para el 2020 el Municipio de La Merced presenta una tasa general de fecundidad de 41,53 nacimientos por cada mil mujeres en edad fértil

Por el comportamiento de la natalidad en el año 2020 en el municipio de La Merced, se proyecta que por cada mujer en edad fértil sería 1 vez madre a lo largo de su vida.

Se presentan mayor número de nacimientos en las mujeres entre los 20 a 24 años y según censo del DANE se han presentado 3 nacimientos en edad extrema entre los 15 a 19 años lo que hace necesario promover programas de consulta preconcepcional y planificación familiar.

Se concluye que la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años ha disminuído en los últimos cinco años.



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

En el año 2022 Caldas presenta una esperanza de vida para hombres de 76 años y en mujeres 82 años con un promedio general de 78.5. Es de resaltar que la esperanza de vida al nacer de Caldas es una de las mas altas de Colombia. A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer.



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

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

Gracias a la Organización Panamericana de la Salud OPS y la Organización Mundial de la Salud OMS, en Colombia se permite la lista de codificación de las diferentes situaciones de salud por medio del CIE10 y su actualización CIE11 que está en proceso de transición. La OPS nos da una herramienta para la agrupación de esos eventos y para hacer un análisis general de la mortalidad por la lista 6/67 donde hay 6 grupos y 67 subcausas.

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Las grandes causas incluidas en este capítulo son:

1. Enfermedades Transmisibles
2. Neoplasias
3. Enfermedades Sistema Circulatorio
4. Causas Externas
5. Todas las demás enfermedades
6. Signos, síntomas y afecciones mal definidas

La mortalidad general para el año 2020 es de 64 muertes que se clasifican por su causa así: 32 muertes por signos, síntomas y afecciones mal definidas, 12 muertes por todas las demás enfermedades, 11 muertes por enfermedades del sistema circulatorio, 7 muertes por neoplasias, 1 muerte por enfermedades transmisibles, 1 muerte por causas externas y en el grupo de ciertas afecciones originadas en el período perinatal no se presentaron muertes. En cuanto al total de muertes entre los años 2005 y 2020 podemos decir que el grupo que mayor número de fallecimientos ha presentado es el de enfermedades del sistema circulatorio con un total de 223 muertes, seguido están las demás enfermedades con 194 muertes, las neoplasias con 94 muertes, causas externas con 68 muertes, enfermedades transmisibles con 34 muertes y finalmente los signos, síntomas y afecciones mal definidas con 12 muertes y ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 4 muertes para un total de 629 muertes en este período. Es importante resaltar que aunque se realicen campañas de prevención de diferentes enfermedades sigue siendo una necesidad la promoción de hábitos de vida saludables y prevención del cáncer.

Tasa: Las tasas son una medida hipotética de comparación de cuántas muertes habrían en un municipio si tuviera 10.000 habitantes en total.



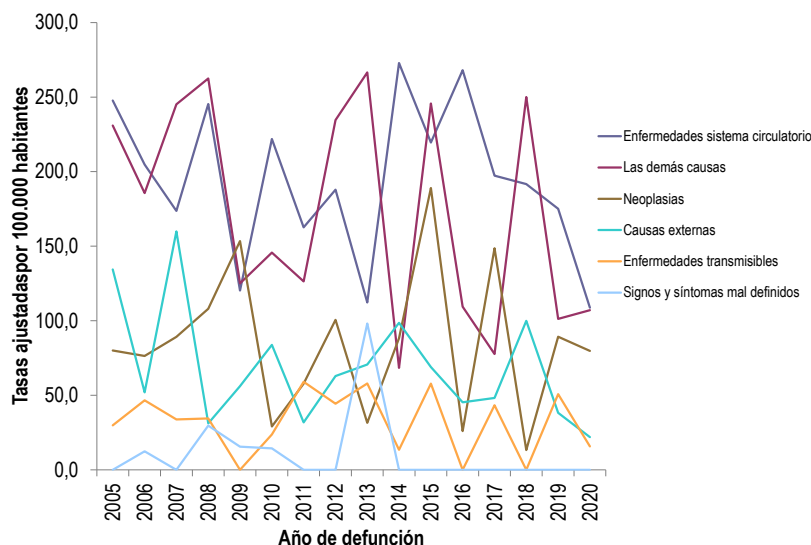
Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud de 6 causas y 67 subcausas. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al 2020. La mortalidad general por grandes causas nos permite observar las causas que generan mayor mortalidad por sexo y a través del tiempo ajustada por la población estándar propuesta por la OMS.

Según las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según las grandes causas en el municipio de La Merced para el año 2020 las enfermedades del sistema circulatorio se ubican en el primer lugar con una tasa de 108,8 seguido de las demás causas en las que se incluyen diabetes, deficiencias nutricionales, trastornos mentales, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del sistema respiratorio, apendicitis y obstrucción intestinal, cirrosis, enfermedades del sistema urinario, hiperplasia de la próstata y malformaciones congénitas con una tasa de 107 y en tercer lugar las neoplasias con una tasa de 79,7 causas externas con una tasa de 21,9 y enfermedades transmisibles con una tasa de 15,7. En este punto podemos decir que los eventos tienen una tendencia al descenso de la mortalidad por las causas analizadas.

Es de resaltar que en la mortalidad por grandes causas se tiene un descenso estadísticamente significativo en comparación con el año anterior a diferencia de las demás causas que fue la única causa que tuvo un aumento en el año 2020. El anterior comportamiento puede presentarse a causa del inicio de la pandemia por el COVID-19 y el descenso de las tasas de mortalidad nos permite interpretar que es necesario fortalecer las rutas de atención y mantenimiento de la salud, priorizar la prevención de enfermedades crónicas por medio de la promoción de los hábitos de vida saludables, estrategias de promoción de la atención temprana, rutas de atención en salud y jornadas de salud tanto a nivel veredal y urbano, con el fin de tener mayor cobertura y detección temprana de estas enfermedades.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de La Merced, 2005 – 2020

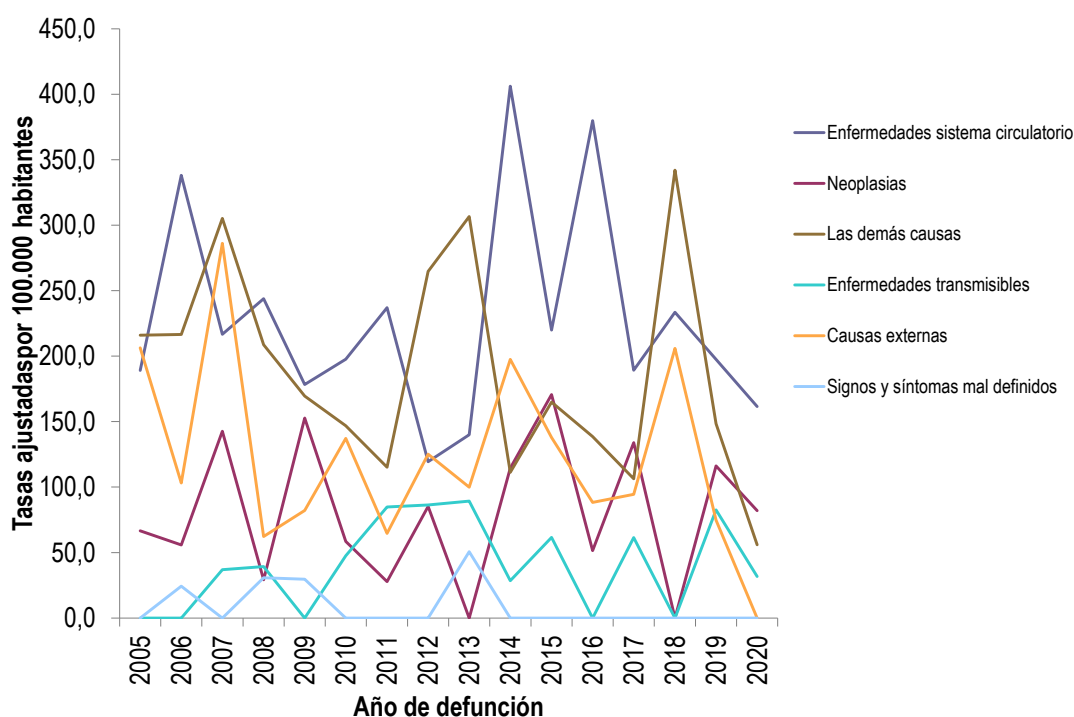


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En el comportamiento de las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el municipio de La Merced para los **hombres** en el año 2020 presenta como primera causa de mortalidad las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 161,4 seguido de las enfermedades por las demás causas con una tasa de 81,9 y en tercer lugar las neoplasias con una tasa de 55,8. Las tasas que en el 2020 llegaron a cero, fueron las causas externas y los signos y síntomas mal definidos. En cuanto a los valores absolutos podemos evidenciar que hay un descenso de la mortalidad estadísticamente significativo lo cual se muestra en la figura 9.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de La Merced, 2005 – 2020

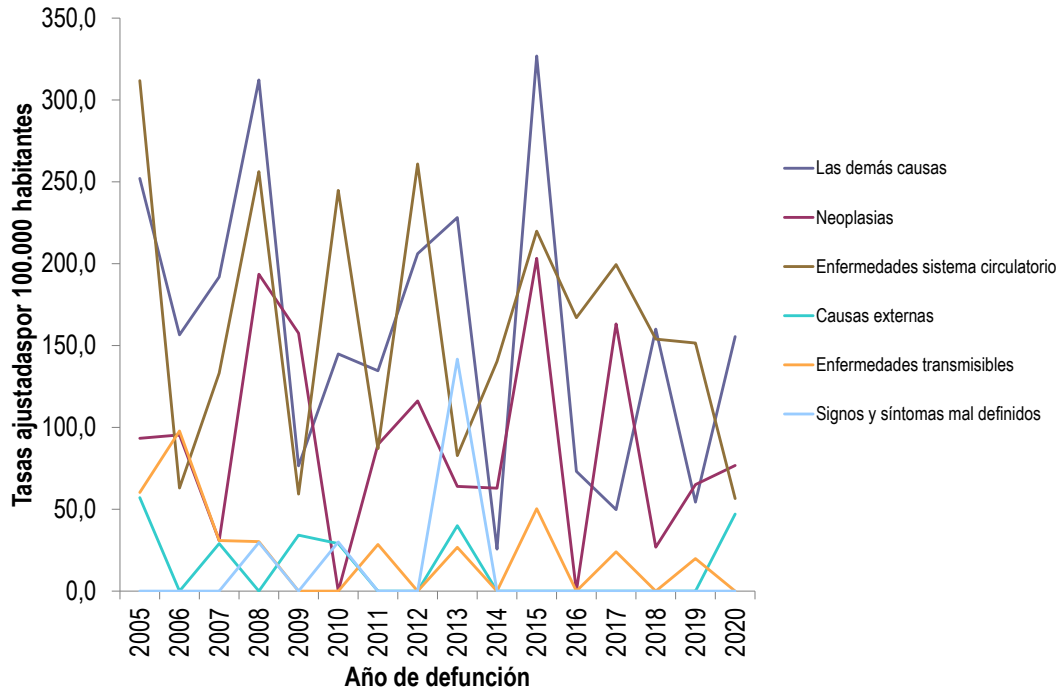


Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

En el comportamiento de las tasas ajustadas por edad de la mortalidad según grandes causas en el municipio de La Merced para las **mujeres** en el año 2020, se presenta como primera causa de mortalidad las demás causas con una tasa de 155,3 seguido encontramos las neoplasias con una tasa de 76,7 luego tenemos enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 56,4. Las tasas que en el 2020 llegaron a cero, fueron las enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos. En el año 2020 se evidencia un aumento significativo en las demás causas y causas externas. Se hace prioritaria la promoción de la detección temprana de las neoplasias por medio de estrategias de detección temprana, seguimiento de resultados y promoción de hábitos de vida saludables, en los planes y proyectos en salud.



Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Si bien las tasas ajustadas por edad del municipio de La Merced tanto para hombres como para mujeres han tenido notorios descensos y ascensos, las muertes más comunes en el año 2020 en total y en hombres son las ocasionadas por enfermedades del sistema circulatorio y en mujeres las demás causas.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

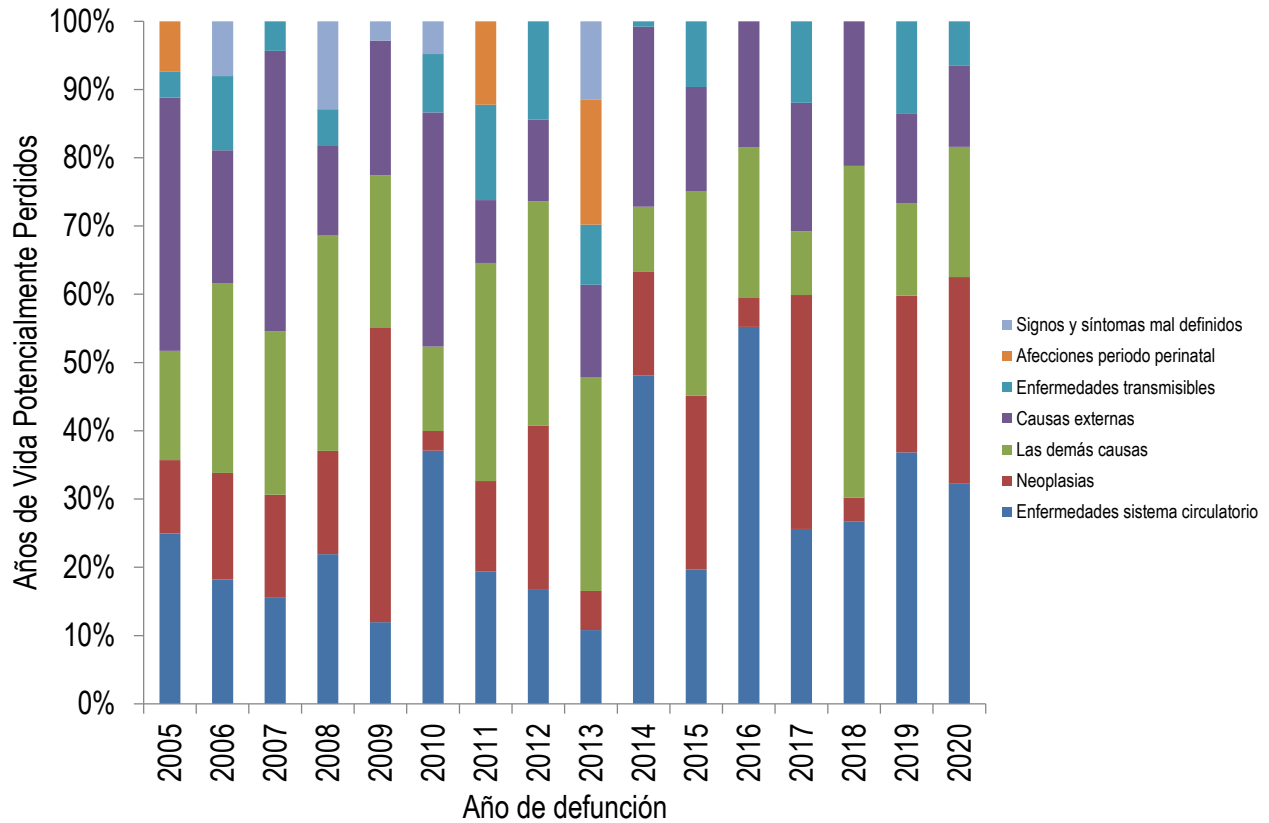
Los años de vida potencialmente perdidos es el número de años que deja de vivir una persona que muere antes de cumplir con el periodo de esperanza de vida que son 76 años en hombres y 80 años en mujeres, por lo tanto se considera que estos años perdidos pudieron ser útiles dentro de la sociedad y que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

Durante el año 2020 las causas de años de vida potencialmente perdidos son las enfermedades del sistema circulatorio con 165 casos de AVPP representando la frecuencia relativa más alta, seguido de las neoplasias con 154 casos y las demás causas con 97 casos. Se refleja un gran aumento porcentual en las neoplasias y las demás causas



las cuales aumentaron en comparación con el año anterior y a su vez se presenta un descenso porcentual en las enfermedades transmisibles.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en total del municipio de La Merced, 2005 – 2020

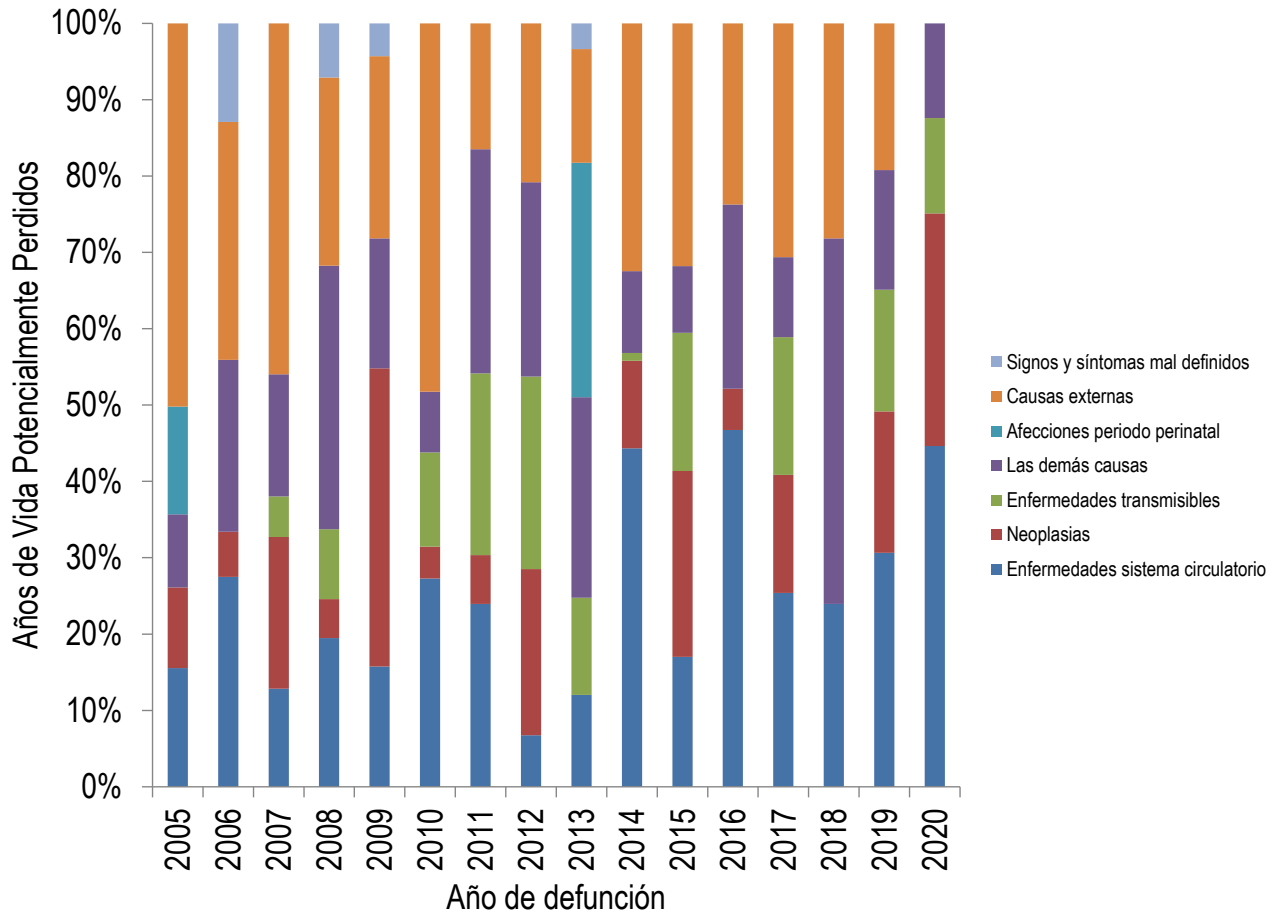


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

El mayor porcentaje de AVPP en los **hombres** del municipio de La Merced para el año 2020 está dado por las enfermedades del sistema circulatorio con 119 casos de AVPP, seguido de las neoplasias con 82 casos y en tercer lugar se encuentran las enfermedades transmisibles y las demás enfermedades con 33 casos. El comportamiento de estos eventos en hombres ha descendido en comparación con el año anterior. Las afecciones originadas en el período perinatal y signos, síntomas y afecciones mal definidas tienen 7 años consecutivos sin presentar muertes que generen años de vida potencialmente perdidos en hombres.



Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020

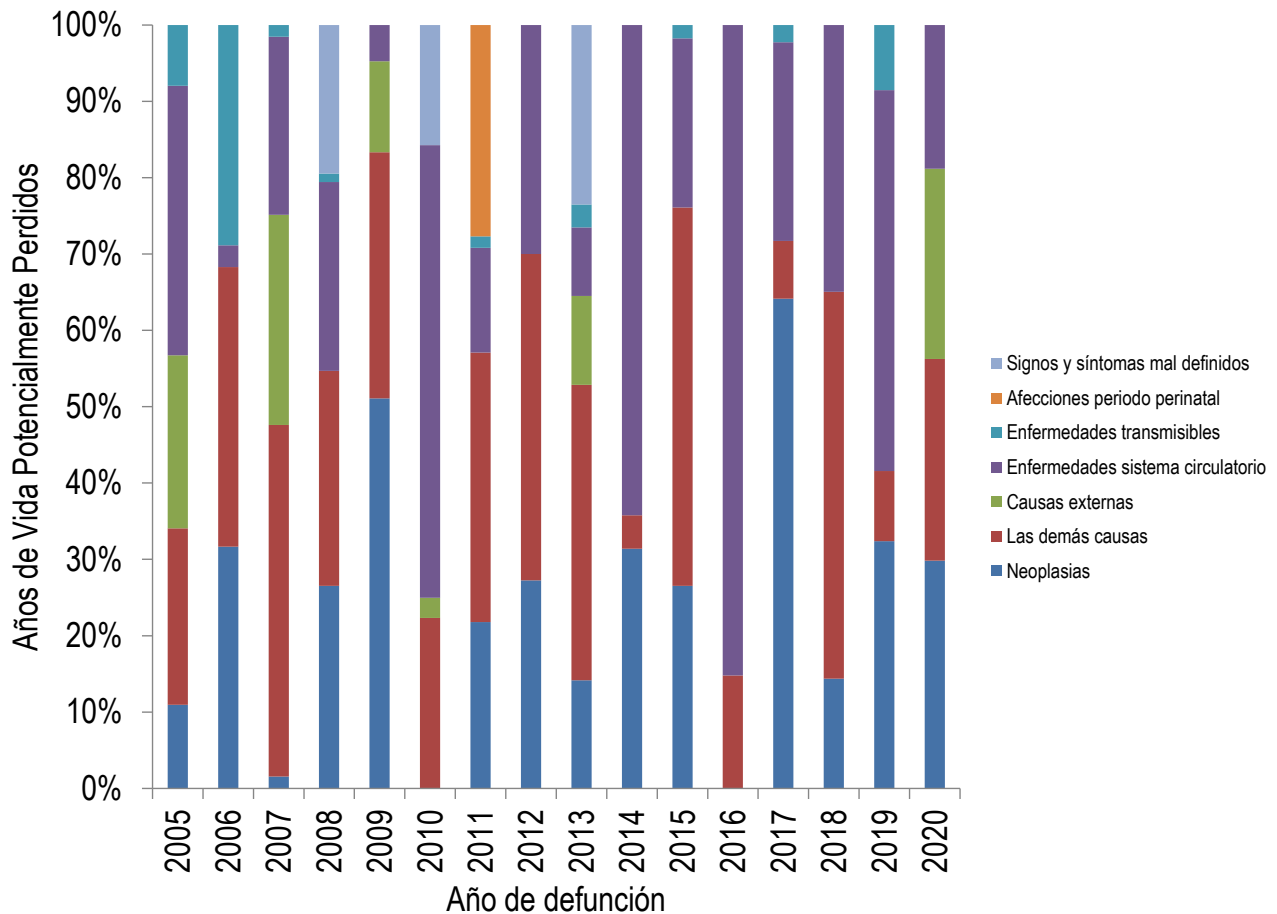


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

El mayor porcentaje de AVPP en las **mujeres** del municipio de La Merced para el año 2020 está dado por las neoplasias con 72 casos de AVPP, seguido de las demás causas con 64 casos y las causas externas con 61 casos, con un comportamiento ascendente en esos eventos y con un comportamiento en descenso en las enfermedades transmisibles, enfermedades del sistema circulatorio y todas las demás enfermedades en comparación con el año anterior.



Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

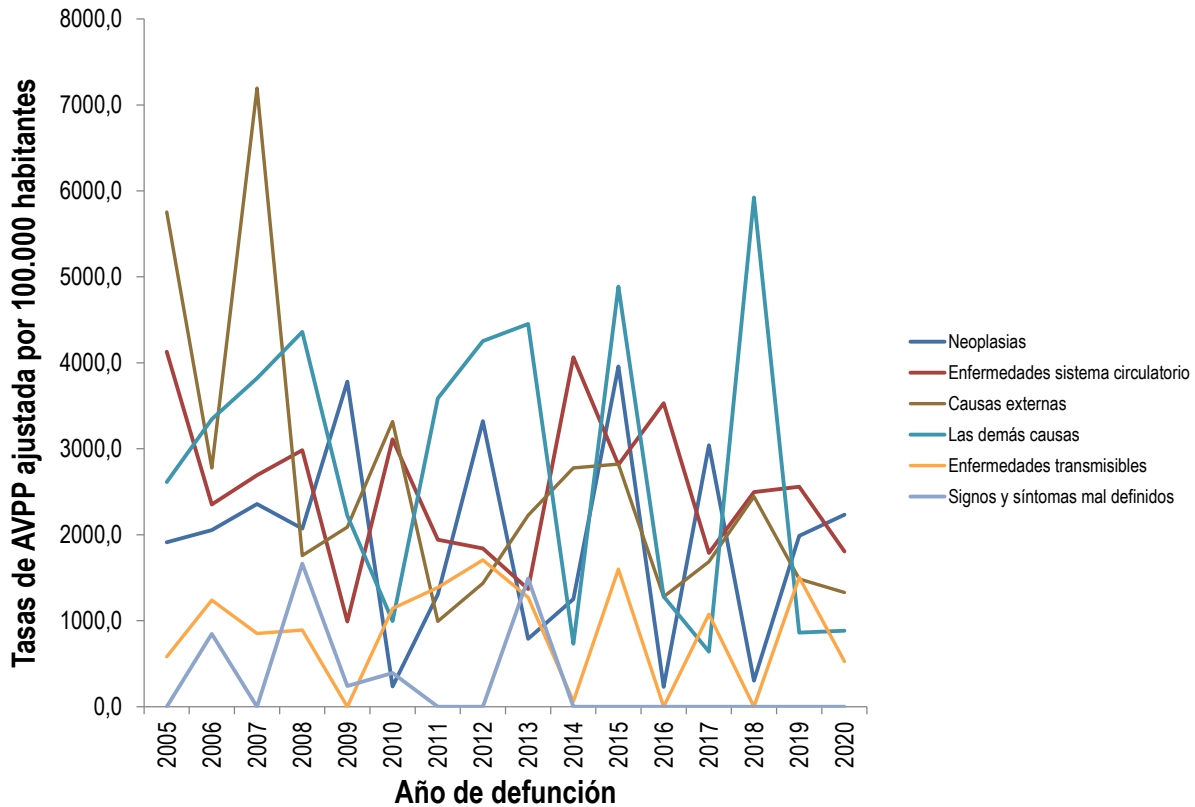
Para el municipio de La Merced para el año 2020 las neoplasias son la mayor causa de años de vida potencialmente perdidos en la población presentando alrededor de 2.232 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes seguido de las enfermedades del sistema circulatorio que disminuyeron a 1.806 años de vida potencialmente perdidos. Es de resaltar la caída de la tasa de AVPP por las enfermedades transmisibles que desciende de los 1.505 años en el año 2019 a los 526 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes en el año 2020.

Para los municipios que tienen una población inferior a los 10.000 habitantes como el municipio de La Merced, se presentan grandes fluctuaciones en las gráficas dado que 1



sola muerte puede generar una gran diferencia en el comportamiento de las tasas para los AVPP.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 total del Municipio de La Merced, 2005 – 2020



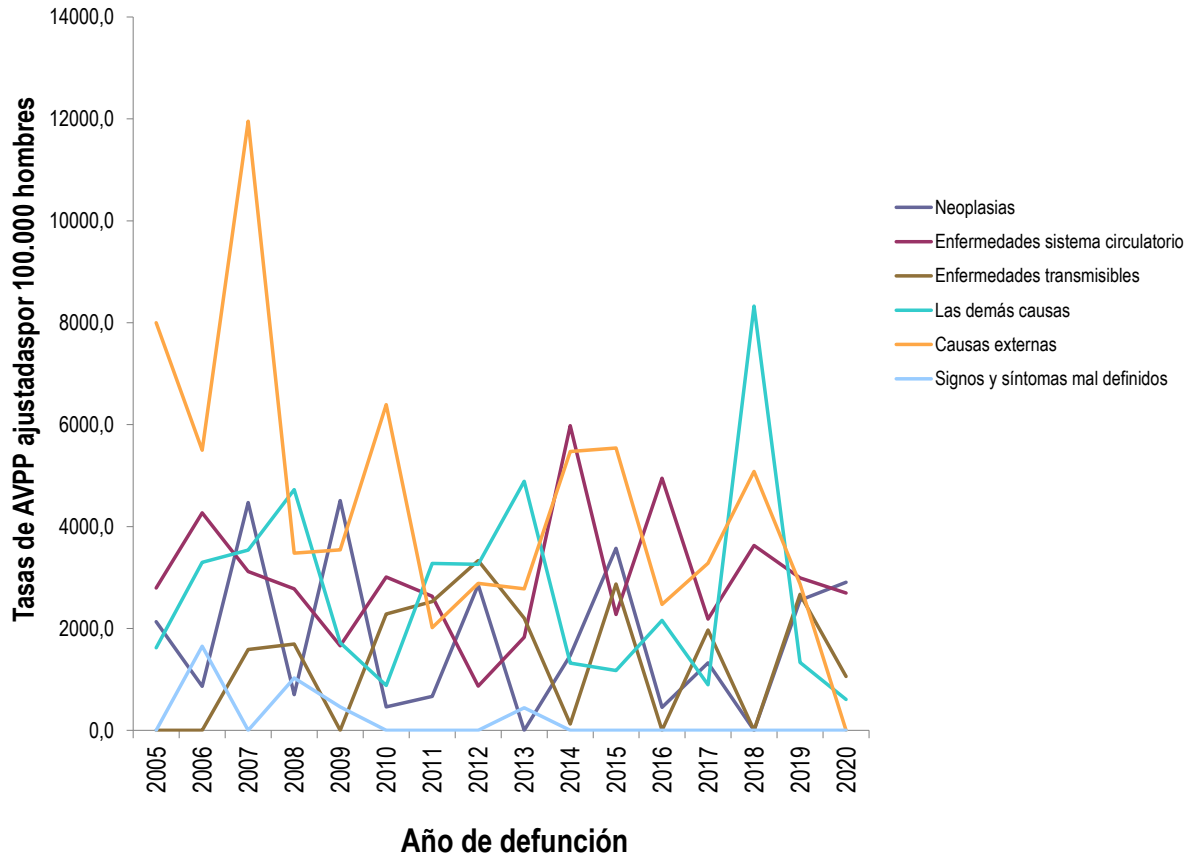
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

La tasa de AVPP ajustado para los **hombres** permite evidenciar que para el año 2020 las neoplasias son la mayor causa de años de vida potencialmente perdidos en hombres, presentando alrededor de 2.905 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes, seguido de enfermedades del sistema circulatorio con 2.696 AVPP y las enfermedades transmisibles con 1.061 AVPP, con una disminución importante de 2.873 años en el año 2019 a 0 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes en el año 2020.



Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en hombres municipio de La Merced 2005 – 2020



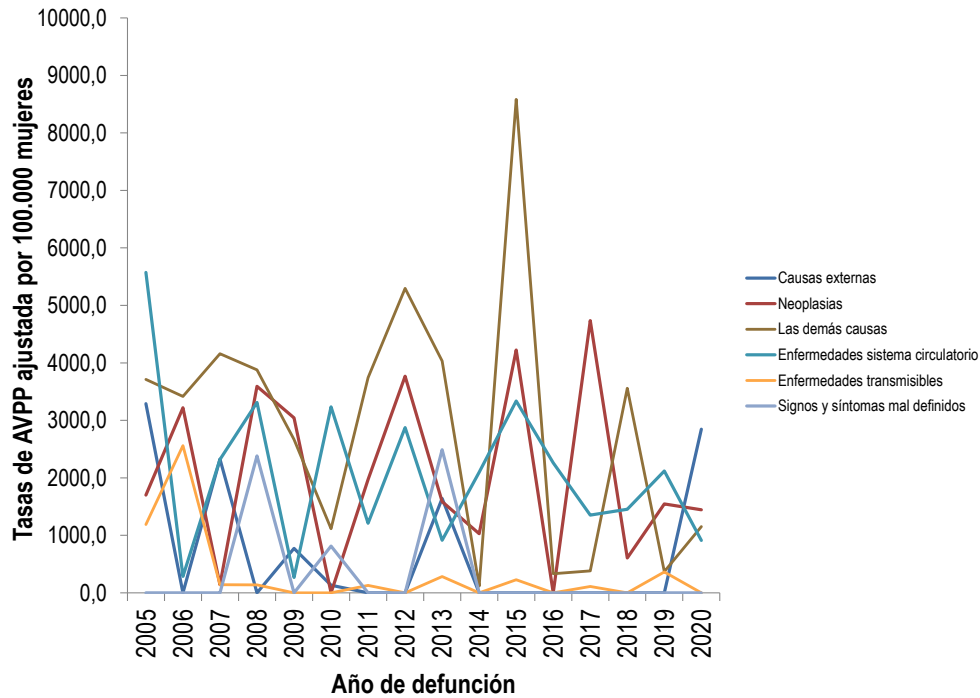
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

La tasa de AVPP ajustada para las **mujeres** permite evidenciar que para el año 2020 las causas externas son la mayor causa de años de vida potencialmente perdidos en mujeres, presentando alrededor de 2.847 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes, seguido de las neoplasias con 1.444 AVPP y las demás causas con 1.151 AVPP, con una disminución importante de las enfermedades del sistema circulatorio pasando de 2.118 años en el año 2019 a 911 años de vida potencialmente perdidos por cada 100.000 habitantes en el año 2020.



Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de La Merced, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

En el municipio de La Merced entre los años 2014 y 2020 las muertes en la población víctima corresponden entre el 12% y el 15,6% del total de muertes del municipio. El año donde presentó menor porcentaje fue el 2015 con 5,5% y el mayor fue el año 2019 con 17% como lo podemos ver en la Tabla 16.

Durante el año 2020 se han presentado 5 muertes en población víctima, con mayor representación en las muertes por enfermedades del sistema circulatorio con 3 muertes, 1 por neoplasias y 1 por las demás enfermedades. Es importante resaltar que en comparación con el año anterior la mortalidad descendió en todas las causas excepto en las neoplasias que se mantienen en el mismo valor como lo podemos ver en la figura 17.

Tabla 16. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio de La Merced 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje	12%	5,5%	11,1%	7,9%	10,5%	17,0%	15,6%
Número de muertes en la población víctima	5	3	4	3	4	8	5
Total Municipio, número de muertes	41	55	36	38	38	47	32

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

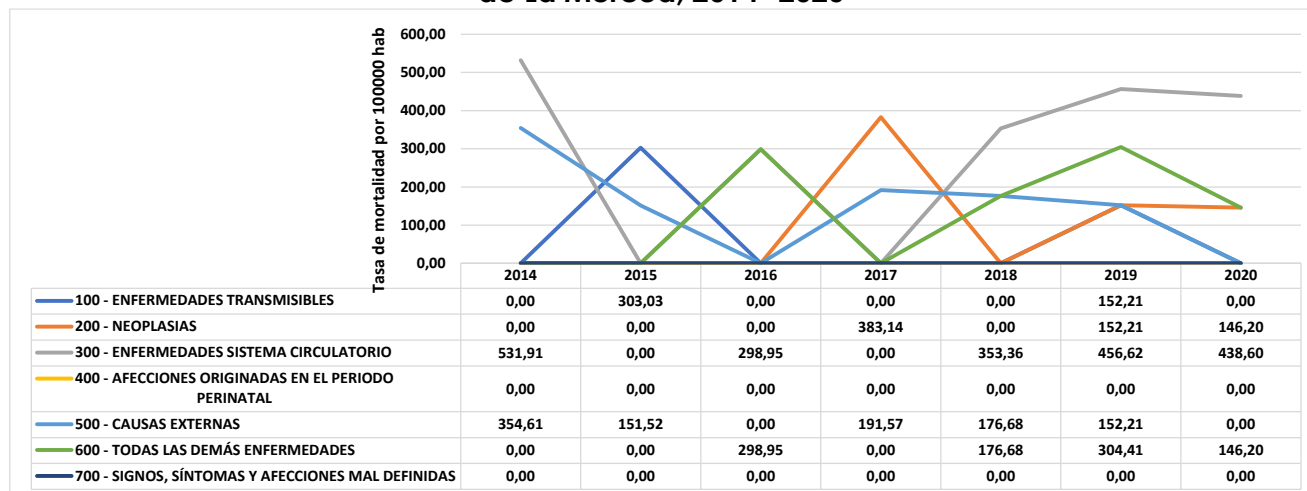


Tabla 17. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del municipio de La Merced 2014- 2020

GRAN CAUSA	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0	2	0	0	0	1	0
200 - NEOPLASIAS	0	0	0	2	0	1	1
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	3	0	2	0	2	3	3
400 - ENFERMEDADES DEL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	0	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	2	1	0	1	1	1	0
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0	0	2	0	1	2	1
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 17. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del municipio de La Merced, 2014- 2020



Fuente: Registro Unico 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

En el año 2020 se tuvo un total de 32 muertes en el municipio, actualmente no se cuenta con muertes registradas en población que corresponda a algún grupo étnico o asentamientos afro, pero se realiza seguimiento a la calidad del dato para mejorar la identificación de estos grupos. También es importante mencionar que en el año 2017 se presentó una muerte en población indígena que representó el 2,6% de las muertes en ese año y en el 2019 se presentó una muerte en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente que representó el 2,1% de las muertes en ese año.



Tabla 18. Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el municipio de La Merced 2014- 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Muertes en población Indígena	0	0	0	1	0	0	0
Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total	0%	0%	0%	2,63%	0%	0%	0%
Muertes en población ROM (Gitano)	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de las muertes en población ROM (Gitano) sobre la población total	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0	0	0	1	0
Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población total	0%	0%	0%	0%	0%	2,1%	0%
Total Municipio, número de muertes	41	55	36	38	38	47	32

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

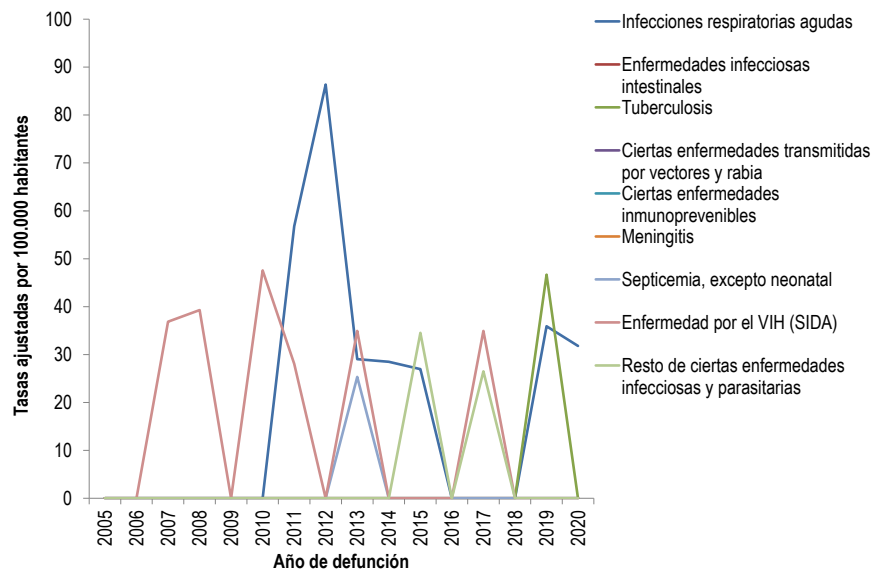
A continuación, encontramos un análisis detallado que permite identificar los subgrupos de las grandes causas, dentro los seis grupos de mortalidad tenemos: enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; causas externas, ciertas afecciones originadas en el periodo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

- **Enfermedades transmisibles- 100**

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2020, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades transmisibles en **hombres**, las infecciones respiratorias agudas representan el mayor grupo porcentual con un ascenso debido a la pandemia a causa del COVID-19 y con un descenso importante de la tuberculosis llegando a cero. Las infecciones respiratorias agudas quienes tienen mayor representación, presentan un gran pico en el año 2012.



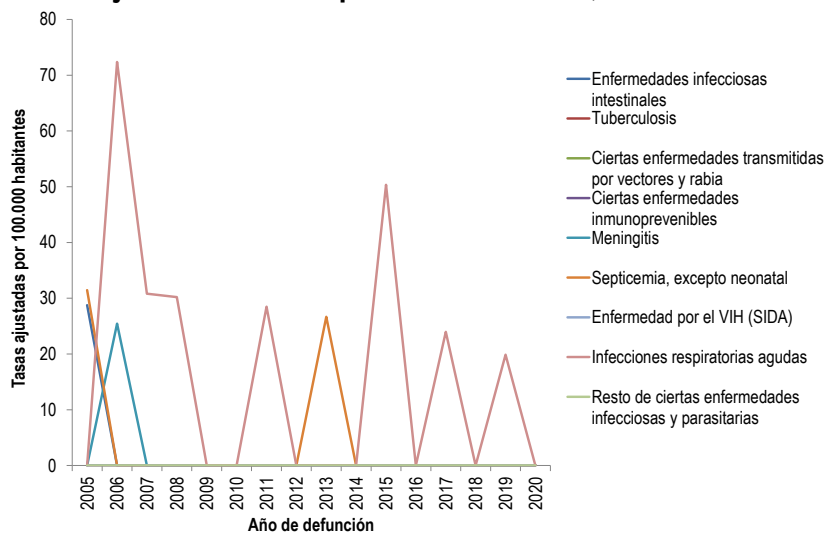
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2020, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades transmisibles en **mujeres** son las enfermedades respiratorias agudas, presentando grandes fluctuaciones, su mayor pico es en el año 2006 y en el año 2020 desciende a cero, es importante resaltar que a partir del año 2007 los únicos eventos que causan mortalidad en mujeres son las enfermedades respiratorias agudas y la septicemia, excepto neonatal.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

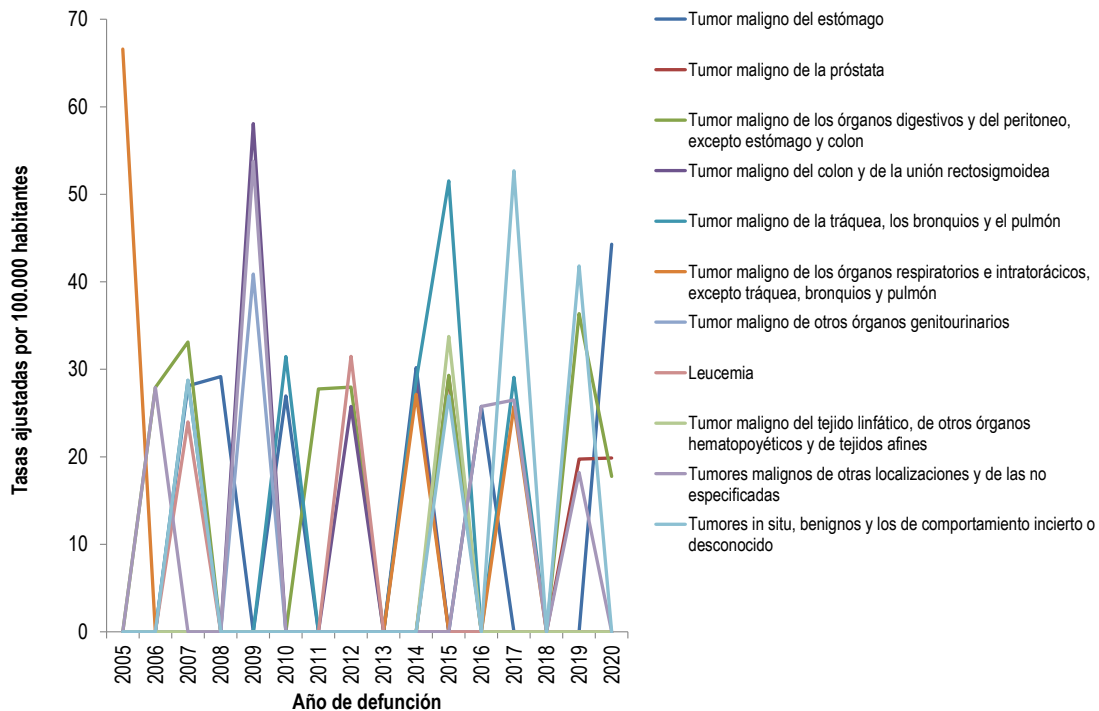


• Neoplasias- 200

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2020, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las neoplasias en **hombres**, el grupo más representativo en el año 2020 es el Tumor maligno de estómago, seguido del tumor maligno de la próstata y el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon. Es de resaltar que en comparación con el año anterior el tumor maligno de estómago tuvo un gran ascenso y en caso contrario los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas y los tumores in situ, benignos y los de comportamiento descendieron a una tasa de cero.

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

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



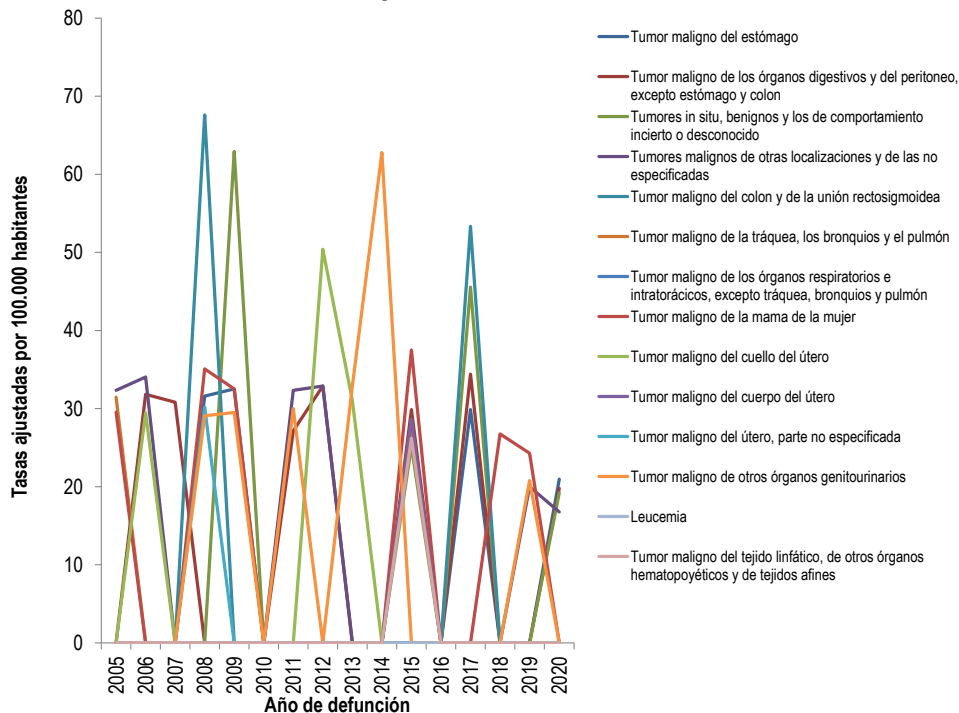
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2020, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las neoplasias en **mujeres**, el grupo más representativo lo tiene el tumor maligno de estómago seguido se presenta el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y en tercer lugar tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido. Es de resaltar que en comparación con el año anterior estos eventos han aumentado considerablemente dado que en el 2019 presentaban una tasa de cero y el tumor maligno de la mama de la mujer descendió a cero.



En el panorama departamental si sumamos en las neoplasias la mortalidad por cáncer de mama y cáncer de cuello uterino serían la primera causa de muerte en el departamento, situación que requiere que se aúnen esfuerzos para evitar estos eventos prevenibles. A pesar de las múltiples campañas de prevención del cáncer de mama, celebración del día mundial del cáncer de mama y del cuello uterino, promoviendo el autoexamen de mama para la detección temprana, examen clínico de mama, mamografía, citología y hábitos de vida saludables.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• Enfermedades del sistema circulatorio- 300

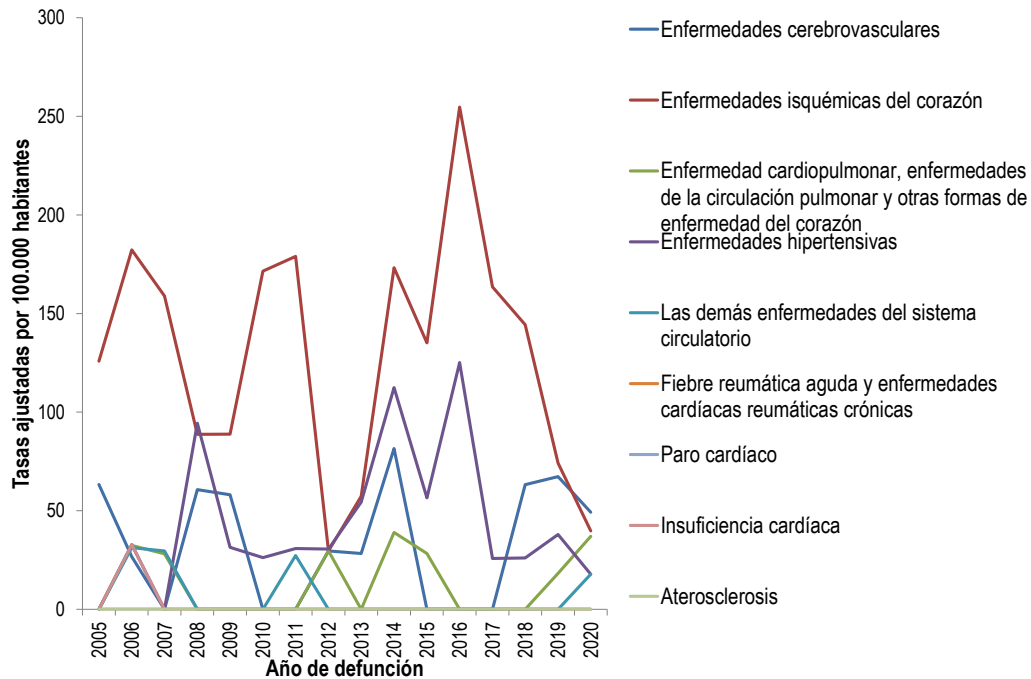
Según la OMS las Enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en el mundo, estas enfermedades causaron casi 17,5 millones de muertes en 2012; es decir, 3 de cada 10, de estas, 7,4 millones se atribuyeron a la cardiopatía isquémica, y 6,7 millones, a los accidentes cerebrovasculares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

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2020, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades del sistema circulatorio en **hombres**, el grupo más representativo es el de las enfermedades cerebrovasculares, seguido de las enfermedades isquémicas del corazón las cuales presentaron el mayor número en el año 2019 y en tercer lugar la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón. Es importante resaltar el descenso



marcado de las enfermedades isquémicas del corazón y el aumento de las demás enfermedades del sistema circulatorio que en el año anterior tenían una tasa de cero.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020

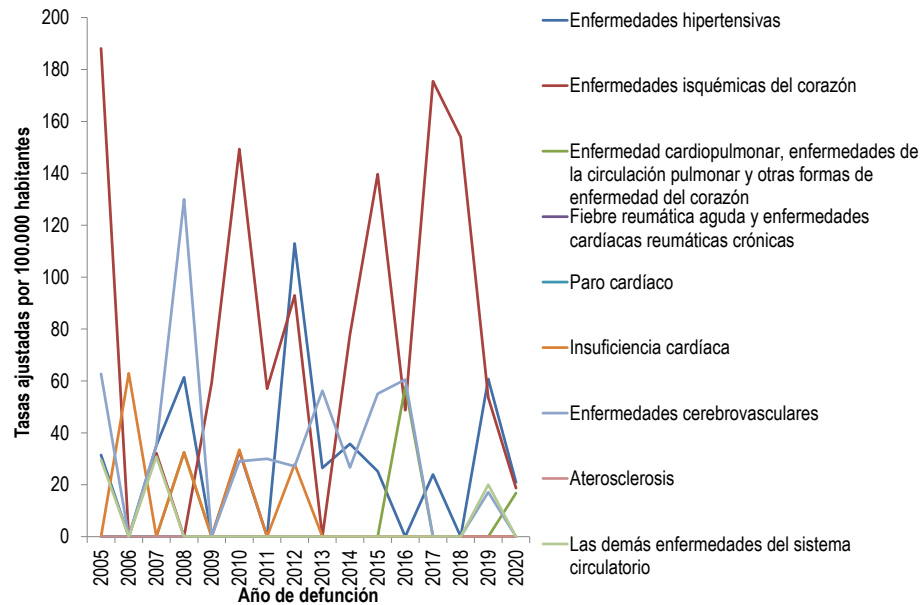


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2020, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las enfermedades del sistema circulatorio en **mujeres**, el grupo más significativo es el de las enfermedades hipertensivas, que supera las enfermedades isquémicas del corazón y en tercer lugar las enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, por lo tanto se evidencia que las enfermedades hipertensivas siguen siendo la mayor tasa en comparación con el año anterior. Es importante resaltar que a pesar de que se realizan actividades del plan de intervenciones colectivas para la prevención de enfermedades no transmisibles y que se realiza seguimiento a los pacientes con riesgo cardiovascular no se han presentado cambios en el comportamiento epidemiológico por esta causa.



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

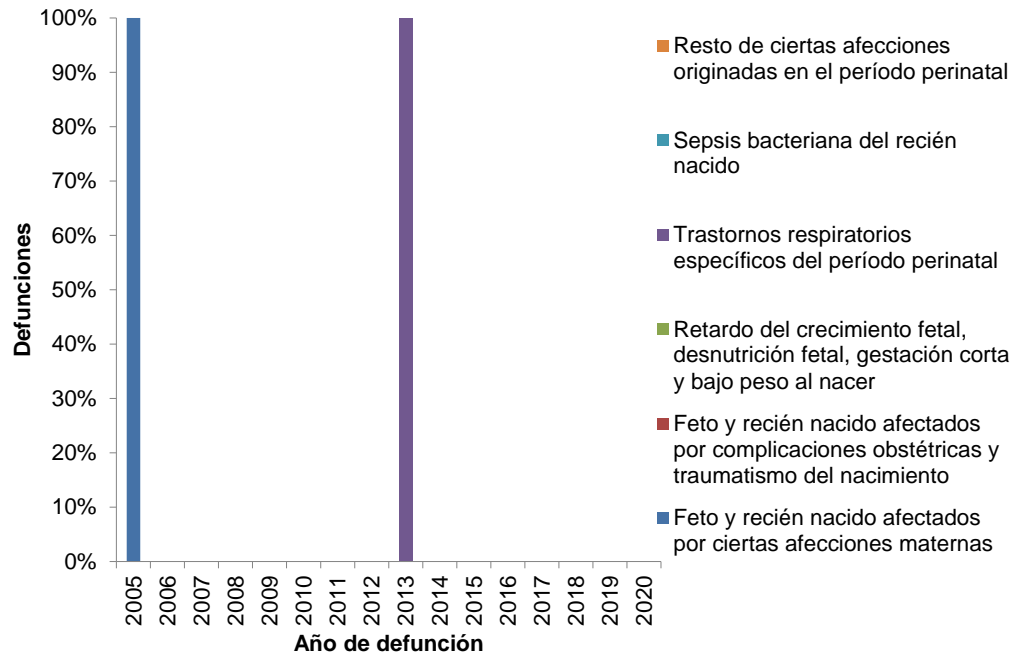
- **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal- 400**

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

En el municipio de La Merced la principal causa de mortalidad para afecciones en el periodo perinatal en **hombres** en el año 2005 se presentó una mortalidad de feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con 1 caso por cada 100.000 habitantes y en el año 2013 se presentaron 2 muertes por Trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 2 casos por cada 100.000 habitantes. En los últimos siete años incluido el año 2020 no se han presentado afecciones en el período perinatal en hombres.



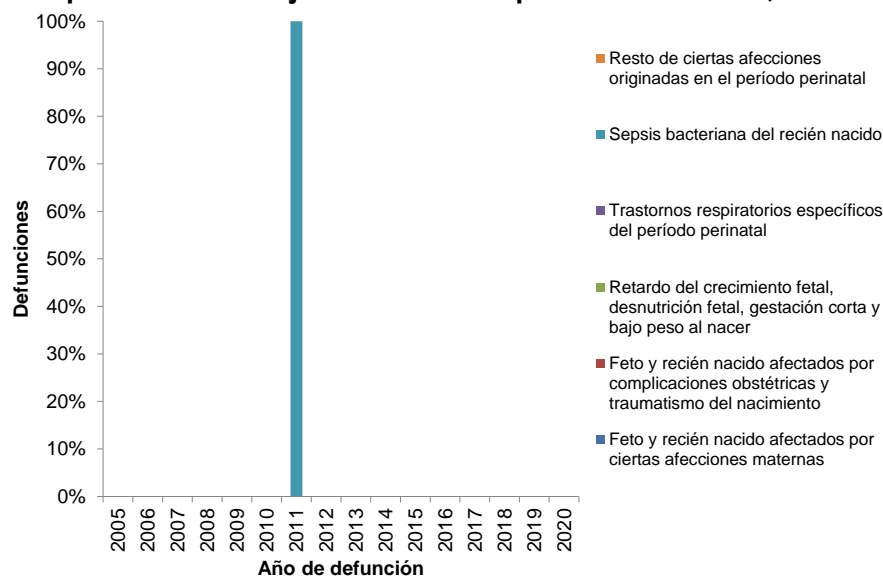
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de mortalidad ajustada por edad de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en **mujeres** del municipio de La Merced 2005 – 2020, encontramos un caso de mortalidad por sepsis bacteriana del recién nacido en el año 2011 con una tasa de 32.45. En los últimos nueve años incluido el año 2020 no se han presentado afecciones en el período perinatal en mujeres.

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



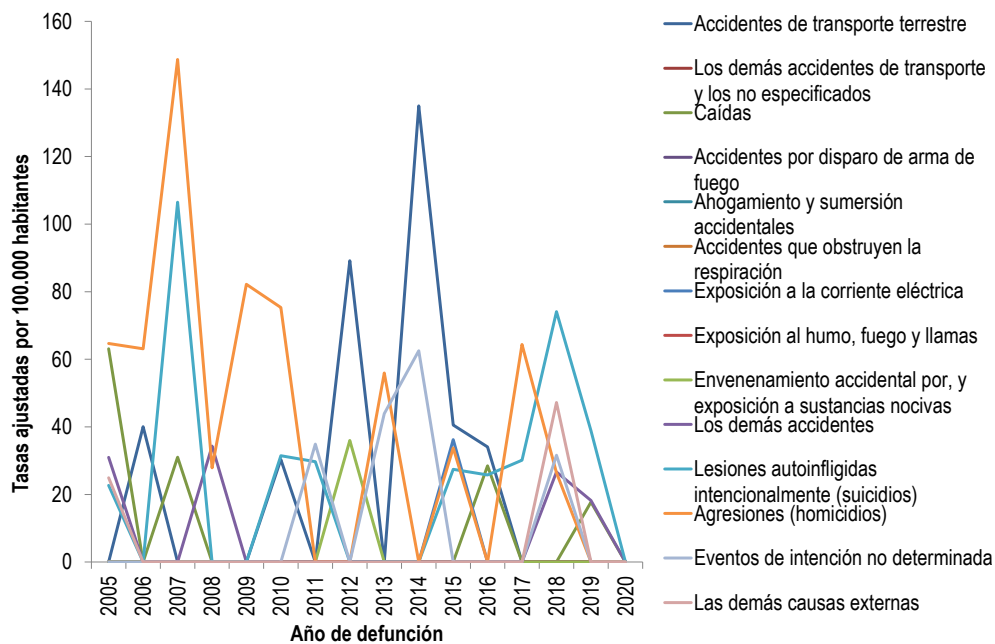
• Causas externas- 500

La mortalidad por causas externas abarca las Lesiones no intencionales que comprenden los accidentes, y las lesiones intencionales (violencia), que pueden ser auto infligidas (lesiones auto infligidas intencionalmente) o causadas por terceros (agresiones). Los accidentes y la violencia constituyen problemas importantes para la salud pública, no sólo por la elevada mortalidad que ocasionan, sino también por las discapacidades y el elevado costo resultantes de las lesiones no mortales.

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2020, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las causas externas en **hombres** el grupo más significativo en el año 2019 es el de lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios), seguido de los demás accidentes y en tercer lugar caídas. En el año 2020 las causas externas descienden a cero.

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

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020

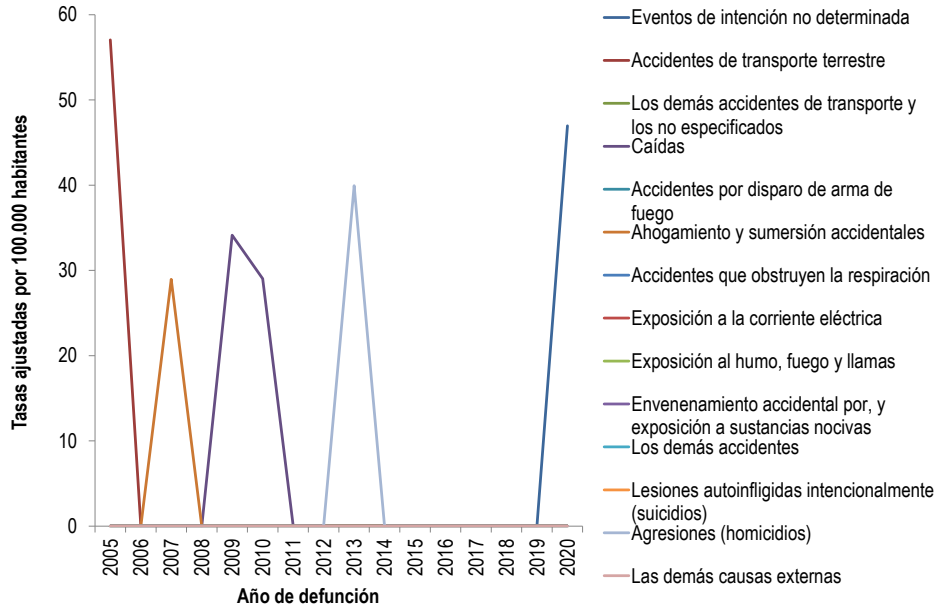


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En el análisis de este subgrupo en **mujeres** las causas de muerte por causas externas en el municipio entre 2005 a 2020 presenta un aumento significativo en los eventos de intención no determinada, también es de resaltar que los accidentes de transporte terrestre presentaron una tasa de 57,05 en el año 2005 y las agresiones (homicidios) una tasa de 39,93 en el año 2013 y en tercer lugar las caídas con una tasa de 34,12 en el año 2009. En el período de 2015 a 2018 no se han presentado muertes por causas externas.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



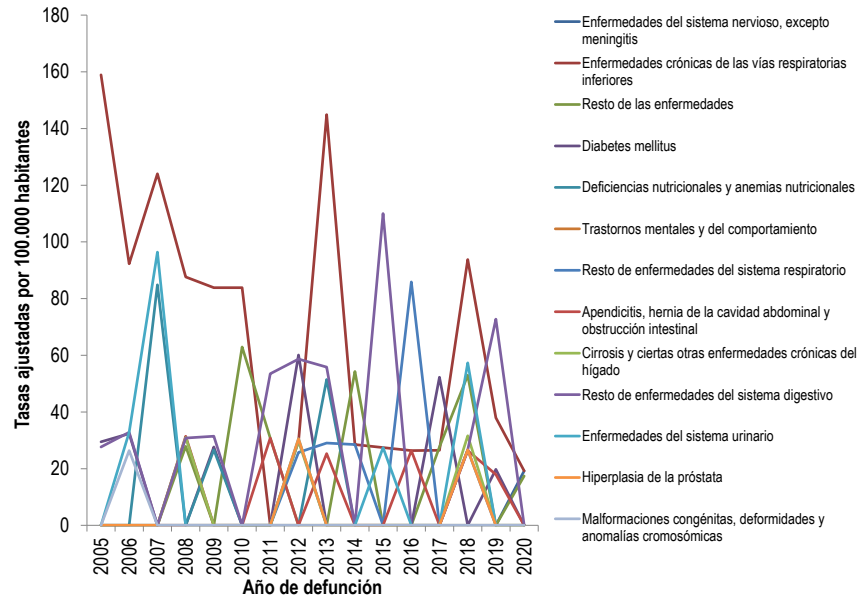
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

• Las demás causas- 600

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

Tasa de mortalidad ajustada las demás causas en **hombres** del municipio en el año 2020 se observa el grupo más significativo las Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis y enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con el mismo peso porcentual con una tasa de 19,24 en ambas causas, seguido de el resto de las enfermedades con una tasa de 17,41. Es importante resaltar que la Diabetes mellitus, la apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal y el resto de enfermedades del sistema digestivo descendieron a cero en el año 2020.

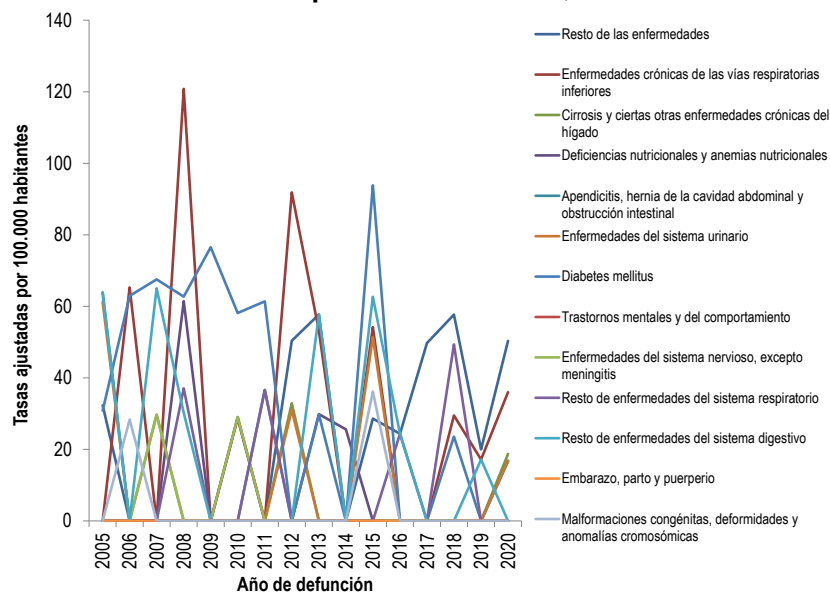
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante todos los años comprendidos entre el 2005 y el 2019, en la tasa de mortalidad ajustada por la edad de las demás causas en **mujeres** el grupo más significativo es el de resto de enfermedades, seguido de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y en tercer lugar la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado. Se encuentra que en el año 2020 en la mortalidad por demás causas se encuentran en ascenso las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal y enfermedades del sistema urinario que en el año anterior habían presentado una tasa de cero.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en Mujeres del municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE – SISPRO



Seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021

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

Según la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas comparando el municipio de La Merced con el Departamento de Caldas, nos permitimos identificar que las tasas de mortalidad ajustadas por edad que presentan una diferencia relativa estadísticamente significativa frente al indicador departamental de eventos trazadores en el año 2020 es la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago con una tasa de 33,87 con una semaforización en rojo y una mejor situación que el departamento en la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles con un 15,77 con una semaforización en verde la cual en el año 2019 se encontraba en rojo siendo mas alta que el departamento.

Es de resaltar que en comparación con el año anterior disminuyeron las tasas de la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata y tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente llegando en el 2020 a cero y que no se encuentran diferencias significativas en accidentes de transporte terrestre, tumor maligno del cuello uterino, diabetes mellitus, trastornos mentales y del comportamiento, agresiones (homicidios), malaria y por exposición a fuerzas de la naturaleza.

Tabla 19. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced 2005-2020

Causa de muerte	CALDAS	LA MERCED	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	0,00	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,45	0,00	↘	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘
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	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,80	33,87	-	↗	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	-	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	0,00	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	6,98	0,00	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,41	0,00	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	15,77	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘

Fuente: Fuente: DANE-SISPRO MSPS



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

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

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

Mortalidad en la Infancia y en la niñez

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

Número de muertes

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en menores de 1 año fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal donde se presentaron 4 casos del 2005 a 2013, seguido de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 3 casos del 2006 al 2015, enfermedades del sistema respiratorio con 2 casos entre el 2012 y el 2018 y por ultimo un caso de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en el año 2008. En el año 2019 y 2020 no se presentan muertes por los 16 grandes grupos.



Tabla 20. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias																
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				1												
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio								1						1		
Enfermedades del sistema digestivo																
Enfermedades del sistema genitourinario																
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1						1		2							
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		2									1					
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																
Todas las demás enfermedades																
Causas externas de morbilidad y mortalidad																

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en las **niñas** menores de 1 año fueron malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con dos casos en el año 2006 y 2015 y se presentó un caso de ciertas afecciones originadas por el periodo neonatal en 2011. En el período de 2016 a 2020 no se han presentado muertes en niñas menores de 1 año.

Tabla 21. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2020

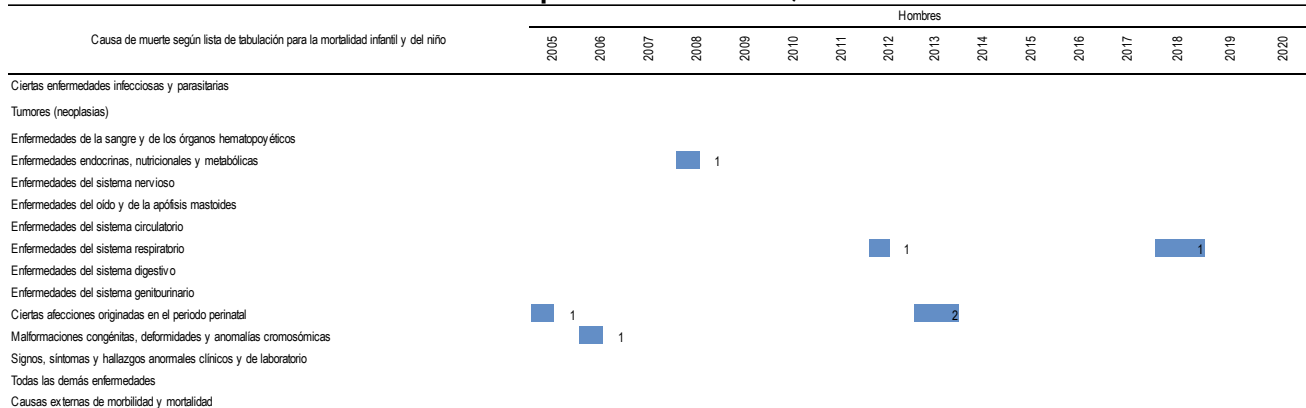
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias																
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio																
Enfermedades del sistema digestivo																
Enfermedades del sistema genitourinario																
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal							1									
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		1									1					
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																
Todas las demás enfermedades																
Causas externas de morbilidad y mortalidad																

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en las **niños** menores de 1 año fueron las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el año 2013 2 casos y 2005 un caso, seguido de las muertes por enfermedades del sistema respiratorio con 2 casos entre los años 2012 y 2018. Se han presentado también otras 3 muertes por subcausas diferentes. En el 2019 y 2020 no se presentaron muertes en niños menores de 1 año.



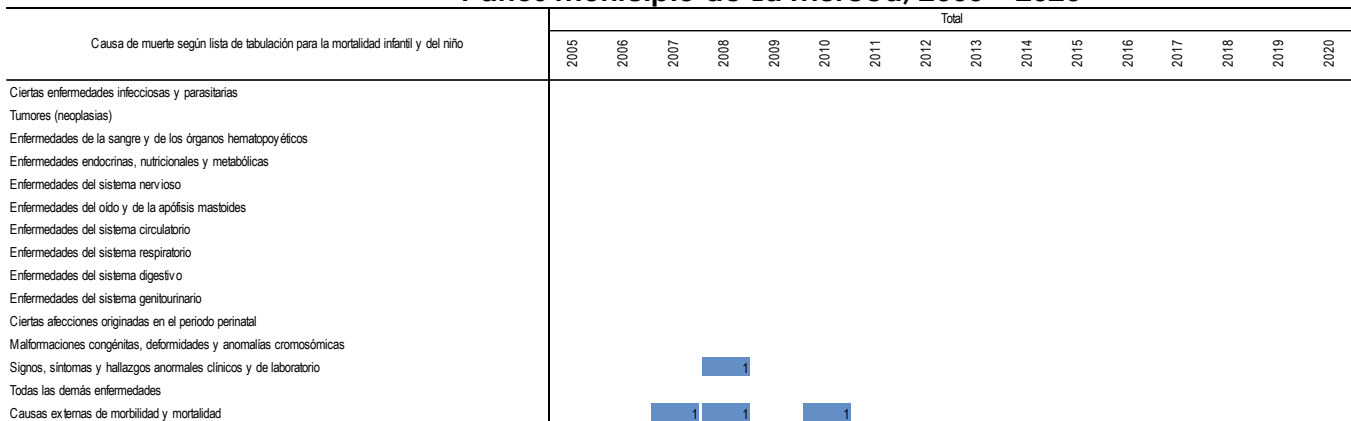
Tabla 22. Número de muertes por 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 1 año municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en menores de 1 a 4 años fueron causas externas de morbilidad y mortalidad con 3 casos, en los años 2007, 2008 y 2010, seguido de signos, síntomas, y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con un caso en 2008. En el período del 2011 a 2020 no se presentaron muertes en menores de 1 a 4 años.

Tabla 23. Número de muertes por los 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las muertes del municipio de La Merced en **niños** menores de 1 a 4 años fueron causas externas de morbilidad y mortalidad en el 2008 y 2010 con un caso respectivamente. En el período de 2011 a 2020 no se presentaron muertes en niños menores de 1 a 4 años.



Tabla 24. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias																
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio																
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				1												
Todas las demás enfermedades																
Causas externas de morbilidad y mortalidad			1													

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las causas de muertes del municipio de La Merced en niñas menores de 1 a 4 años fueron signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con un caso en el año 2008 y mortalidad por causas externas de morbilidad y mortalidad con un caso en el año 2007, no se presentaron más casos para las 16 causas de mortalidad relevantes en menor de 1 a 4 años. En el período de 2009 a 2020 no se presentaron muertes en niñas menores de 1 a 4 años.

Tabla 25. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas de 1 a 4 años municipio de La Merced, 2005 – 2020

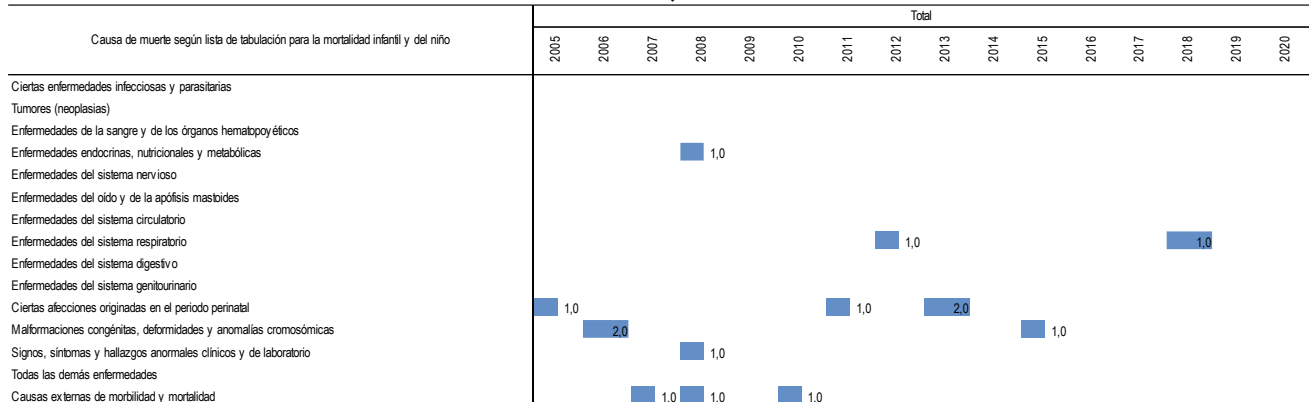
Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias																
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio																
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																
Todas las demás enfermedades																
Causas externas de morbilidad y mortalidad			1													

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas de muertes del municipio de La Merced en menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 4 casos en los años 2005, 2011 y 2013, seguido de otras dos causas de mortalidad que son las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 3 casos entre los años 2006 y 2015 y las causas externas de morbilidad y mortalidad con 3 casos entre los años 2007 y 2010. En el año 2019 y 2020 no se presentaron muertes en niños menores de 5 años.



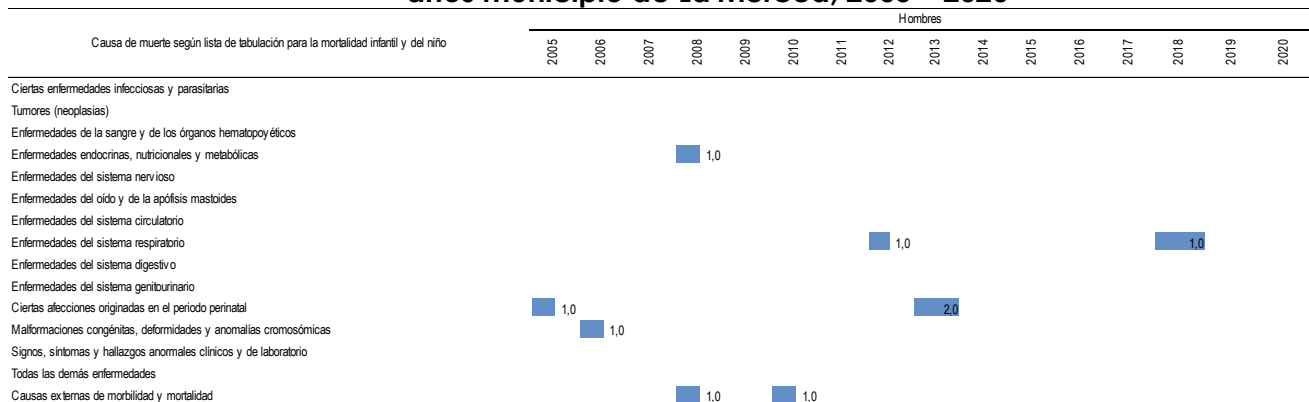
Tabla 26. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales primeras causas específicas de muertes del municipio de La Merced en **niños** menores de 5 años fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 3 casos en el periodo entre el 2005 y 2013, en segundo lugar, las causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 casos en 2008 y 2010 y por enfermedades del sistema respiratorio con 2 casos entre el 2012 y 2018. En el año 2019 y 2020 no se presentaron muertes en niños menores de 5 años.

Tabla 27. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niños menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las principales causas específicas de muertes del municipio de La Merced en **niñas** menores de 5 años fueron malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con dos casos en el 2006 y 2015, por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal 1 caso en el año 2011, signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con 1 caso en el año 2008 y causas externas de morbilidad y mortalidad 1 caso en el 2007. En el período entre el 2016 a 2020 no se presentaron muertes en niñas menores de 5 años.



Tabla 28. Número de muertes 16 grandes grupos por sexo en Niñas menores de 5 años municipio de La Merced, 2005 – 2020

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias																
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio																
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																
Todas las demás enfermedades																
Causas externas de morbilidad y mortalidad																

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad específica por subgrupo

- **Subgrupo de las enfermedades infecciosas y parasitarias**

En el municipio de La Merced durante el periodo de 2005 a 2020 no se presentaron casos de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

Tabla 29. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, del municipio de La Merced, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
		Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes	Número de muertes
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33,	Menores de 5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



A35)	años																
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Infección meningococcica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	años															
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

- Subgrupo de los Tumores (Neoplasias)**

En el municipio de La Merced durante el periodo de 2005 a 2020 no se presentaron casos de tumores.

Tabla 30. Número de muertes de mortalidad infantil y niñez por Tumores, del municipio de La Merced, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Años															
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

- Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas**

Durante los años 2005 a 2020 se presentó una muerte en el subgrupo de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas en menores de un año en el año 2008, la causa de la muerte fue el resto de enfermedades endocrinas, nutricionales o metabólicas en donde se excluye la desnutrición.



Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas municipio de La Merced, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2005	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015	Número de muertes 2016	Número de muertes 2017	Número de muertes 2018	Número de muertes 2019	Número de muertes 2020
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso**

Durante el periodo de tiempo evaluado no se presentaron muertes en el subgrupo de enfermedades del sistema nervioso en el Municipio de La Merced.

Tabla 32. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso municipio de La Merced, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2005	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015	Número de muertes 2016	Número de muertes 2017	Número de muertes 2018	Número de muertes 2019	Número de muertes 2020
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para los subgrupos de causas de las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades del sistema digestivo no se cuenta con la desagregación por subcausas de muerte según la lista de 67, se reportó para el municipio de La Merced un caso en cada subcausa.

- **Las enfermedades del sistema circulatorio**

Al realizar el análisis del número de muertes por las enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio de La Merced, no se tiene registros sobre estas causas.

Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema circulatorio, municipio de La Merced 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes															
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Las enfermedades del sistema respiratorio**

En el municipio de La Merced se presentó una muerte por enfermedades del sistema respiratorio en el año 2012 en un menor de 1 año. En el resto de enfermedades respiratorias se presentó 1 caso en menor de 1 año en el año 2018



Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema respiratorio, municipio de La Merced 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2005	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015	Número de muertes 2016	Número de muertes 2017	Número de muertes 2018	Número de muertes 2019	Número de muertes 2020
Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPSO

- **Las enfermedades del sistema digestivo**

En el municipio de La Merced no se presentaron muertes por enfermedades del sistema digestivo durante los años 2005 – 2020.

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez por Enfermedades del sistema digestivo, municipio de La Merced 2005 – 2020



Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2005	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015	Número de muertes 2016	Número de muertes 2017	Número de muertes 2018	Número de muertes 2019	Número de muertes 2020
Enfermedades del sistema digestivo (K00-K92)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- **Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal**

Durante el periodo de tiempo analizado se presentaron muertes por afecciones originadas en el periodo perinatal entre los años 2005 y 2020 así: feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo un caso en el año 2005, dificultad respiratoria del recién nacido un caso en el 2013, otras afecciones respiratorias del recién nacido un caso en el 2013, sepsis bacteriana del recién nacido un caso en el 2011 y finalmente el resto de afecciones perinatales un caso en el año 2005, un caso en el año 2011 y un caso en el año 2013. En el año 2020 no se han presentado afecciones originadas en el período perinatal.

Tabla 36. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de La Merced, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2005	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015	Número de muertes 2016	Número de muertes 2017	Número de muertes 2018	Número de muertes 2019	Número de muertes 2020
Feto y recién nacido	Menores de	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto	1 año																
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



sin hemorragia leve (P38)																	
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas**

La mitad de las muertes registradas en este periodo de tiempo en la infancia y la niñez se presentaron en el subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en los años entre el 2005 y el 2020 se presentaron Malformaciones congénitas del corazón 1 caso en el año 2015, otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio 2 casos en el año 2006 y otras malformaciones congénitas 2 casos en el 2006 uno en menores de 1 año y otro caso en menores de 5 años. Para el año 2020 no se presentaron muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 37. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, en el municipio de La Merced, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Número de muertes 2005	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015	Número de muertes 2016	Número de muertes 2017	Número de muertes 2018	Número de muertes 2019	Número de muertes 2020
		Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras	Menores de	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	5 años																
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPSO

- **Subgrupo de signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio**

En el municipio de La Merced en los años 2005 y 2020 se presentaron muertes por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, así: un caso de tres síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte en el año 2008 en menores de 5 años y un caso en el año 2006 en menores de 1 año. En el 2020 no se tienen muertes por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio no clasificados en otra parte.

Tabla 38. Número de muertes por signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, en el municipio de La Merced, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista	Grupos de edad	Número de muertes 2005	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015	Número de muertes 2016	Número de muertes 2017	Número de muertes 2018	Número de muertes 2019	Número de muertes 2020



de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)

Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

- Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad**

En el municipio de La Merced en los años 2005 y 2020 se presentaron muertes por causas externas de morbilidad y mortalidad, así: accidentes de transporte 1 caso en el año 2010, ahogamiento y sumersión accidentales 1 caso en el año 2007 y finalmente envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas 1 caso en el año 2008. En el 2020 no se tienen muertes por causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 39. Número de muertes por causas externas de morbilidad y mortalidad, en el municipio de La Merced, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del	Grupos de edad	Número de muertes 2005	Número de muertes 2006	Número de muertes 2007	Número de muertes 2008	Número de muertes 2009	Número de muertes 2010	Número de muertes 2011	Número de muertes 2012	Número de muertes 2013	Número de muertes 2014	Número de muertes 2015	Número de muertes 2016	Número de muertes 2017	Número de muertes 2018	Número de muertes 2019	Número de muertes 2020



niño (67 causas)

01 - Accidentes de transporte	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
02 - Ahogamiento y sumersión accidentales	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
05 - Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

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

La mortalidad relacionada con salud mental en el departamento de Caldas para el año 2020 es de 14 muertes por epilepsia, 68 muertes por trastornos mentales y del comportamiento y 6 muertes a causa de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas SPA. Para el caso del Municipio de La Merced se presenta 1 muerte a causa de epilepsia en el género femenino en el año 2007 teniendo una baja representación ya que para el mismo año a nivel departamental se presentaron 13 muertes por epilepsia.



Tabla 40. Número de muertes por causa agrupada en salud mental, municipio de La Merced, 2005 – 2020

CAUSA AGRUPADA	2020 CALDAS	2005-2020 LA MERCED
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	68	0
F10-F19 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS- SPA	6	0
G40-G41 EPILEPSIA	14	1
TOTAL	521	1

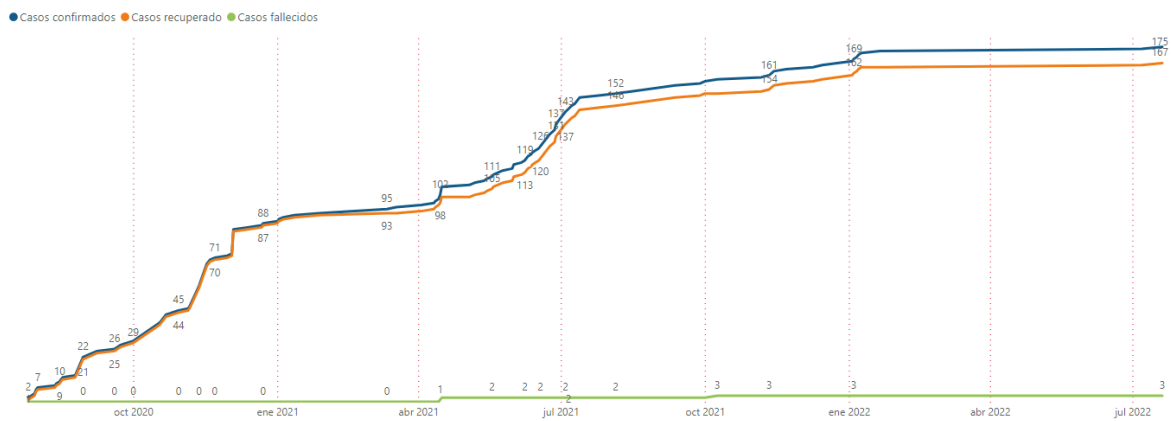
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.5 Mortalidad por COVID-19

Por medio de la información proporcionada por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de el portal SIVIGILA podemos decir que el municipio de La Merced ha presentado un total de 175 casos confirmados de COVID-19, 80 mujeres y 84 hombres, con un total de 167 casos recuperados y 3 casos fatales con una letalidad de 1.71 por cada 100 casos. EN cuanto al porcentaje de casos según los síntomas tenemos que el 80% presentaron tos, el 60% presentaron odinofagia, el 60% presentaron dificultad respiratoria y un 40% presentó fiebre.

En cuanto al aislamiento en casa, un total de 167 casos presentaron aislamiento en casa, con una proporción del 95,73%. Actualmente se cuenta con una tasa de 2.962,59 casos por cada 100.000 habitantes y una proporción de personas recuperadas de 95,4%, es importante resaltar que el porcentaje de hospitalizaciones y personas en UCI es del 0%.

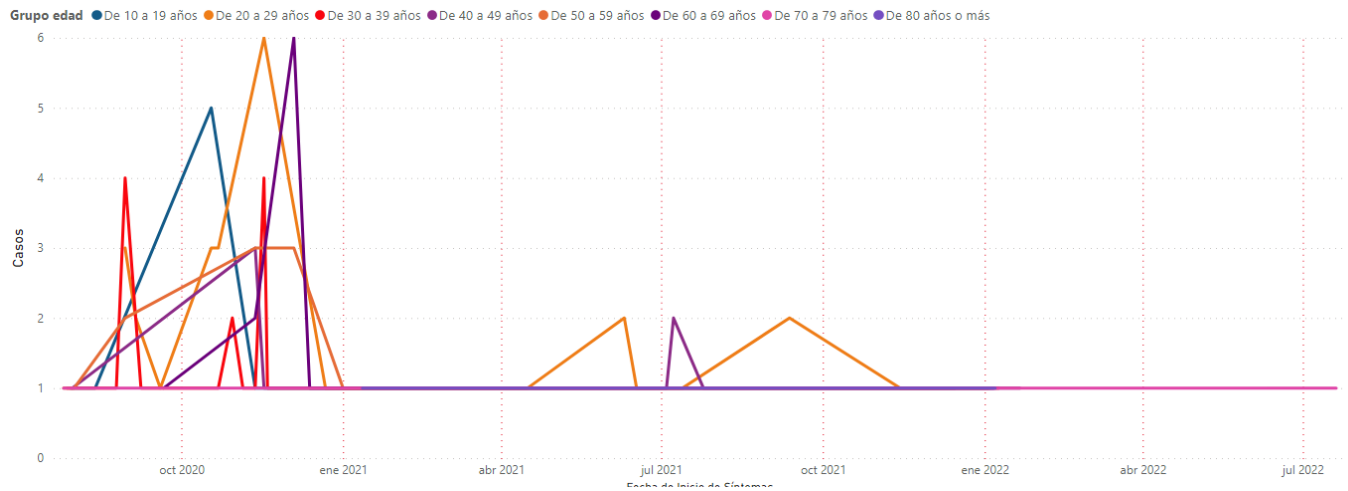
Figura 30. Evolución de casos según inicio de los síntomas, La Merced diciembre de 2022



Fuente: Portal Sivigila

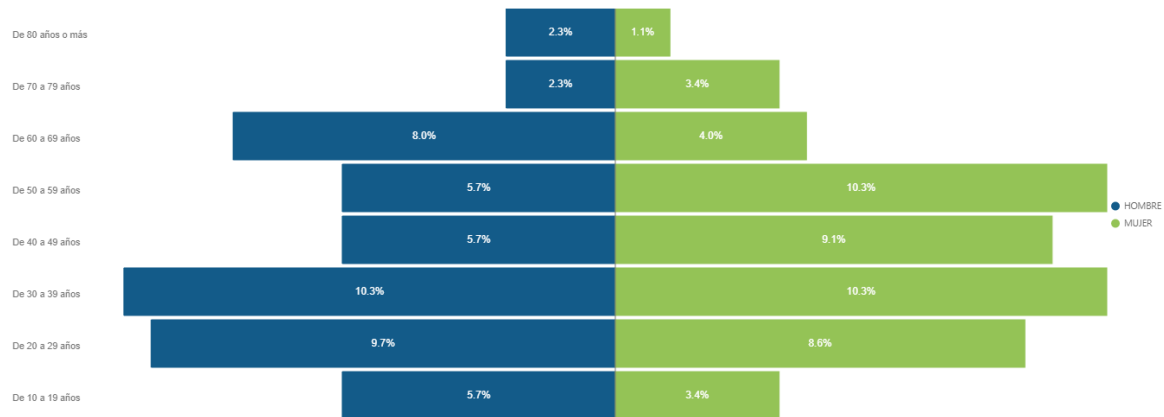


Figura 31. Evolución de casos según grupo de edad, La Merced diciembre de 2022



Fuente: Portal Sivigila

Figura 32. Porcentaje de casos según sexo y edad, La Merced diciembre de 2022



Fuente: Portal Sivigila

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

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

El análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez contempla la interpretación de 5 indicadores básicos que hacen parte de los objetivos del desarrollo del Milenio ellos son: la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por EDA, tasa de mortalidad por IRA y



tasa de mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad. Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia que para el Municipio de La Merced es el Departamento de Caldas.

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

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

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

En el año 2020 en el municipio de La Merced presenta una tasa de 0 para mortalidad materna, mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, muertes por EDA, IRA y desnutrición en menores de cinco años no se presentan muertes. Hay que tener en cuenta que los datos de la mortalidad generan un gran impacto dependiendo de la población del municipio por lo tanto para esta tendencia la semaforización es amarillo. A pesar de que en el municipio no se presenten muertes por estos eventos se realiza seguimiento a los casos de morbilidad materna extrema con el fin de brindar atención oportuna a cada paciente, tanto por parte de la unidad primaria generadora de datos, secretaria de planeación y salud y EPS.

Tabla 41. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez de La Merced, 2005- 2020

Causa de muerte	CALDAS	LA MERCED	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	0,00	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	8,06	0,00	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,45	0,00	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	6,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

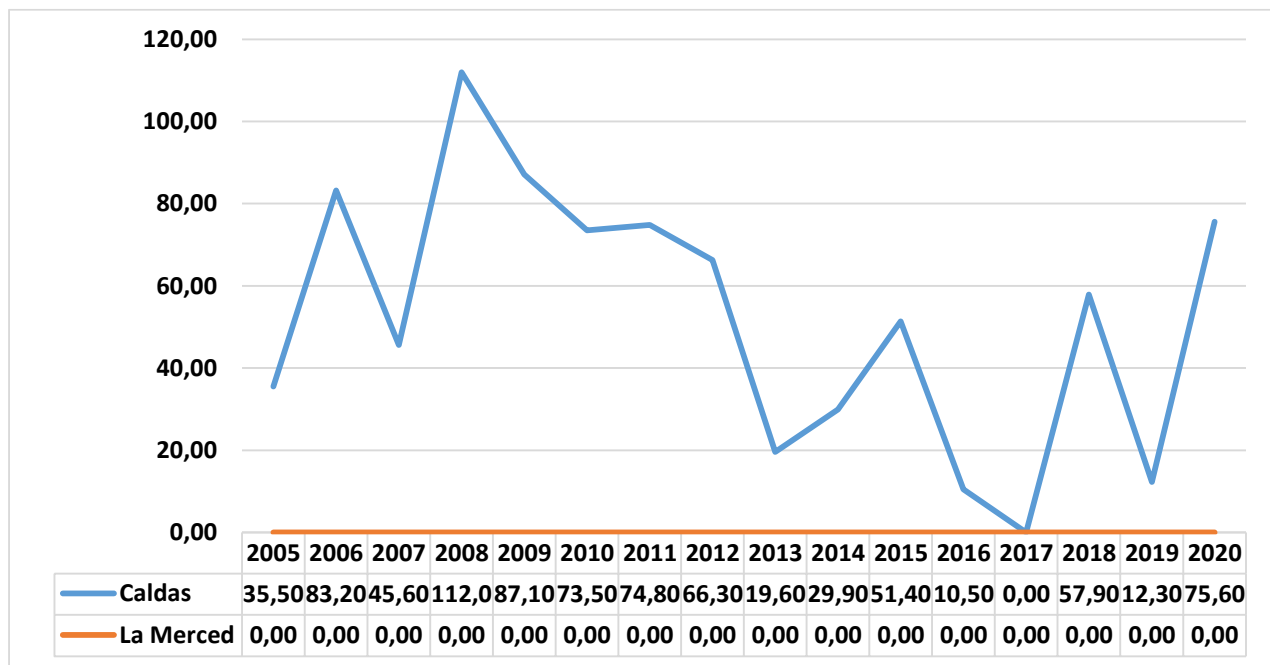
Fuente: SISPRO-MSPS- DANE



Mortalidad materna

En el municipio de La Merced durante los años 2005 a 2020 no se han presentado casos de mortalidad materna, cabe resaltar que en el año 2018 en el departamento ascendió con un 57,90 en mortalidad materna y un descenso en el año 2019 finalizando con una razón de 12,30.

Figura 33. Razón de mortalidad materna a 42 días, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005 -2020



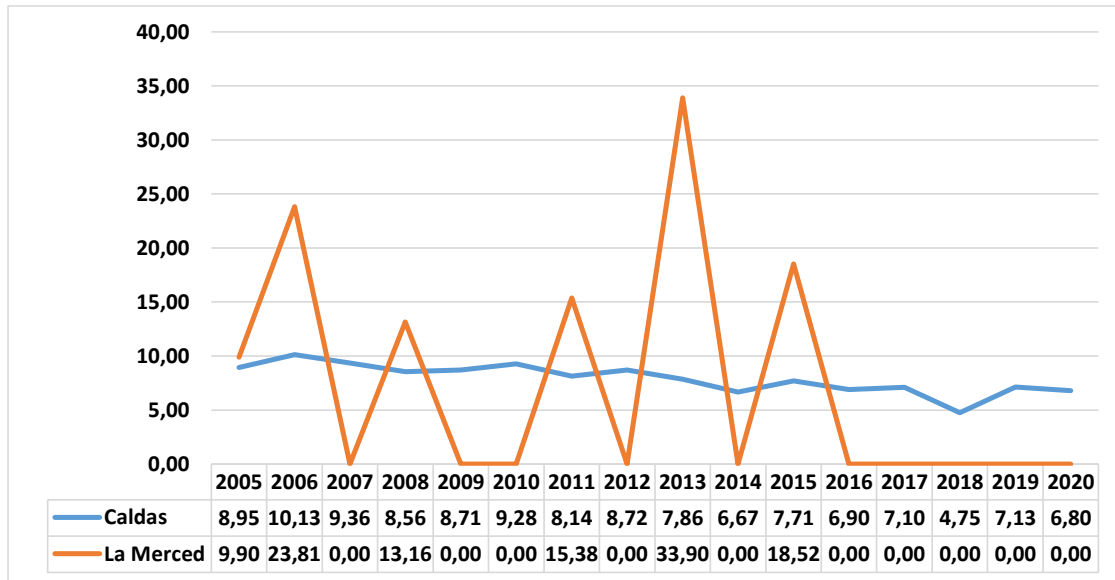
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad Neonatal

La mortalidad Neonatal según la OMS representa el 41% de todas las muertes en menores de 5 años, de acuerdo al ASIS de Colombia para el 2011 la mortalidad del país se ubicaba en 7,81 por cada mil nacidos vivos y Caldas se ubicaba para este mismo año por debajo de la media nacional con 6,54 muertes por cada 1000 nacidos vivos; El municipio de La Merced en el año 2013 presenta la tasa más alta con un valor de 33,90 seguido del año 2000 donde se presenta una tasa de 23,81 defunciones por cada mil nacidos vivos, en el período entre el 2016 a 2020 no registran muertes en este periodo del ciclo vital, es importante recalcar que para el municipio un solo caso eleva el indicador por encima del valor nacional dado que su natalidad en la mayoría de los años del periodo evaluado es inferior a 100 nacidos Vivos.



Figura 34. Tasa de mortalidad neonatal municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad infantil

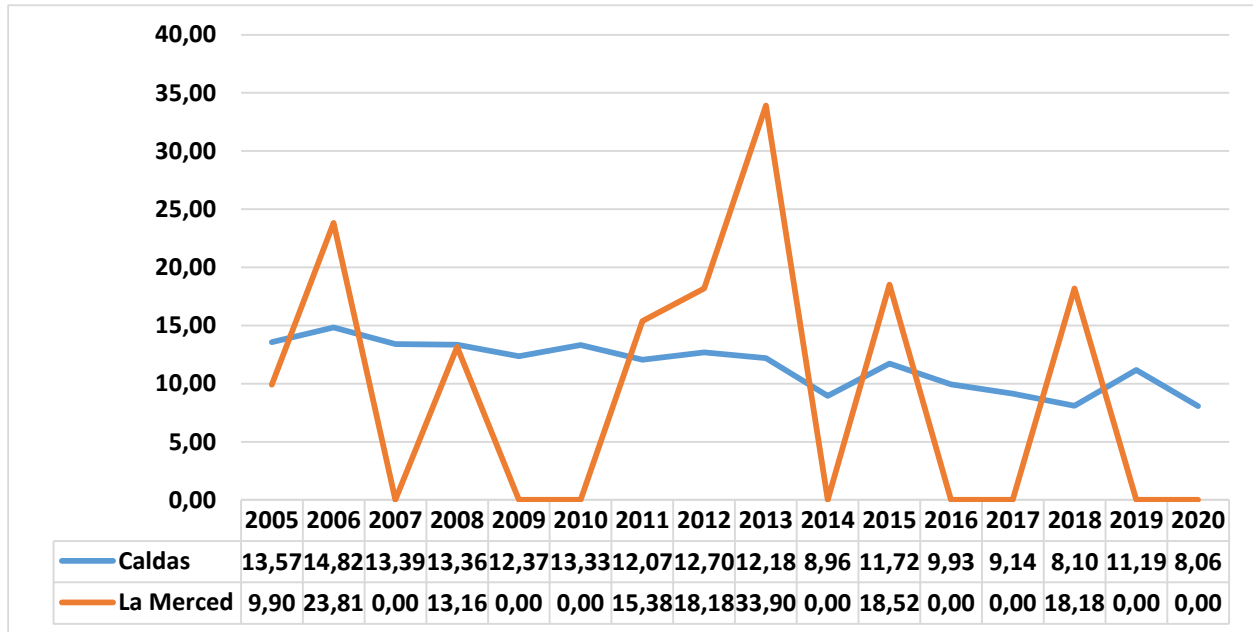
En Colombia y Caldas se ha presentado un decrecimiento paulatino de la mortalidad infantil en menores de un año y ambos se encuentran por debajo de la meta propuesta por los ODM (Objetivos de Desarrollo del Milenio).

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

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



Figura 35. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de La Merced y departamento de Caldas 2005- 2020



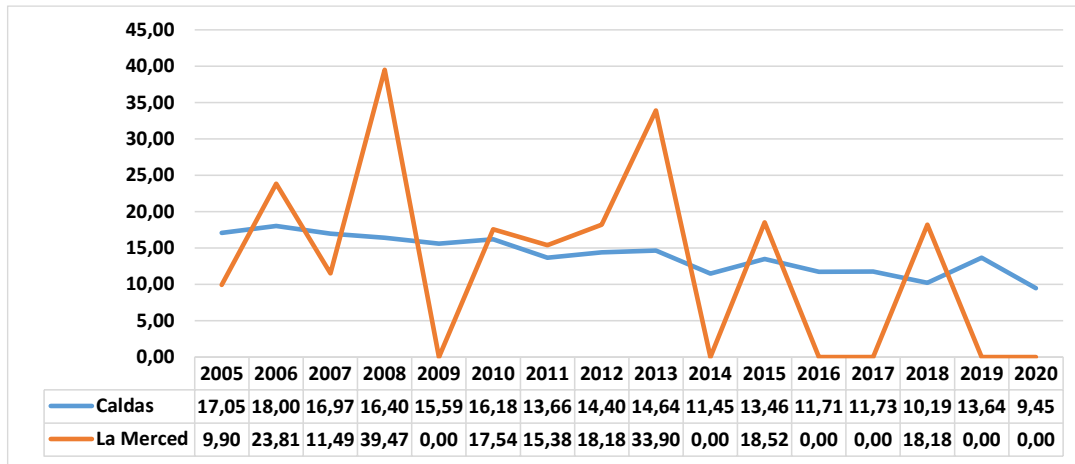
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad en la niñez

Según el ASIS de Colombia para el 2011, alrededor del 82% de las muertes en niños menores de cinco años ocurren durante el primer año de vida, se atribuyen a malformaciones congénitas, trastornos respiratorios y otras afecciones del periodo perinatal, infecciones respiratorias agudas y sepsis bacteriana. Las tasas de mortalidad más altas en los niños de 1 a 4 años se atribuyen a las causas externas de morbilidad y mortalidad, cuya tendencia ha sido decreciente, pasando de 19,01 muertes en el año 2005 a 12,86 por cada 100.000 menores en 2011. En el municipio de La Merced la mortalidad en la niñez, en el año 2008 se presentó la tasa más alta de mortalidad infantil con 39,47, seguido de la tasa que se presentó en el año 2013 de 33,90, en el año 2018 sigue ascendiendo la mortalidad en la niñez con una tasa de 18,18, con un descenso a 0 en el año 2020 ya que no se presentaron muertes en este ciclo vital.



Figura 36. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020

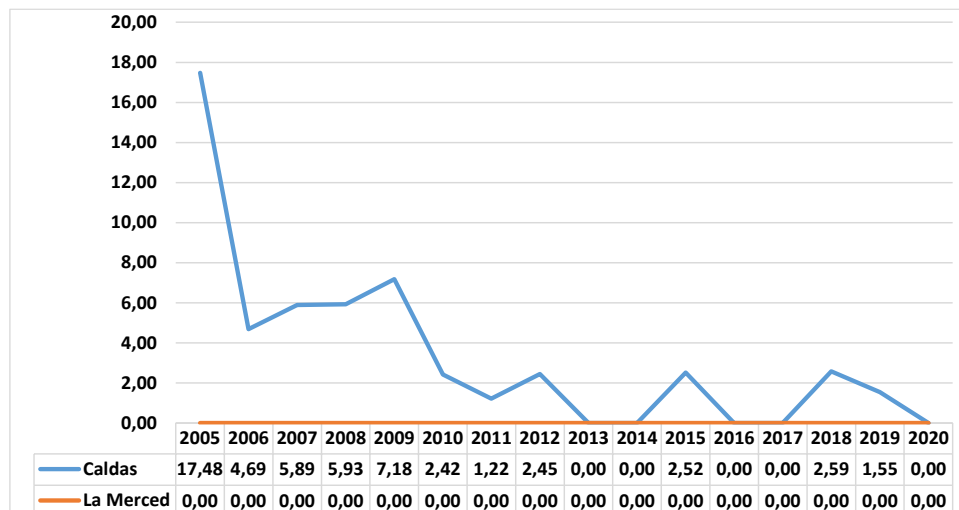


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Según el ASIS de Colombia, en general, la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años ha tendido al descenso. De 1998 a 2011 la mortalidad se redujo en 30,07 muertes por cada 100.000 menores; las tasas han pasado de 33,80 a 3,73 muertes por cada 100.000 menores de cinco años a nivel nacional. En el municipio de La Merced en el período entre el 2005 a 2020 no se han presentado casos de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda.

Figura 37. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

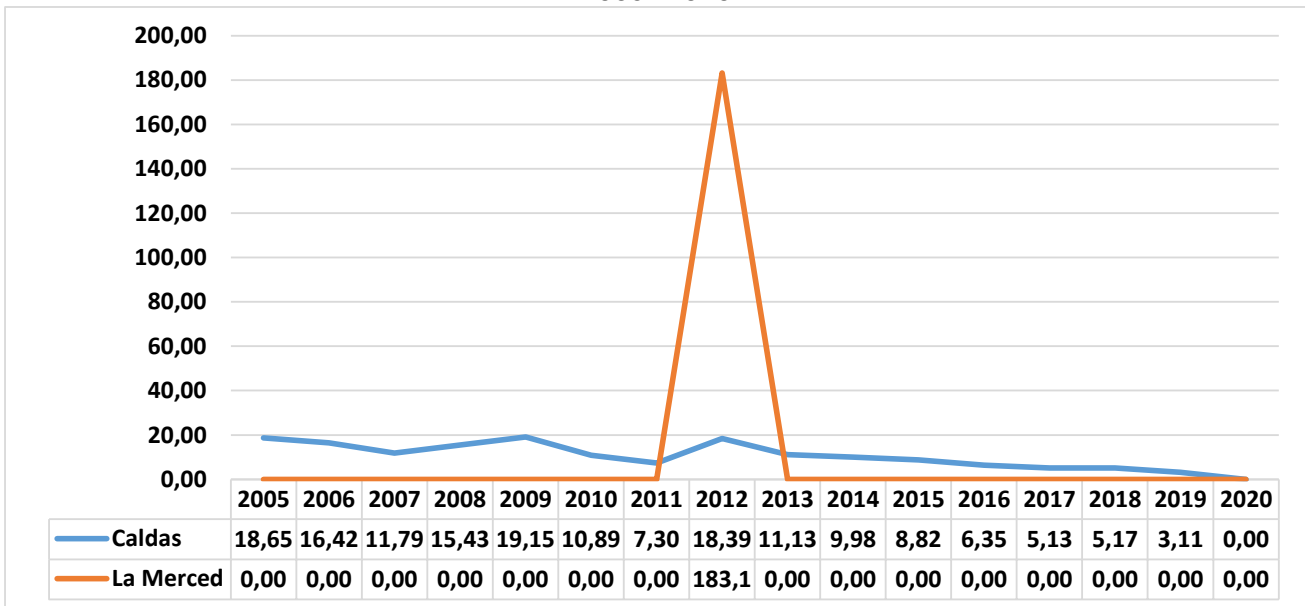


Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

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

En el municipio de La Merced para el año 2012 se presentó una tasa de 183,1 en el municipio presentando el pico más alto del comportamiento en el período evaluado, ubicando el comportamiento del departamento para ese mismo año por debajo de la media nacional con 18,39. En el período entre el año 2013 a 2020 no se presentaron casos de mortalidad por IRA.

Figura 38. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

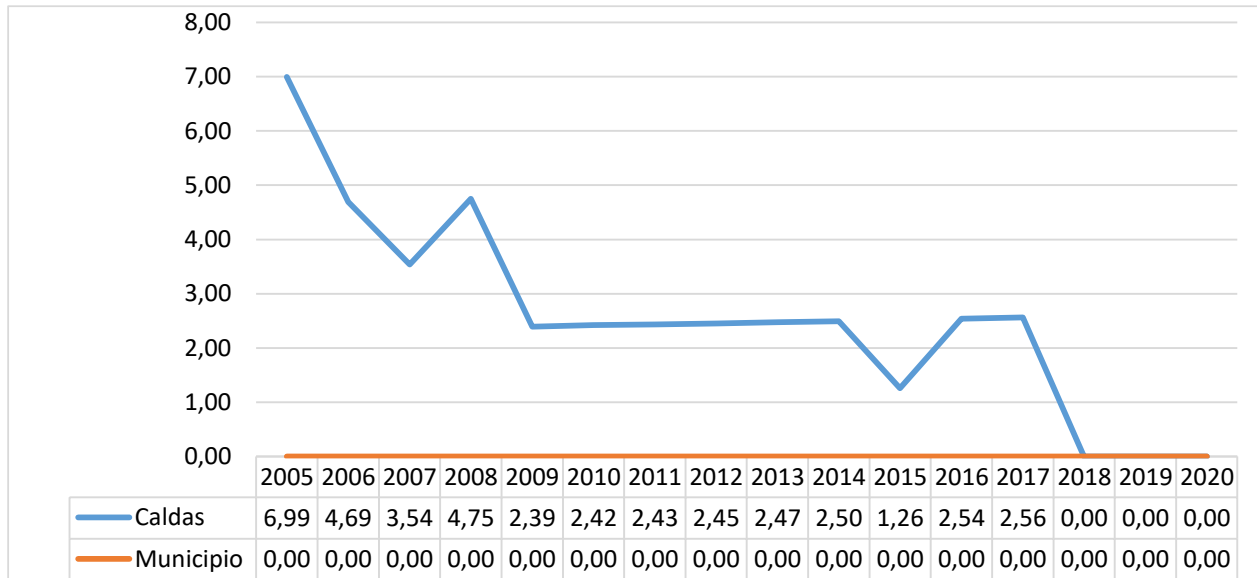
Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

En el Municipio de La Merced durante el periodo de tiempo analizado de 2005 a 2019 no presenta mortalidad por desnutrición crónica, pero sin embargo las acciones para mantener este indicador en cero es por medio de los programas de Crecimiento y Desarrollo, las acciones de APS entre otros que identifican niños y niñas en riesgo, el programa nacional de 0 a Siempre a través de los centros de desarrollo infantil



modalidades institucional y familiar. En el año 2020 desciende la mortalidad por desnutrición, llegando a una tasa de cero, tanto a nivel municipal como departamental.

Figura 39. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de La Merced y departamento de Caldas, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Determinantes intermedarios

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

Determinantes estructurales

Etnia

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

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



Tabla 42. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de La Merced 2009– 2019

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

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

Tabla 43. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, en el municipio de La Merced 2009– 2019

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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



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

Tabla 44. Identificación de prioridades en salud del municipio de La Merced, 2019

Mortalidad	Prioridad	La Merced 2019	Caldas 2019	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades sistema circulatorio	175,04	124,15	Fluctuante	001
	2. Las demás causas	101,24	122,46	Fluctuante	000
	3. Neoplasias	89,28	92,65	Descendente	007
	4. Enfermedades transmisibles	50,74	26,94	Fluctuante	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	20,02	8,01	Descendente	012
	2. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	27,67	16,44	Ascendente	009
	3. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	64,85	69,50	Descendente	01
	4. Neoplasias: Tumor maligno de la mama de la mujer	24,29	11,56	Descendente	007
	5. Todas las demás: Resto de enfermedades del sistema digestivo	44,15	13,64	Ascendente	000
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones del período perinatal	0,00	13,49	Ascendente	008
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	5,40	Ascendente	008
	3. Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,73	Descendente	000
	4. Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,73	Ascendente	000
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores	1. Tasa de mortalidad en la niñez	0,00	13,64	Ascendente	008
	2. Razón de mortalidad materna	0,00	12,29	Descendente	008
	3. Tasa de mortalidad infantil	0,00	11,19	Ascendente	008
	4. Tasa de mortalidad neonatal	0,00	7,13	Fluctuante	008



trazadore					
s					

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Conclusiones

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

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

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

Según la semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de La Merced a continuación podemos describir los subgrupos que más ocasionaron mortalidad según el género, para lo cual podemos decir que en cuanto a las enfermedades transmisibles se presenta mayor mortalidad en hombres por la Tuberculosis y en mujeres por las enfermedades respiratorias agudas, en cuanto a las neoplasias es mayor la mortalidad en hombres por los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido y en mujeres por el tumor maligno de mama de la mujer, en las enfermedades del sistema circulatorio que son la mayor causa de mortalidad tenemos que en hombres el grupo más representativo es el de las enfermedades isquémicas del corazón y en mujeres el grupo más significativo es el de las enfermedades hipertensivas, respecto a la mortalidad por causas externas tenemos que en hombres el grupo más



significativo es el de lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) y en mujeres son los accidentes de transporte terrestre. En la mortalidad por las demás causas tenemos que el grupo más significativo en hombres es el de resto de enfermedades del sistema digestivo y en mujeres es el resto de las enfermedades. En el año 2019 no se presentaron afecciones en el periodo perinatal.

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

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

Para la tasa de mortalidad infantil el municipio de La Merced no se presentan casos en el municipio para el año 2019.

En el municipio de La Merced las mujeres madres de los nacidos vivos, por sitio de residencia se encuentra concentrada la población en el sector rural disperso y que la tasa de mortalidad materna el municipio es de cero, encontrándose por debajo de la tasa del departamento de Caldas.

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

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



2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

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

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



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

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

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

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

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

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

Tabla 45. Principales causas de morbilidad en el Municipio de La Merced 2009 – 2021



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

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

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

Tabla 46. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de La Merced 2009 – 2021



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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

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

Tabla 47. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de La Merced 2009 – 2021



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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.1.1 Morbilidad general en la población víctima del conflicto armado

Tabla 48. Morbilidad en población víctima por grandes grupos La Merced 2014 – 2021



GRUPO DE MORBILIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS			3	1					0%
C02 - TUMORES	3						1		0,00%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD									0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS									0,00%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO		1							0,00%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO				1				4	17,39%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS			3	4	1	1		1	4,35%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES				3					0,00%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO			9	5	2				0,00%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO			1		1				0,00%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	3	1	6	2				6	26,09%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO									0,00%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO		5		4					0,00%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	1		2	3	2			2	8,70%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO									0,00%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL									0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS									0,00%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	2			8	57	1		5	21,74%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS		1							0,00%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	5		3	1	3		1	4	17,39%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD									0,00%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES									0,00%
NO REPORTADO	16			1	5	18		1	4,35%
Total general	30	8	27	33	71	21	1	23	100,00%

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.1.2 Morbilidad general en la población por pertenencia étnica

Tabla 49. Atenciones en salud en la población indígena por grandes causas CIE10 La Merced 2014 – 2021



GRUPO DE MORBILIDAD	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2			4				0,00%
C02 - TUMORES			2		1			0,00%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD								0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	1	3		1				0,00%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	11	7	3				1	0,48%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	1	5	4	5	4		13	6,28%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2	6	3	6	3	1	2	0,97%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	1		2	1				0,00%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	6	29	11	13	12	3	4	1,93%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		10		7	1		1	0,48%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	10	13	12	21	27	9	8	3,86%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO				3	2			0,00%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	5	13	11	5	5	5	1	0,48%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	14	11	7	13	1	1	3	1,45%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO					7	5		0,00%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL								0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS		1						0,00%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	7	13	5	47	15	2	19	9,18%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	1	17	17	1	6		5	2,42%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD							1	0,48%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	9	4	6	11	19	6	6	2,90%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES						6	1	0,48%
NO REPORTADO	45	3	9	18	68	40	142	68,60%
Total general	115	135	92	156	171	78	207	100,00%

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Condiciones transmisibles y nutricionales

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

Tabla 50. Morbilidad específica en las condiciones transmisibles y nutricionales, del Municipio de La Merced 2009 – 2021



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2020
		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)	25,00	48,79	67,11	82,14	65,38	31,73	42,67	38,60	42,00	46,66	41,30	61,09	61,54	0,45
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	75,00	49,83	31,54	14,29	33,33	65,38	56,47	57,89	56,84	49,03	53,58	33,48	31,95	-1,53
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	1,38	1,34	3,57	1,28	2,88	0,86	3,51	1,16	4,31	5,12	5,43	6,51	1,08

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Condiciones materno perinatales

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

Tabla 51. Morbilidad específica en las condiciones maternas - perinatales, del municipio de La Merced 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	93,67	73,91	100,00	92,86	94,59	89,58	94,74	100,00	96,10	95,73	60,36	92,96	32,60
	Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P96)	0,00	6,33	26,09	0,00	7,14	5,41	10,42	5,26	0,00	3,90	4,27	39,64	7,04	-32,60

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Enfermedades no transmisibles

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

Tabla 52. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, en el municipio de La Merced 2009 – 2021



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,26	0,73	1,44	8,52	11,53	3,70	2,83	1,74	1,15	1,15	1,61	2,70	0,90	-1,80	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,13	0,56	0,58	2,49	2,99	1,51	1,22	1,25	2,03	1,02	1,44	1,00	1,57	0,57	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,82	2,54	2,09	2,49	2,58	1,51	1,82	2,53	2,31	2,42	2,62	4,16	3,50	-0,65	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,51	2,00	2,60	4,37	5,16	3,56	3,08	7,82	7,11	4,50	5,27	9,13	5,07	-4,06	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	3,64	4,86	7,22	9,36	7,06	7,19	7,31	10,99	7,20	8,42	11,07	9,47	12,52	3,05	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	1,82	2,60	2,24	1,04	6,92	6,78	4,73	9,13	10,82	9,71	5,62	4,88	4,58	-0,31	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	46,29	40,39	29,03	16,84	12,62	18,01	29,35	19,97	22,57	28,17	29,56	31,21	41,46	10,25	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,68	3,47	4,55	6,24	3,53	3,15	3,42	3,57	4,20	4,35	3,95	3,77	3,35	-0,43	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,29	5,30	5,92	7,07	10,85	8,15	4,56	7,60	6,90	5,97	8,06	8,77	5,34	-3,43	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,98	5,28	7,08	11,02	11,67	8,56	9,42	8,64	9,32	8,52	7,56	6,54	7,18	0,64	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,30	2,20	2,02	2,08	3,66	5,21	2,91	4,09	2,88	3,03	3,70	2,52	3,09	0,57	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	4,81	5,75	9,68	15,59	15,20	8,70	8,23	15,57	16,68	10,91	10,73	11,27	9,25	-2,01	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,38	1,37	4,78	2,04	0,55	0,76	0,55	0,23	0,42	0,45	0,39	0,35	-0,03	
	Condiciones orales (K00-K14)	21,46	23,94	24,19	8,11	4,21	23,42	20,35	6,53	6,60	11,40	8,36	4,18	1,84	-2,34	

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Lesiones

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

Tabla 53. Morbilidad específica por las lesiones, del municipio de La Merced 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10,34	0,85	5,62	3,03	0,00	4,29	2,49	15,93	15,36	8,19	8,54	7,23	12,11	4,89	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	1,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,84	1,19	0,62	0,00	1,29	1,29	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89,66	99,15	94,38	95,45	100,00	95,71	97,51	84,07	83,80	90,61	90,84	92,77	86,60	-6,18	

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.3 Morbilidad específica Salud Mental

La morbilidad para salud mental para el Departamento de Caldas y el Municipio La Merced se realizó teniendo en cuenta la morbilidad agrupada, se incluyó los ciclos vitales que comprenden: primera infancia (0- 5 años); infancia (6-11 años); adolescencia (12-18 años); juventud (19-26 años), adultez (27-59 años) y adulto mayor (> 60 años) que



consultaros de acuerdo a la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad donde agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, donde se analizan los trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia.

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

Tabla 54. Principales causas de morbilidad en salud mental, del municipio de La Merced 2009 – 2021

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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS



Tabla 55. Principales causas de morbilidad en salud mental en hombres, del municipio de La Merced 2009 – 2020

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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS



Tabla 56. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, del municipio de La Merced 2009 – 2020

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

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

En el municipio de La Merced se presenta una variación estadística en el evento de alto costo denominado tasa de incidencia por VIH encontrándose en 3,38% por debajo del



valor a nivel departamental, con tendencia al aumento de casos y semaforizado en verde. Para los demás eventos no se registra ocurrencia de casos.

Tabla 57. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de La Merced 2006-2020

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

Fuente SIVIGILA-SISPRO_MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precusores

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

Tabla 58. Eventos precusores, Municipio de La Merced 2016-2020

Evento	Caldas	La Merced	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de hipertensión arterial	8,50	6,40	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente SIVIGILA-SISPRO_MSPS

2.2.6. Morbilidad población migrante

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

Tabla 59. Atenciones en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2020

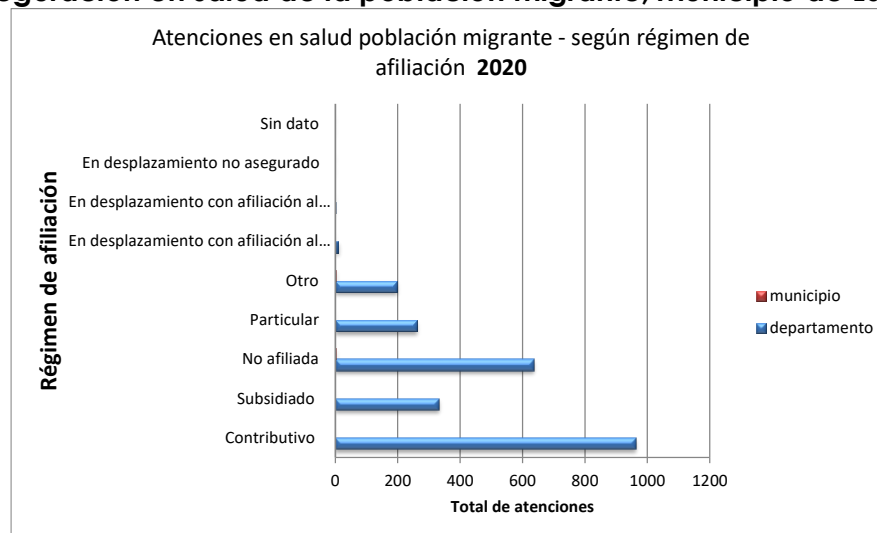


Entidad territorial	Tipo de atención	Caldas				Concentración Entidad territorial
		Total Migrantes atendidos Entidad territorial		Total Migrantes atendidos Caldas		
		2020	Distribución	2020	Distribución	
Entidad territorial	Consulta Externa	5	29%	1.562	36%	0,3%
	Servicios de urgencias	-	0%	128	3%	0,0%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

Fuente: SISPRO_MSPS

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

Tabla 60. Aseguración en salud de la población migrante, Municipio de La Merced 2020



2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

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



100.000 habitantes y de la tuberculosis pulmonar con 100 casos por cada 100.000 habitantes, en semaforización en rojo como se evidencia a continuación.

Tabla 61. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de La Merced 2008-2019



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

Fuente: SISPRO- MSPS

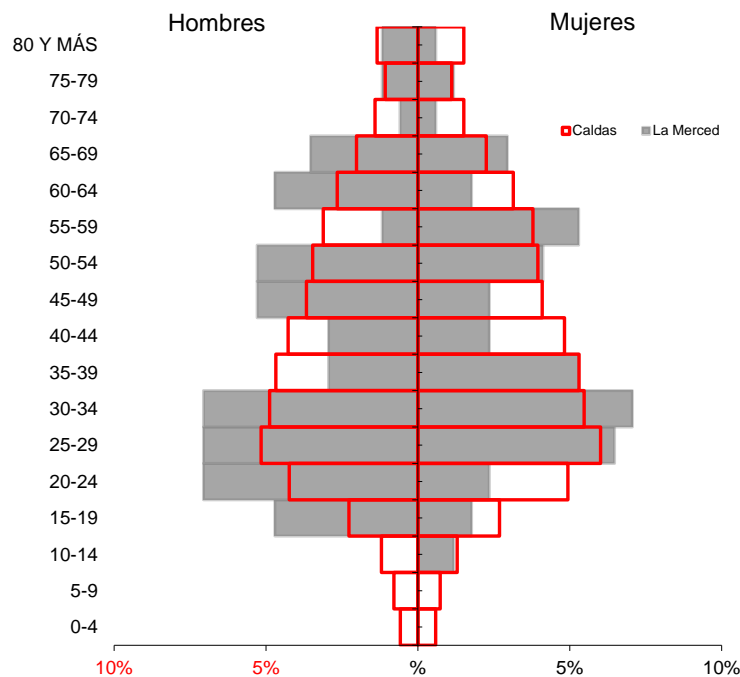
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo



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

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

Figura 40. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19, Municipio de La Merced, 2021



Fuente: Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.



Tabla 62. Tabla de Comorbilidades COVID – 19 Municipio de La Merced Año 2020 - 2021

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

Fuente: Cubo SegCovid 14 de septiembre de 2021.

2.2.8 Análisis de la población con condición de discapacidad del 2021

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

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

Tabla 63. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de La Merced 2021

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

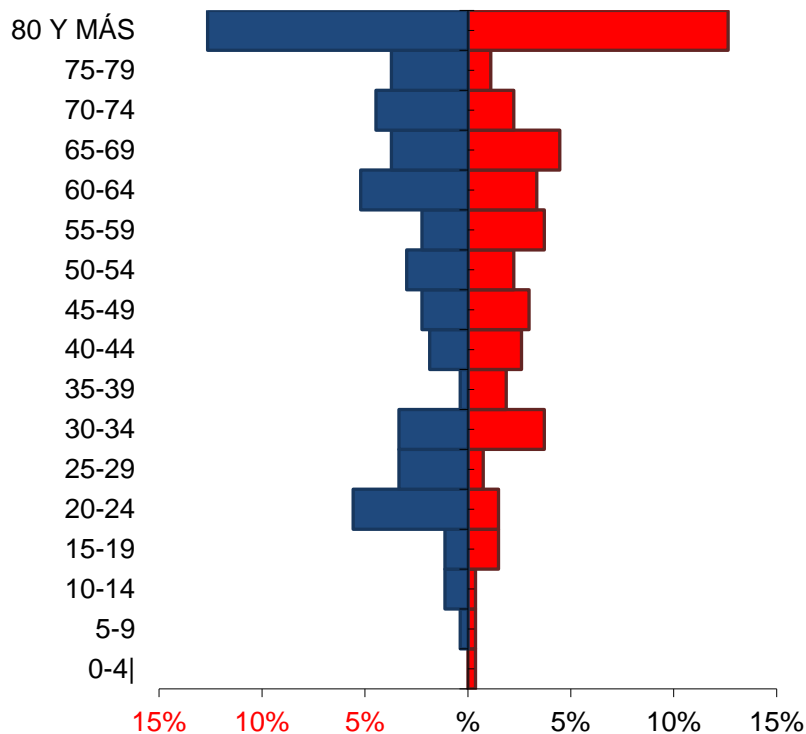
Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del MSPS. Corte julio 12 de 2021.



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

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

Figura 41. Pirámide poblacional de las personas en condición de Discapacidad, Municipio de La Merced, 2021



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

Tabla 64. Distribución de las alteraciones permanentes por grupo de edad del municipio de La Merced 2021

Grupo de edad

Año

2021



	Hombres	Mujeres
Total	146	123
0-4	0	1
5-9	1	1
10-14	3	1
15-19	3	4
20-24	15	4
25-29	9	2
30-34	9	10
35-39	1	5
40-44	5	7
45-49	6	8
50-54	8	6
55-59	6	10
60-64	14	9
65-69	10	12
70-74	12	6
75-79	10	3
80 Y MÁS	34	34

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

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

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

Tabla 65. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de La Merced 2019

Morbilidad	Prioridad	La Merced	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Primera infancia: Enfermedades no transmisibles	49,02	48,91	Descendente	000
	2. Infancia: Enfermedades no transmisibles	66,96	66,51	Descendente	000
	3. Adolescencia:	60,26	68,79	Descendente	000



	Enfermedades no transmisibles			te	
	4. Adultez: Enfermedades no transmisibles	57,01	62,86	Descendente	000
	5. Vejez: Enfermedades no transmisibles	75,08	83,85	Descendente	000
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Lesiones: Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	91,78	91,69	Fluctuante	012
	2. Condiciones Materno Perinatales: condiciones maternas	87,75	85,36	Descendente	009
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias	50,24	51,25	Descendente	009
	4. No transmisibles: Enfermedades cardiovasculares	28,26	28,66	Descendente	001
	5. Neoplasias: Neoplasias malignas	1,77	1,69	Descendente	007
Morbilidad por Salud Mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento: adultez	100	73,63	Descendente	004
	2. Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas: Adultez	3,54	1,0	Descendente	004
Alto Costo	1. Tasa de incidencia de VIH notificada	3,38	27,07	Descendente	009
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Infección respiratoria aguda	3,61	0,85	Ascendente	009
	2. Tuberculosis pulmonar	100	8,84	Ascendente	009
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	129	49,78	Ascendente	009
	2. El sistema nervioso	126	31,54	Ascendente	009

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones



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

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

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

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

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

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

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

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

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



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

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

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

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

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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



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

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

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

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

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

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

Finalmente, en la tercera columna, la Comisión sitúa los determinantes intermedios de la salud. La influencia de los determinantes estructurales en la salud no es directa, sino el producto de la actuación de una serie de factores intermediarios tales como: las circunstancias materiales, circunstancias psicosociales, los factores fisiológicos y los



relacionados con los comportamientos. Como se puede apreciar en el diagrama, el sistema de salud se incorpora al modelo como un determinante social más de la salud. La capacidad del sector sanitario para producir salud, se manifiesta a través de las diferencias en la vulnerabilidad, en la exposición y en las consecuencias de la enfermedad

Condiciones de vida

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

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



calidad de vida de los habitantes. Desde la ESE Hospital La Merced se lideran campañas de promoción de la vacunación y desde la Gobernación de Caldas en alianza con la administración municipal se llevan a cabo jornadas de esterilización de perros y gatos para evitar la sobrepoblación.

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

Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de La Merced 2018 a 2020

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

Fuente: SISPRO- MSPS

Disponibilidad de alimentos

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

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

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

- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer: La proporción de bajo peso al nacer contempla todos los casos independientemente de la edad gestacional, por lo



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

Tabla 67. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de La Merced 2006-2019

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

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

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

Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

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

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



- Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años: No existen datos municipales el departamento con una prevalencia de consumo de alcohol según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares con un 48,56% mientras la media del país se encuentra en 39,81 y en escolares de 12 a 18 años en el año 2016 con una prevalencia de 46,1%.
- Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años No existen datos municipales. En el caso del departamento para el año 2011 tiene una prevalencia del 9,37%.
- Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años, de acuerdo a los datos proporcionados por SIVIGILA durante los últimos 5 años no se ha presentado transmisión materno infantil en el Municipio de La Merced, por medio de los controles prenatales de realiza la captación de estas pacientes con el fin de evitar la transición. En cuanto al departamento podemos evidenciar que en el año 2011 en el departamento de Caldas 9 madres gestantes fueron diagnosticadas con VIH, 9 niños menores de 2 años estuvieron expuestos al VIH con un porcentaje de 9,37% según el Minsalud Sistema de Información de la Estrategia para la Eliminación de la Transmisión Materno Infantil del VIH
- Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el año 2011, entre los escolares del departamento de Caldas se presenta un porcentaje de 14,34% y para el año 2016 en los escolares de 12 a 18 años es de un 20% de haber consumido algún tipo de droga ilícita.
- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar, El municipio de La Merced Caldas presento la mayor tasa de violencia intrafamiliar en el año 2014 con un 17,78, seguido del año 2012 con un 17,06, teniendo en cuenta que este es un evento reciente en la vigilancia en salud pública, en donde anteriormente la población no denunciaba este evento. En el año 2019 se puede evidenciar una tasa de violencia contra niños, niñas y adolescentes de un 70,87 por cada 100.000 habitantes, para violencia de pareja una tasa de 39,15 por cada 100.000 habitantes, violencia entre otros familiares 84,63%, una violencia intrafamiliar con una tasa de 126,21 por cada 100.000 habitantes y no se presenta ocurrencia de casos frente a la violencia contra el adulto mayor.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer El municipio de La Merced presento mayor tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2013 con un 282,89 y en el año 2019 con 34,57, igualmente que la violencia intrafamiliar, este evento es relativamente nuevo en el sistema de vigilancia, en donde se han realizado acciones para intensificar sobre este evento y realizar el respectivo seguimiento, teniendo en cuenta que en la población se tiene una costumbre altamente machista, por lo que las mujeres no denunciaban este hecho.

Tabla 68. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de La Merced 2006- 2020



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

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

Sistema sanitario

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

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia se encuentra por debajo del departamento con 2,40. En el municipio de La Merced se tiene identificada la necesidad de un centro de desarrollo infantil en el Centro Poblado La Felisa que le permita a la comunidad tener mayor acceso al cuidado de la primera infancia y proteger esta población por medio de la atención educativa, seguimiento de las condiciones de salud y nutricionales y sobre todo tener mayor acceso por barreras económicas de desplazamiento a la cabecera municipal e inclusive hacia otros municipios.
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud se encuentra en un 0,60 por debajo del comportamiento departamental con semaforización en color amarillo.
- Cobertura de afiliación al SGSSS, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo y subsidiado, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2020 el municipio de La Merced alcanza una cobertura de 78,73.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, El municipio de La Merced para el año 2020 tiene una cobertura de 0,27 semaforizado en rojo teniendo una cobertura por debajo comparado con el departamento de Caldas con 60,83. Otras formas de realizar seguimiento a este indicador es a través de los Monitoreos Rápidos de Cobertura en los cuales el municipio aumentan los porcentajes de vacunación del municipio. Esta baja cobertura es dada por el bajo número de nacimientos en la IPS local.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año El municipio de La Merced para el año 2020 tiene una cobertura de 0,62 semaforizado en rojo teniendo una cobertura por debajo de lo comparado con el departamento de Caldas con 62,42. Otras formas de realizar seguimiento a este indicador es a través de los Monitoreos Rápidos de Cobertura en los cuales el municipio aumentan los porcentajes de vacunación del municipio.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, año El municipio de La Merced para el año 2020 tiene una cobertura de 0,62 semaforizado en rojo, teniendo una cobertura por debajo del comportamiento del departamento de Caldas con 62,91.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, El municipio de La Merced para el año 2020 tiene una cobertura de 0,64



semaforizado en rojo, teniendo una cobertura por debajo del departamento de Caldas con 65,44.

- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal En el municipio de La Merced se registró mayor porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal para el año 2020 con 97,44 con una tendencia al descenso.
- Cobertura de parto institucional, Los partos institucionales en el periodo evaluado en la mayoría de los se encuentran en un 94,87% en el año 2020, sin embargo existe una gran vulnerabilidad en términos de las distancias de las veredas más alejadas con la IPS Municipal y de esta a las IPS de segundo y tercer nivel.
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, Según las estadísticas vitales del DANE para el 2020 en municipio de La Merced tiene una cobertura de partos atendidos por personal calificado de 95% encontrándose por debajo del Departamento de Caldas con 99.2%.

Tabla 69. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del Municipio de La Merced 2020

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	La Merced	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	6,1	2,40																↗		
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE)	3,5	0,60																↗		
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	88,45	78,73			↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	60,83	0,27	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	↗	↘	↘			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	62,42	0,62	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	62,91	0,62	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	65,44	0,64	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	93,9	97,44	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	94,87	↗	↗	↗	↗	↗	-	↘	↗	-	-	-	↘	↗	↘	↘			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	95,00	↗	↗	↗	↗	-	-	↘	↗	-	-	-	↘	↘	↘	↘			

Fuente: MSPS, DANE

De acuerdo a la tabla de semaforización anterior solo se encuentra en estado crítico uno de los indicadores correspondientes a coberturas de vacunación es importante recordar que estos indicadores se realizan con el denominador de proyecciones de población, y los nacidos vivos son un 40% menos de los proyectado.

Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

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

Podemos determinar que del total de la población se tiene una cobertura del 59,76% y que se encuentra pendiente de aplicación de segundas dosis 40,24% de la población



para determinar un cumplimiento del esquema de vacunación y la aplicación de los respectivos refuerzos de las terceras o segundas dosis según el biológico aplicado, Es de reconocer que el Ministerio de Salud y Protección Social y a nivel departamental por medio de decreto se regula la exigencia del carné de vacunación para la asistencia a eventos masivos y algunos lugares cerrados donde se pueden generar aglomeraciones.

Tabla 70. Distribución Absoluta y porcentual de la vacunación contra el COVID-19 según dosis de aplicación, en el Municipio de La Merced, Noviembre 2021

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

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

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

Tabla 71. Total de dosis aplicadas vacunación contra el COVID-19 por grupos de edad, Municipio de La Merced, 2021

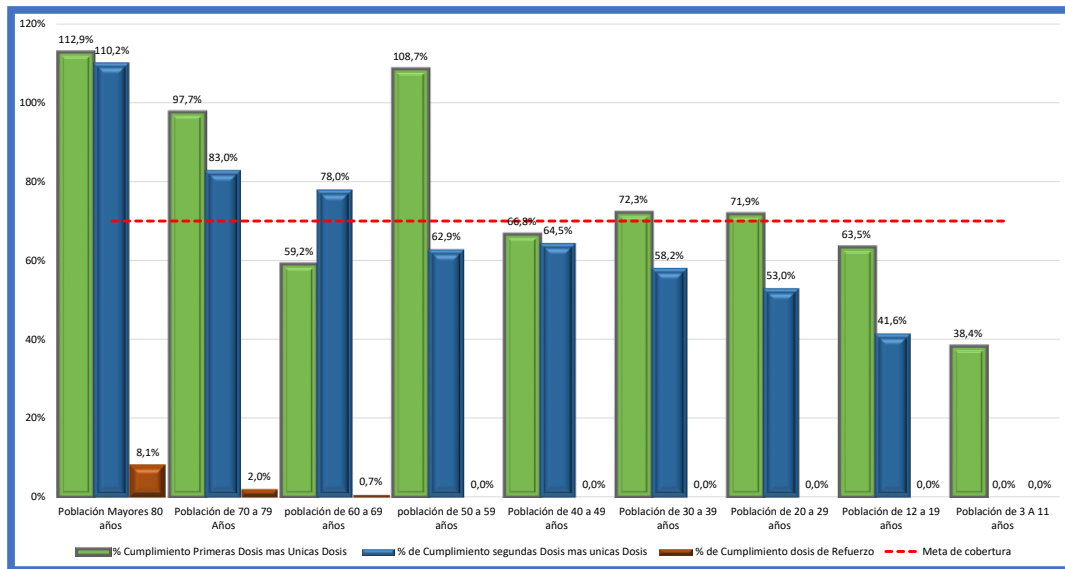


RESUMEN Total Dosis Aplicadas Vacunación contra Covid-19 por Grupos de Edad

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

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

Figura 42. Total de dosis aplicadas vacunación contra el COVID-19 por grupos de edad, Municipio de La Merced, 2021



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

Necesidades Básicas Insatisfechas

Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los servicios en salud habilitados en la jurisdicción por ellos se presentan a continuación los brindado en el municipio de La Merced para el 2020.



Tabla 72. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de La Merced 2019 - 2020

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



	detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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

Otros indicadores del sistema sanitario

- Número de IPS públicas: El Municipio de La Merced cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital La Merced se crea mediante acuerdo del Concejo Municipal 003 del 05 de junio de 1997.
- Número de IPS privadas El municipio de La Municipal no cuenta con IPS privadas, se cuenta con la ESE Hospital La Merced para la atención de primer nivel de la población, en donde es necesario remitir a los usuarios cuando se requiere atención de mayor nivel de complejidad.



- Número de camas por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced a través de la ESE se cuenta con 1,45 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel
- Número de camas para adultos por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced a través de la ESE se cuenta con 7,26 camas por 1000 habitantes, que equivale a 4 camas para estas personas.
- Número de ambulancias por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,36 ambulancias que equivalen a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,18 ambulancias que equivale a una ambulancia para el traslado de pacientes
- Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes En el Municipio de La Merced por cada 1000 habitantes se cuenta 0,18 ambulancias medicalizadas que equivale una ambulancia para el traslado de pacientes, esta fue entregada en el 2014 por la Dirección Territorial de Salud de Caldas como fortalecimiento a la red pública hospitalaria del departamento.
- Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad: Del municipio de La Merced al municipio de Salamina el tiempo de traslado es de 1 hora 10 Minutos. A la ciudad de Manizales es de 1 hora 10 Minutos con 87 km.

Tabla 73. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de La Merced, 2020

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

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS



2.2.10.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Cobertura Bruta de educación

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

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

Tabla 74. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de La Merced, 2003 – 2020

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

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

Pobreza (Necesidades Básicas Insatisfechas)

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



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

Tabla 75. Otros indicadores de ingreso del municipio de La Merced 2018

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

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

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



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

3.3. Estimación del índice de Necesidades en salud - INS

Tabla 76. Priorización de los problemas de salud del Municipio de La Merced, 2018

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



	Problema 9: Aumento del consumo de SPA y del alcohol en la población joven
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 10: Falta de canalización y seguimiento a los casos de desnutrición en la primera infancia.
	Problema 11: Falta de conocimiento y apropiación de las Guías Alimentarias basadas en alimentos GABAS y el plato saludable de la familia Colombiana.
	Problema 12: Falta de adherencia a la lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 13: Aumento de los casos de embarazo adolescente.
	Problema 14: Falta de educación en la salud sexual y reproductiva responsable y la prevención de ITS.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 15: Falta de búsquedas activas de tuberculosis
	Problema 16: Falta de adherencia a los protocolos de bioseguridad para la prevención del COVID.-19 y presencia de los mitos acerca de la vacunación contra el COVID--19
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 17: Falta de conocimientos sobre el riesgo de desastres en sus diferentes ámbitos, y sobre planificación de las emergencias y desastres, atención, seguimiento y evaluación de la gestión y resultados
	Problema 18: Falta de preparación y acondicionamiento de albergues en caso de emergencia
Salud y ámbito laboral	Problema 19: Bajo número de afiliados al sistema general de riesgos laborales dado el alto número de trabajadores no informales.
	Problema 20: Bajo seguimiento de las enfermedades laborales.
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 21: Falta de caracterización de la población víctima del conflicto armado.
	Problema 22: Poca focalización de las estrategias para la población con discapacidad.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 23: Cambio constante en los profesionales de la salud en la ESE Hospital La Merced.
	Problema 24: Poca articulación entre las red del equipo interdisciplinario del municipio de La Merced.

Fuente: Construcción Municipal