



N°011

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 Marmato, 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

# Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud del municipio de Marmato, 2022

Alcaldía Municipal de Marmato Caldas

Secretaría de Desarrollo Social  
Programa de Vigilancia en Salud Pública

Marmato Caldas 2022

## CONTENIDO

PRESENTACIÓN .....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
METODOLOGÍA.....	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	15
SIGLAS .....	16
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 18	
1.1 Contexto territorial .....	18
1.1.1 Localización.....	18
1.1.2 Características físicas del territorio .....	20
1.1.3 Accesibilidad geográfica .....	29
1.1.4 Contexto Histórico de las víctimas del conflicto armado interno .....	32
1.1.5 Contexto Histórico de los Grupos Étnicos Indígenas o afrodescendientes presentes en el territorio .....	33
1.2 Contexto demográfico .....	37
1.2.1 Estructura demográfica.....	41
1.2.2 Dinámica demográfica .....	47
1.2.3 Movilidad forzada .....	50
1.2.4 Dinámica Migratoria - Atenciones en salud en población migrante .....	52
2. 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 de conflicto armado. ....	66
2.1.1.2 Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el territorio. ....	68
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	70
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	83
2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental.....	97
2.1.4 Mortalidad por COVID19.....	98
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	100

2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil. ....	110
2.2 Análisis de la morbilidad .....	117
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	117
2.2.1.1 Morbilidad General en la Poblacion Victima del Conflicto Armado.....	123
2.2.1.2 Morbilidad General en la Poblacion por Pertenencia Etnica.....	124
2.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo.....	126
2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental .....	131
2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI.....	134
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo .....	135
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores .....	136
2.2.6. Morbilidad de la población migrante .....	137
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	137
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo.....	140
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009-2022.....	142
2.2.9 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Marmato 2021 .....	144
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS .....	151
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud .....	151
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud .....	164
4. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	167
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente .....	167
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	167

## LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución del Municipio de Marmato por extensión territorial y área de residencia, 2022	19
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Marmato, 2022.....	29
Tabla 3 . Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Marmato hacia los municipios vecinos, 2022.....	30
Tabla 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 2.022.....	37
<b>Tabla 5. Población por área de residencia del municipio de Marmato 2022</b> .....	<b>38</b>
Tabla 6 Tipo de vivienda según Censo Nacional de población y vivienda 2018- 2020 DANE- Materiales predominantes de las paredes exteriores.....	40
Tabla 7. Población por pertenencia étnica del Municipio de Marmato 2018 .....	40
Tabla 8 Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Marmato Caldas 2015, 2022 y 2025, grupos de riesgo MIAS.....	43
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Marmato 2015, 2022, 2025. ....	47
<b>Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de Marmato con corte al 08 de septiembre del 2022.</b> .....	<b>51</b>
<b>Tabla 11. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio año 2020.</b> .....	<b>66</b>
Tabla 12. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes en la población víctima del conflicto armado Marmato, 2014 – 2020.....	67
Tabla 13. Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos del municipio de Marmato 2014-2020 .....	68
Tabla 14. Número de muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente municipio de Marmato 2014-2020.....	69
Tabla 15. Número de muertes por Grandes causas en la población Indígena del municipio de Marmato 2014-2020. ....	69
<b>Tabla 16. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Marmato 2005-2020</b> .....	<b>82</b>
Tabla 17. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos, según la lista de las 67causas municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	83
Tabla 18. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67causas municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	84
Tabla 19. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en mujeres, según la lista de las 67causas municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	85
Tabla 20. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	85
Tabla 21. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	86

Tabla 22. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	87
Tabla 23. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	87
Tabla 24. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en los hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	88
Tabla 25. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en las mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	88
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias / Marmato, 2005 – 2020 .....	89
<b>Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades endocrinas/ Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>90</b>
<b>Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema nervioso/ Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>90</b>
<b>Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema circulatorio/ Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>91</b>
<b>Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema respiratorio/ Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>91</b>
<b>Tabla 31. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>92</b>
<b>Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, / Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>95</b>
<b>Tabla 33. Todas las demás enfermedades / Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>96</b>
<b>Tabla 34. Causas externas de morbilidad y mortalidad / Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>96</b>
<b>Tabla 35. Número de muertes relacionadas con Salud Mental .....</b>	<b>97</b>
<b>Tabla 36. Número de muertes relacionadas con COVID19 .....</b>	<b>98</b>
<b>Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de Marmato, 2006- 2020 .....</b>	<b>100</b>
<b>Tabla 38. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia municipio de Marmato 2009 – 2020 .....</b>	<b>108</b>
<b>Tabla 39. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Marmato, 2009 – 2020 .....</b>	<b>109</b>
<b>Tabla 40. Otros indicadores por área de residencia – etnia 2008-2020 .....</b>	<b>109</b>
<b>Tabla 41. Identificación de prioridades en salud del municipio de Marmato, 2020 .....</b>	<b>110</b>
<b>Tabla 42. Principales causas de morbilidad en el Municipio de Marmato 2009 – 2021 .....</b>	<b>117</b>
<b>Tabla 43. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Marmato 2009 – 2021 .....</b>	<b>119</b>
<b>Tabla 44. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Marmato 2009 – 2021 .....</b>	<b>121</b>
<b>Tabla 45. Atenciones en Salud en la Población Víctima del Conflicto Armado por Grandes Grupos CIE-10 2014-2021 .....</b>	<b>123</b>

Tabla 46. Atenciones en Salud en la Población Indígena por Grandes Causas CIE-10 2015-2021 .....	124
Tabla 47. Atenciones en Salud en la Población Negra, Mulata, Afro descendiente por Grandes Causas CIE-10 2014-2021 .....	125
Tabla 48. Morbilidad específica por subgrupo en la población en general, del Municipio de Marmato 2009 – 2021 .....	126
Tabla 49. Morbilidad atendida por sub causas en hombres, del municipio de Marmato 2009 – 2021 .....	128
Tabla 50. Morbilidad atendida por sub causas en mujeres, del municipio de Marmato 2009 – 2021 .....	130
Tabla 51. Morbilidad de salud mental, del municipio de Marmato 2009 – 2021 .....	132
Tabla 52. Morbilidad de salud mental, en hombres del municipio de Marmato 2009 – 2021 ..	133
Tabla 53. Morbilidad de salud mental, en mujeres del municipio de Marmato 2009 – 2021 ..	134
Tabla 54. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Marmato 2006-2021 .....	135
Tabla 55. Semaforización de los eventos de precursores del Municipio de Marmato 2008-2021 .....	136
Tabla 56. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Marmato 2007-2020 .....	138
Tabla 57. Tasa de Incidencia por 100.000 habitantes de eventos de notificación obligatoria	139
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Marmato 2022....	143
Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Marmato 2021	144
Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Marmato 2019 -2021 .....	152
Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Marmato 2006-2020 .....	153
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Marmato 2021 .....	154
Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Marmato 2021 .....	155
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Marmato 2021 .....	157
Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Marmato, 2016 -2021 ....	160
Tabla 66. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Marmato con corte el 14 de diciembre de 2022. ....	161
Tabla 67. Distribución Porcentual de Aplicación de Primeras más únicas dosis y esquemas completos de vacunación contra covid-19 según el grupo de edad, en el municipio Marmato Caldas, diciembre 14 de 2022 .....	162
Tabla 68. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Marmato, 2006 – 2021 ..	165
Tabla 69. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Marmato 2019 – 2021 .....	166
Tabla 70. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Marmato, 2021 .....	167

## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Marmato, 2015, 2022, 2025 .....	42
<b>Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Marmato 2015, 2022 y 2025</b> .....	<b>44</b>
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Marmato, 2022 .....	45
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa general de mortalidad y tasa de crecimiento por vías naturales de Marmato respecto al departamento de Caldas 2005 a 2020. ....	48
<b>Figura 5. Estructura de la Fecundidad municipio de Marmato</b> .....	<b>49</b>
<b>Figura 6. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años, tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años y tasa de fecundidad específica de 10 a 19 años en Marmato y Caldas 2005 al 2020.</b> .....	<b>50</b>
<b>Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Marmato, 2005 – 2020</b> .....	<b>57</b>
<b>Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Marmato, 2005 – 2020</b> .....	<b>58</b>
<b>Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020</b> .....	<b>59</b>
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	60
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	61
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	62
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	63
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en hombres municipio de Marmato 2005 – 2020 .....	64
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	65
Figura 16. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del conflicto armado 2020.....	66
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	70
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Marmato del municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	71
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Marmato 2005-2020.....	72
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	73

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	74
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	75
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	76
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	77
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020.....	78
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Marmato 2005 – 2020 .....	79
<b>Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....</b>	<b>80</b>
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020 .....	81
Figura 29. Porcentaje de fallecidos por Covid19 según sexo y edad municipio de Marmato, 2020 – 2022.....	99
Figura 30. Razón de mortalidad materna, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005 - 2020.....	101
Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2020.....	102
<b>Figura 32. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Marmato y Departamento de Caldas 2005- 2020 .....</b>	<b>103</b>
Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2020.....	104
Figura 34. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2020.....	105
Figura 35. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2020.....	106
Figura 36. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Marmato y departamento de Caldas, 2005- 2020 .....	107
Figura 37. Porcentaje de casos de Covid-19 según sexo y edad municipio de Marmato, 2020-2022. ....	141
<b>Figura 38. Distribución por grupos de edad de las personas en condición de Discapacidad, municipio de Marmato 2022.....</b>	<b>142</b>

## LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Marmato de 2022. ....	19
<b>Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de Marmato.....</b>	<b>27</b>
<b>Mapa 3. Hidrografía y Relieve, Municipio de Marmato .....</b>	<b>28</b>
<b>Mapa 4. Vías de comunicación, Municipio de Marmato .....</b>	<b>31</b>

## PRESENTACIÓN

Para la Organización Panamericana de Salud, el ASIS, es la herramienta fundamental dentro de la planificación de las acciones de diagnóstico, reparación e intervención dentro de las políticas, programas y planes que el gobierno nacional, departamental y local debe de tener en cuenta para un efectivo impacto positivo para la salud dentro de sus territorios.

En ese orden de ideas el ASIS tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones en el entorno administrativo como: política territorial, demografía, cultura, economía, interacción social, servicios de salud, entre otros, como también ser una herramienta de diagnóstico de los procesos de dinamismo del área de la salud pública.

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

La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyeron el material de base para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS).

El ASIS del municipio de Marmato consta de tres partes:

1. Caracterización del contexto territorial y demográfico.
2. Los efectos en la salud y sus factores determinantes.
3. La priorización de los efectos de la salud.

Estas tres sesiones se realizaron siguiendo los esquemas establecidos en las metodologías suministradas por el Ministerio de Salud y la Protección Social.

El objetivo del presente documento es ser una herramienta para la construcción de planes territoriales de salud e igualmente un documento de consulta para los actores que requieran información de las condiciones de salud en el municipio de Marmato, así mismo conocer los efectos en la salud que la Pandemia por el Covid19 ha ocasionado en las personas que habitan el territorio, para evaluar los riesgos potenciales, ya que los Coronavirus (CoV) son una familia de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, según la OMS en el mes de enero declaró la epidemia de Covid19 como una emergencia de salud pública internacional, por consiguiente es necesario conocer los efectos, consecuencias y formas de prevenir para contener el virus en el municipio.

## INTRODUCCIÓN

La normatividad en el área de la salud como todo proceso se ha dinamizado y cambiado de acuerdo a las necesidades que en el país se ha presentado, con el fin de dinamizar los territorios en los temas de análisis de la salud pública y la prestación de servicios de salud dentro de su jurisdicción, a través del ASIS las entidades territoriales y agentes privados tiene un compendio de factores e indicadores que puedan ser fundamento para proyectos, programas o actividades en pro de la solución de problemáticas de la población en condiciones de factores de riesgo en salud.

La función del ASIS es la de permitir a cualquier persona, ente territorial, empresa privada o tercero identificar las debilidades y fortalezcas en el campo de la salud, con el fin de realizar un proceso de identificación, análisis, proyección y atención de una condición en vulnerabilidad y presentar alternativas para la solución el mismo en base a datos y características del territorio.

Esta herramienta es una de las alternativas de facilitan el acceso a la información que proviene de los distintos actores como, Entes Territoriales, Empresas Promotoras de Salud, Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, entre otros quienes son los encargados de la vigilancia epidemiológica, estadísticas vitales y sanitarias, educación, ambiente, trabajo y otros, que buscan una atención a las necesidades insatisfechas de la población en el tema de Salud pública a través de las metas propuestas en el Plan Decenal de Salud Pública.

Para toda persona, institución o ente estatal es fundamental comprender las situaciones salud en el municipio donde esté ubicado, en este caso el municipio de Marmato, con el fin de identificar los determinantes que encarrilen las acciones para la estrategia de promoción en la salud publica comprendiendo el dinamismo territorial y las características socio económicas y socio culturales del territorio, todo esto con el fin de proteger la población marmateña, así como la organización de los servicios de salud y los patrones de morbilidad y mortalidad que se puedan identificar, permitirán una aproximación al entendimiento de las realidades locales.

## METODOLOGÍA

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

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

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2016, 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 2009 al 2020; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2020 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2020; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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

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

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

## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

En el proceso de actualización del ASIS del municipio de Marmato Caldas se realizó con la directriz del Ministerio de salud y Protección Social y la Dirección Territorial de Salud de Caldas, Ofrezco mis más sinceros agradecimientos a la doctora NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA, por su dedicación y apoyo en la construcción de este documento.

Al señor Alcalde Municipal CARLOS YESID CASTRO MARIN, al secretario de Desarrollo Social JHON FREDY MUÑOZ GIL, al secretario de Hacienda y Asuntos Administrativos JAIME ALBERTO GAVIRIA RAMOS gracias por confiarme la gran responsabilidad de la construcción del análisis de la situación en del municipio y permitirme apoyarlos en el logro de sus objetivos.

En su construcción con la profesional de vigilancia en Salud Publica SANDRA YANET AMAYA HERNANDEZ.

## 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

**COVID19:** De acuerdo a la explicación de la OMS, el nuevo nombre se toma de las palabras "corona", "virus" y *disease* (enfermedad en inglés), mientras que 19 representa el año en que surgió (el brote se informó a la OMS el 31 de diciembre de 2019).

**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

**RUV:** Registro único de víctimas

**PIB:** Producto Interno Bruto

**SARS CoV-2:** Infección respiratoria aguda por virus nuevo o coronavirus.

**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.

## 1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

### 1.1 Contexto territorial

#### 1.1.1 Localización

El municipio de Marmato se encuentra al occidente del departamento de Caldas, es un municipio ubicado al noroeste del departamento de Caldas, sobre el flanco oriental de la cordillera occidental y sobre la vertiente occidental de la hoya del río Cauca, es la puerta de entrada al Departamento de Caldas por el Noroccidente, se encuentra topográficamente en el occidente del relieve conocido como el macizo de los mellizos.

Está ubicado a una altura de 1.310 metros sobre el nivel del mar, a una distancia de 90,4 kilómetros de Manizales. Tiene una extensión de 41 kilómetros cuadrados y posee una temperatura promedio de 23 grados centígrados. Debido a su topografía arisca que no permite delinear calles simétricas, algunas de las viviendas fueron levantadas sobre muros de piedra o tapias apisonadas. Sobre el cerro se observan las entradas a los socavones de las minas, como expresión de su riqueza aurífera.

#### Localización con coordenadas

5° 29” de latitud norte y 75° 36” de longitud oeste.

Coordenadas planas X Norte=1166110.789, Sur 1159182.151, Oriente 1165417.925, Occidente 1161897.428.

Y Norte=1101958.24, Sur 1103512.502, Oriente 1094093.3, Occidente 1103755.941.

Marmato es un municipio con una extensión territorial de 41 km<sup>2</sup> donde el área urbana abarca el 0.91% y la rural el 99.09%.

Tabla 1. Distribución del Municipio de Marmato por extensión territorial y área de residencia, 2022

Municipios	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total KM2
	KM2	Porcentaje	KM2	Porcentaje	
<b>Marmato</b>	17,9	81,5	4,06	18,5	41,00

Fuente: DANE

**Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Marmato de 2022.**

El mapa visualiza la división política administrativa, límites geográficos y extensión territorial.



Fuente: Planeación Municipal

La zona rural está integrada por las siguientes Veredas: La Miel-sector el chocho, vereda Guadualejo-sector Concharí, La Cuchilla, El Vergel, Cabras-sector Buenavista-La Portada-La Loma, Echandía-sector Llano grande y Bellavista, Bellavista, Centro Poblado El Llano – sector La Betulia, Guayabito-La Quebrada-La Garrucha-El Tejar, Centro Poblado San Juan-sector Monterredondo-La Republicana-Ladrillera-Boquerón--Jiménez Bajo-Monterredondo y Aguas Claras El Volante.

\* Art 26: el suelo de expansión de El Tejar, Guayabito y el Llano. Parágrafo 1: Los núcleos rurales de El Tejar y Jiménez en virtud del presente acuerdo, cambian de condición: El Tejar se convierte en suelo de Expansión Urbana y Jiménez en Suelo Suburbano.

La zona urbana conforme a lo establecido en el documento Técnico de Soporte de este Esquema de Ordenamiento Territorial en su Artículo 23, se compone de las siguientes tres partes: Zona histórica, Nuevo Marmato y San Juan.

### Límites Geográficos

Marmato limita al Norte con el Municipio de Caramanta (Antioquia), al sur y occidente con el Municipio de Supía (Caldas) y al oriente con los municipios de Pácora y la Merced (Caldas). Sus linderos son los siguientes: Desde el punto donde desemboca la Quebrada El Salado en el Río Cauca, aguas arriba de la quebrada en sentido oriental hasta encontrar el parte aguas de la cordillera sobre los 1.800 m.s.n.m, de allí en dirección norte, siguiendo el parte aguas hasta el alto denominado Cruz de Helecho, siguiendo en dirección Noroeste, buscando el nacimiento de la Quebrada Taizá. Hasta encontrar un camino de herradura que de Supía conduce a Caramanta y siguiendo el camino hasta que cruza el río Arquía, aguas abajo del Río hasta su desembocadura en el río Cauca, de este punto aguas arriba sobre el río hasta encontrar la desembocadura de la quebrada El Salado y punto inicial del polígono.

### Extensión y población

Con un área de 41 Km<sup>2</sup>, y con un 0.54% respecto del área del departamento, es el municipio más pequeño de Caldas a nivel territorial. Según las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE para el año 2022 el municipio cuenta con 9.330 habitantes en total, en la cabecera municipal son 1.356 habitantes, que corresponden a un porcentaje de 14,53%, y el resto del municipio centro poblado y rural disperso son 7.974 habitantes, que corresponden a un porcentaje de 85,47%, el porcentaje con respecto a la población departamental es de 0.90%.

#### 1.1.2 Características físicas del territorio

##### Altitud:

La cabecera Municipal<sup>1</sup> se encuentra sobre los 1.310 m.s.n.m., (en el Atrio) con una temperatura promedio de 23° centígrados y está localizada en las coordenadas geográficas 5°28'34" de latitud Norte y 1°31'10" de longitud occidente del meridiano de Bogotá. La altura máxima de Marmato se encuentra sobre los 2.200 m.s.n.m. en el Alto Cruz de Helecho y mínima de 670 m.s.n.m. en la margen izquierda del río Cauca; la superficie total es de 40.08 Km<sup>2</sup>, de las cuales 18 hectáreas (0.44% del territorio) corresponden a la zona urbana tradicional; 13.15 hectáreas (0.32% del territorio) pertenecen a la zona urbana denominada El Llano (Nuevo Marmato); 3.86 hectáreas (0.094% del territorio) corresponden al área urbana de San Juan y 4.046 hectáreas (99.14% del

territorio) están destinadas a actividades rurales y es donde se concentra el 87% de la población. e) Extensión y población. Con un área de 41 Km<sup>2</sup>.

### Relieve:

La anterior situación climatológica infiere zonas de vida<sup>2</sup> donde es posible agrupar y analizar diferentes poblaciones y comunidades bióticas.

**Bosque húmedo premontano transición cálido seco (bhp-T-CS).** Formación cuyo límite climático es una biotemperatura media superior a 24°C, un promedio anual de lluvias entre 1.500 Y 2.800 mm, comprendiendo la zona que bordea el Río Cauca, y las zonas bajas de Guadualejo y la Loma sobre el cañón del río Arquía; con una altitud que oscila entre los 700 y los 1.000 m.s.n.m. Limita con el Bosque muy húmedo premontano (bmh-Pm). Algunas zonas de elevadas pendientes, cercanas al Río Cauca que corresponden a las partes más bajas del municipio contienen elementos de la flora característicos de los bosques secos tropicales incluyendo poblaciones de *Attalea amygdalina* (Palma real) una especie en peligro de extinción y endémica de esta región del Río Cauca.

**Bosque muy húmedo premontano (bmh-PM).** Comprende la zona cafetera y constituye en la mayor parte del territorio del municipio en zonas como el Llano, El Vergel, Guadualejo, Echandía y San Juan. Tiene como límites climáticos una temperatura media aproximadamente entre 18° y 24°C, un promedio anual de lluvias de 2.000 a 4.000 mm, y se encuentra entre 1.000 y 1.900 m.s.n.m, con variaciones de acuerdo a las condiciones locales. La vegetación nativa de esta zona de vida se encuentra principalmente en las pequeñas microcuencas que abastecen los acueductos veredales.

**Bosque muy húmedo montano bajo (bmh-MB).** Se localiza en el noroccidente del territorio municipal en la vereda La Miel, sobre las partes altas del Vergel y La Cuchilla. En general esta formación tiene como límites climáticos una biotemperatura media aproximada entre 12 y 18° C, un promedio anual de lluvias de 2.000 a 4.000 mm, ubicado aproximadamente en el rango de los 1.900 a los 2.900 m.s.n.m con variaciones de acuerdo a las condiciones locales. La acción ejercida por el hombre, en esta zona de vida, con las talas y quemas frecuentes, ha hecho que la vegetación arbórea desaparezca casi en su totalidad, para dar paso a pastizales y cultivos agrícolas en menor grado. La presencia de fuertes pendientes en algunas zonas; permite que se conserven algunos relictos de bosques secundarios de una diversidad florística muy heterogénea. (Tomado del Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres – PMGRD).

## Hidrografía

### a) *Microcuenca Chaburquía.*

De esta Microcuenca dependen los siguientes acueductos.

- Quebrada San José. Esta quebrada surte el acueducto de la Loma. Su bocatoma se encuentra sobre la quebrada El Buey; su área corresponde a 11.3 Has.
- *Quebrada Chaburquía a la altura del Sector Piedra labrada.*  
Esta quebrada surte los acueductos de La Republicana, Echandía y Marmato. Su bocatoma se encuentra en Piedra labrada. Su área corresponde a 26.2 Has.
- Quebrada Chaburquía a la altura del sector San Ignacio. Surte está quebrada el acueducto de Llano grande. Su bocatoma se encuentra sobre la Quebrada Chaburquía en los 1.650 m.s.n.m.

El área de esta Microcuenca es de 45.6 Has.

### b) *Microcuenca Los Indios.* De esta Microcuenca se surten los siguientes acueductos.

- *Quebrada los Indios.* Esta quebrada surte el acueducto de El Tejar y las viviendas de la Garrucha. Su área corresponde a 10.3 Has.

### c) *Microcuenca Cascabel.* De esta Microcuenca dependen cuatro acueductos:

- Quebrada Cascabel. Esta Quebrada surte algunas viviendas de Bellavista. Su bocatoma se encuentra ubicada sobre la Cañada Victoria. Esta Microcuenca posee un área de 5.3 Has.
- *Quebrada el Volante.* Esta Quebrada surte el acueducto de la Ladrillera y su bocatoma se encuentra sobre esta quebrada. El área total es de 5.2 Has.
- Quebrada La Cidreira. Esta Quebrada surte los acueductos de Agrovillas Jiménez, Jiménez Bajo y el Matadero. Su área corresponde a 2.7 Has
- Quebrada La Plata. Esta Quebrada surte el acueducto del Llano (viejo); su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 5.8 Has.

### d) Subcuenca del Río Arquía.

Río Arquía: Este río provee de agua al Acueducto Regional, que es el aprovisionamiento para el Nuevo Marmato.

e) Microcuenca La Miel.

Esta Microcuenca provee agua para los siguientes acueductos.

- *Quebrada Taizá.*

Esta Quebrada provee parte del agua que consume La Cuchilla y su bocatoma se ubica sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 18.6 Has.

f) Microcuenca El Burro.

- *Quebrada El Roble.*

Esta quebrada provee parte del agua que consume la Cuchilla y su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 5.3 Has.

g) Microcuenca San Francisco.

Esta Microcuenca provee de agua a cuatro acueductos:

- *Quebrada la Llorona.*

Esta quebrada surte el agua para los acueductos de La Portada y Cabras; su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 34.5 Has.

- *Quebrada Buenos Aires.*

Esta quebrada provee el acueducto de El Vergel y su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área corresponde a 9.6 Has.

- *Quebrada La Palma.*

Esta quebrada surte el acueducto de Guadalejo y su bocatoma se encuentra sobre la misma quebrada. Su área es de 6.2 Has.

- *Quebrada Los Chorros.*

Esta quebrada provee el acueducto de La Loma; su bocatoma se ubica sobre esta quebrada. Su área es de 4.13 Has.

Subcuenca el Obispo.

h) Microcuenca El Obispo.

- *Quebrada El Obispo.*

Esta quebrada surte los acueductos de Boquerón y San Juan y sus bocatomas se encuentran sobre la Quebrada Obispo. Su área corresponde a 20.9 Has.

## Precipitación

La precipitación anual promedio es de 1.885 mm, bimodal siendo los periodos más lluviosos Abril-Mayo y octubre-noviembre.

## Zonas de riesgo

Principales fenómenos que en principio pueden representar amenaza para la población, los bienes y el ambiente. (Fuente: PMGRD)

Los principales fenómenos que en principio pueden representar amenaza para la población, los bienes y el ambiente son:

- Fenómenos hidrológicos: con afectación sobre el físico construido del municipio, siendo una situación de considerable ocurrencia en el Municipio. Así mismo, este fenómeno genera inundaciones en áreas aledañas a los cauces de los ríos y quebradas. Por otro lado, por este fenómeno se da la pérdida de principales servicios públicos.
- Fenómenos geológicos: las formaciones geológicas y geomorfológicas del Municipio con relieve montañoso gravitacionales y falladas, litografía con rocas metamórficas e ígneas y sedimentarias y las formas del terreno, hacen que el municipio de Marmato sea muy propenso a la ocurrencia de movimientos de masas con deslizamientos provocados por la inestabilidad del terreno. En especial se puede reconocer la fuerte influencia de las acciones antrópicas con la actividad minera que se desarrolló desde hace siglos de manera tradicional y a veces sin la debida conciencia.

Por otro lado, la zonificación sísmica del territorio colombiano, establece que el sector del Viejo Caldas, está enmarcado como una zona de alta amenaza sísmica. Aunque en el Municipio no se han llegado a registrar eventos sísmicos con consecuencias graves, suelen ocurrir movimientos telúricos fuertes.

- Fenómenos Antrópicos -Riesgo asociados con la actividad minera: El municipio de Marmato basa su historia y cultura con base en el desarrollo de la actividad minera como primer renglón de la economía. Con afectación directa por depósitos de estériles en las laderas sin maderamiento. Así también, esta actividad genera riesgos por subsidencia o hundimientos debido a la fracturación de la roca y sobrecargas en las superficies por acumulación material o transporte de material. De la misma manera esta actividad genera el flujo de estériles, contaminación de fuentes hídricas y contaminación del medio ambiente con los químicos usados en el proceso del oro, principalmente cianuro.

Existen puntos específicos como lo es el cerro el Burro, donde es arrojada de manera indiscriminada los estériles de la minería y que circulan de manera gravitacional por el Canalón de la Iglesia popularmente conocido como el relleno, que mantienen en riesgo inminente a la población aledaña en especial la que vive en el sector La Plaza.

- Fenómenos de origen tecnológico: Debido a la cercanía de las actividades industriales de la minería con las residencias y la infraestructura social de Marmato y el desarrollo de las actividades cotidianas de la población, en el Municipio se generan riesgos como incendios estructurales, desarrollados en el interior de las viviendas, edificaciones, industria minera; se genera riesgo por contaminación de los suelos y las fuentes hídricas por las actividades económicas que se desarrollan en Marmato con vertimientos inadecuados de los molinos de la minería y de aguas del beneficio del café en la zona rural, además, también contribuye la contaminación que se genera por las quemas de basura en la zona rural. En la minería se utiliza mucho el cianuro. Igualmente se presenta en la zona rural mal manejo del sistema de alcantarillado, ocasionando contaminación de los suelos, fuentes hídricas y eventos de saturación de los suelos, socavación e inestabilidad del terreno, que afectan los físicos construidos del municipio y de la población.
- La contaminación que se genera por las quemas de basura en la zona rural genera riesgo para la salud de las personas. En la minería se utiliza el cianuro. Igualmente se presenta en la zona rural mal manejo del sistema de alcantarillado, ocasionando contaminación de los suelos, fuentes hídricas y eventos de saturación de los suelos, socavación e inestabilidad del terreno, que afectan los físicos construidos del municipio y de la población.

Durante el 2022 las lluvias se han incrementado de forma notoria en el país, el municipio de Marmato ha vivido una crisis debido a las condiciones climatológicas presentes por la ola invernal, el municipio ha experimentado fuertes aguaceros que han ocasionado inundaciones, avalanchas y desprendimientos en masa.

Desde el 22 de marzo del 2022 hasta el mes de junio, con prórroga hasta el mes de septiembre, se declara la calamidad pública debido a la situación de desbordamiento por la Quebrada Cascabel y Aguas claras donde colapsan dos puentes y la Quebrada Pantanos donde se afectaron las vías y una vivienda donde habitaban 15 personas de nacionalidad venezolana el cual se realizó la evacuación preventiva y las personas fueron llevadas al albergue temporal y se brindó ayuda humanitaria, los puntos identificados durante esta emergencia son:

- Colapso de puente - sector la Ermita vía Marmato el Llano y la Central.
- Posible pérdida de banca sector el Picacho vía Marmato el Llano y la Central.
- Posible pérdida de banca sector Quebrada Cascabel vía Marmato el Llano y la Central
- Taponamiento de vox couvert – sector Quebrada Cascabel vía Marmato el Llano y la Central.

- Colapso de puente sector la Travesía en la Quebrada Cascabel (camino antigua Plaza Jimenez Alto).
- Posible pérdida de banca en camino antigua Plaza – Jimenez Alto.
- Movimiento en masa camino antigua Plaza - Jimenez Alto.
- Amenaza de perdida de banca sector el Ceibo vía Marmato, Cabras, La Miel.
- Amenaza de perdida de banca sector Buenavista vía Marmato, Cabras, La Miel.
- Amenaza de perdida de banca sector Manzanillal vía Marmato, Cabras, La Miel.
- Amenaza de perdida de banca sector Monterredondo vía las Partidas – San Juan.
- Perdida de banca sector as crucetas vía las Partidas San Juan.
- Amenaza de perdida de banca sector la Republicana via las Partidas San Juan.
- Durante el 2022 por el invierno se han visto afectadas en promedio 80 viviendas, ubicadas en el sector de la Ermita, Cascajero, La Quebrada y viviendas en sitios dispersos del municipio, de los cuales 100 personas se han llevado a albergues temporales.
- En el municipio se han reportado tres fallecimientos a causa de la ola invernal del 2022, uno en el sector de la Ermita de origen venezolano y dos personas en el sector de Cascabel.
- Por consiguiente El CMGRD con la presencia de la jefatura de gestion del riesgo Departamental han verificado las afectaciones y se han analizado las situaciones presentadas y los escenarios de riesgo, para priorizar o que obligan a una reaccion inmediata.
- De igual forma como medidas de prevencion, se han emitido alertas a toda la comunidad, se ha realizado perifoneo con el cuerpo de Bomberos y lideres comunitarios, alertas por redes sociales y medios de comunicación de la Administracion Municipal, se han realizado evacuaciones preventivas, se han adecuado albergues temporales para las familias afectadas, ayudas alimentarias, bonos de traslado y subsidios de arrendamiento, del mismo modo se han realizado primeros auxilios psicologicos con profesionales de la Administracion Municipal y Departamental.
- Se encuentra en proceso la creacion de los comité barriales para prevencion y atencion de emergencia.

### Temperatura y Humedad:

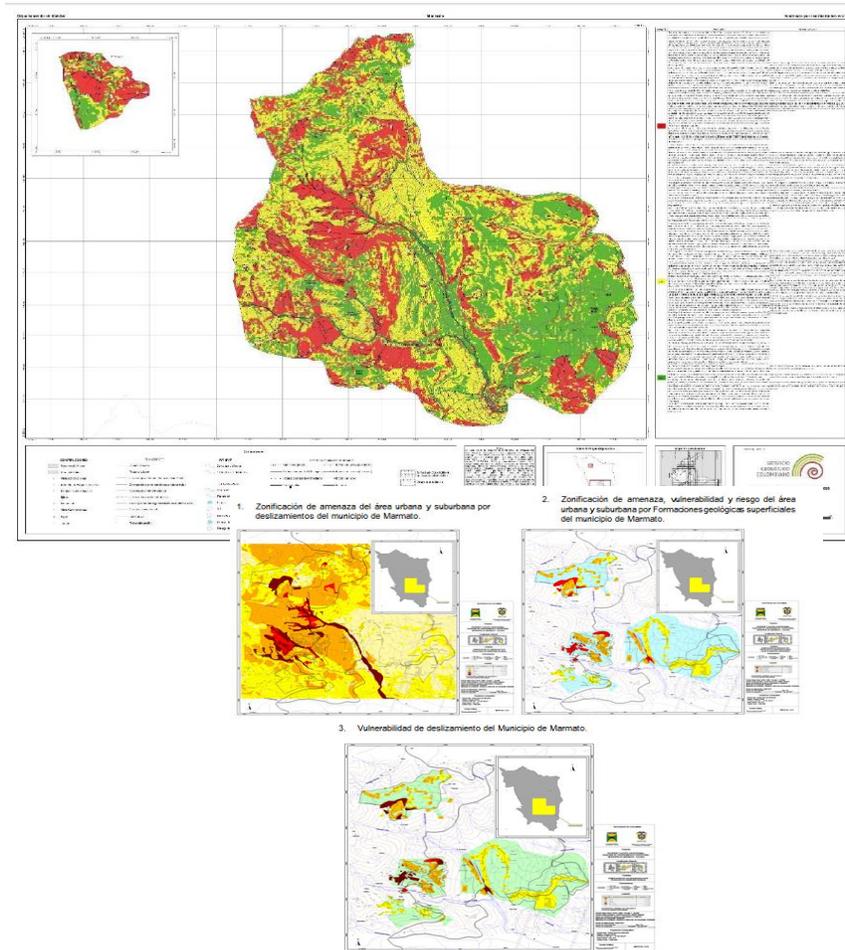
- El municipio de Marmato presenta los tres pisos térmicos, Piso Térmico Cálido, comprende el 26.88% del territorio del Municipio. En Marmato este piso térmico se encuentra representado por 1.097.71 Has., que recorren al Municipio de Norte a Sur paralelo al río Cauca, desde el Río Arquía hasta la quebrada El Salado. El Piso Térmico Medio es el piso térmico predominante en el Municipio, ya que comprende el 70.26%, correspondiente a

2.866.6 Has, y ocupa toda la zona cafetera del Municipio. y Piso Térmico Frío representado por una pequeña zona dentro del Municipio, reúne apenas el 2.86% de éste; se ubica en los cerros Alto de los Novios y Cruz de Helecho.

### Humedad relativa

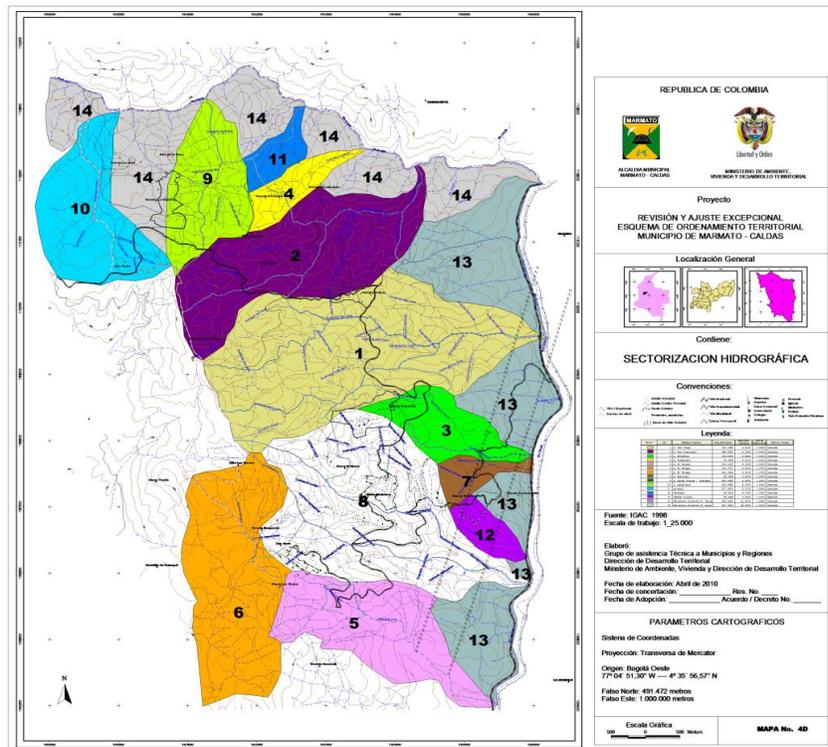
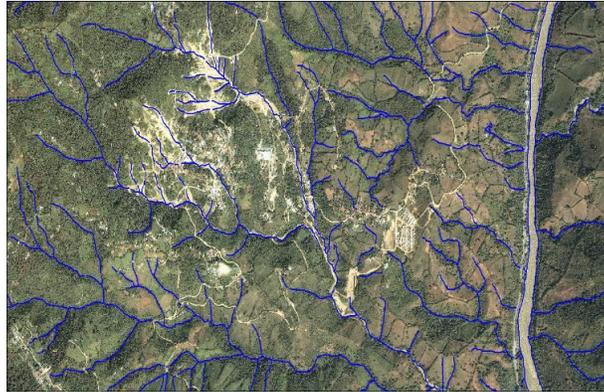
Se califica como muy húmedo y por húmedo la precipitación puede variar de 2.000 6.000 mm por año.

**Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de Marmato**



Fuente: Planeación Municipal

**Mapa 3. Hidrografía y Relieve, Municipio de Marmato**



Fuente: Planeación Municipal

**La actividad económica principal:** La explotación minera artesanal es el primer productor de oro de Caldas, es el más antiguo del país y seguido de la agricultura, donde sus principales productos son: café, caña panelera, plátano y plantaciones transitorias en menor escala de tomate chonto, frijol, yuca y maíz.

Aunque el municipio no posee un autoabastecimiento de alimentos básicos, debe complementarlo con el suministro en los municipios vecinos como Supía y Riosucio.

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

**Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros del municipio de Marmato, 2022**

Veredas	Tiempo de llegada desde las veredas del municipio a la zona histórica	Distancia en Kilómetros desde las veredas municipio a la zona histórica	Tipo de transporte desde las veredas del municipio a la zona histórica.
La Miel	1 hora 30 minutos	11,5	Jeap, motocicleta
Guadualejo	1 hora	7,5	Jeap, motocicleta
La Cuchilla	1 hora	7,5	Jeap, bus escalera (chiva), motocicleta.
El Vergel	1 hora 15 minutos	8,4	Jeap, bus escalera (chiva), motocicleta.
Cabras	50 minutos	5,4	Jeap y bus escalera (chiva), motocicleta
Echandía	20 minutos	1,5	Jeap, motocicleta.
El Llano	15 minutos	4,9	Buseta, Jeap, bus escalera (chiva), motocicleta
San Juan	20 minutos	6,6	Jeap, bus escalera (chiva), motocicleta.

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

A la cabecera municipal se llega por una carretera de 7Km. Que se desprende de la Troncal de Occidente, que cumple el papel de conectar el municipio con la Vía Nacional que pasa por el municipio paralela al Rio Cauca, entre La Felisa, (Caldas), y La Pintada, (Antioquia), en el sitio conocido como “La Garrucha del Rayo”. También se llega a Marmato, por un carretable de 19 Km.

que lo une con el municipio de Supía, pasando por el corregimiento de San Juan. La cabecera municipal dista de Manizales 142 Km.; por la vía a la Felisa.

**Tabla 3 . Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Marmato hacia los municipios vecinos, 2022**

Municipio	Municipio vecino	Distancia en kilómetros entre el municipio y su municipio vecino (kilómetros)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
<b>Marmato</b>	Manizales	98.6	Terrestre	2	10
	Supía	15.3	Terrestre	1	
	Riosucio	27.9	Terrestre	1	20
	Caramanta	21.4	Terrestre	2	

Fuente: Estudio de Geografía sanitaria –MSPS

\*Manizales no es municipio vecino pero es la capital del Departamento por lo que se consideró importante registrarlo en la tabla.

Para el 2022 el tiempo de traslado a la ciudad de Manizales y municipios vecinos, ha cambiado debido al proyecto vial que se está realizando en la vía principal, este tiempo es fluctuante dependiendo del tráfico y el tránsito por los cierres temporales de la vía debido a la intervención de la concesión Pacifico 3.



#### 1.1.4 Contexto Histórico de las víctimas del conflicto armado interno

La historia de las víctimas del conflicto armado en el municipio no tiene un contexto muy claro, la Ley 1448 de 2011, por la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral a las víctimas del conflicto armado interno ha procurado establecer medidas en beneficio de las víctimas.

A través del registro único se tiene una información de los hechos victimizantes desde 1.985, en el municipio han existido grupos armados en minoría, esto repercute en la seguridad de la población con antecedentes de hechos como homicidios, desplazamiento forzado, amenaza, Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado, Lesiones Personales Psicológicas, Acto terrorista / Atentados / Combates / Enfrentamientos / Hostigamientos, pérdida de bienes muebles o inmuebles, secuestro, desaparición forzada, Abandono o Despojo Forzado de Tierras.

Según los antecedentes y sus causas en la parte interna de seguridad del municipio han ocurrido diferentes acciones por parte de cuerpos armados al margen de la ley, en los años 90 ocurrió el caso de las elecciones en el cual fueron asesinados varios policías y fue incautado parte del material de las elecciones en el puesto de votación de la Miel zona rural del municipio, por parte de un frente de las FARC, también ocurrieron otros atentados deliberados a distintas familias a inicios del año 2000.

De acuerdo a la Red Nacional de información de víctimas muestra que en el municipio han sido registradas 906 personas, se han tomado 237 declaraciones y se han reconocido como víctimas, se asume que en el momento hay 754 víctimas que se encuentran en el Marmato, de las cuales 623 son sujetas de atención y han sido 1.027 hechos victimizantes.

En el año 2022 no se ha reportado información y revisando los últimos cinco años por el hecho de amenaza se ha presentado en el 2018 un caso reconocido como víctima, en el 2020 seis personas manifestaron amenazas, con el tema de desplazamiento forzado en el año 2018 se presentaron 3 personas y en el 2020 es el año donde más se ha presentado este hecho con seis personas que expresaron que habían sido desplazadas del municipio y por homicidio a cuatro personas víctimas se les tomo declaración.

En el municipio existe la mesa municipal de participación elegida por cada hecho victimizante y donde cada organización de víctimas puede postular un representante para que haga parte de dicha mesa, con un periodo de dos años 2021 al 2023 y a partir de la próxima vigencia la mesa tendrá un periodo de cuatro años, la finalidad es realizar el seguimiento de acuerdo a los compromisos del Plan Territorial de víctimas, se considera que Marmato es un municipio receptor muy fuerte en el Alto Occidente en vínculo laboral, básicamente en la explotación minera, por consiguiente la población flotante víctima del conflicto armado de otros territorios ingresan y declaran en el municipio.

Frente a esto para la mitigación y protección a la población víctima del conflicto armado se han realizado acciones en el municipio como programas productivos y de vivienda para el beneficio de esta población, así mismo como el aseguramiento y atención prioritaria en salud.

En el año 2020 se realizaron dos ayudas humanitarias a una familia víctima del conflicto armado, en el año 2021 no se presentaron solicitudes de ayuda y en el 2022 se han realizado cinco ayudas humanitarias para dos familias, la primera proveniente del municipio de Aguadas, la toma de la declaración fue por desplazamiento, delitos sexuales y amenaza, la segunda persona proveniente del Putumayo perteneciente a la población LGBTIQ+.

### 1.1.5 Contexto Histórico de los Grupos Étnicos Indígenas o afrodescendientes presentes en el territorio.

#### Comunidad indígena

En la historia de los ancestros, los indígenas que habitan en el Departamento de Caldas hacen parte de los pueblos nativos que han habitado ancestralmente la orilla izquierda de la cuenca media del río Cauca.

Los Cartamas, antes de la llegada de los españoles, habitaban esta región con los Caramantas y los Ansermas, según investigaciones arqueológicas, los Cartamas y los Caramantas vivieron de manera continua en este territorio, que abarca la parte sur de Antioquia y Norte de Caldas, el poblamiento en este territorio fue disperso, el principal material de construcción utilizado fue la guadua, tenían moradas de tipo convencional cuadradas o rectangulares, construidas para albergar a una sola familia, siempre estuvieron conectados con la naturaleza, los dioses y ancestros, quienes practicaban ritos funerarios, enterramientos y oraciones especiales, se comunicaban con la lluvia, el cielo y cerros sagrados para ahuyentar los aguaceros, solicitar alimento y fueron muy buenos alfareros.

En relación a la vestimenta y adornos, se acostumbraba a pintarse la cara de diversos colores y a utilizar collares, aretes y narigueras de oro que podrían llegar a pesar hasta 15 o 20 castellanos, los hombres usaban vendas angostas para cubrir las partes íntimas y los principales vestían unas mantas largas de algodón, las mujeres utilizaban mantas de algodón adornados con pinturas y dibujos, las mujeres siempre han sido parte fundamental en la vida interna de las comunidades y dentro de las familias, como generadoras de vida tenían prácticas para el cuidado de la maternidad.

La parcialidad indígena Cartama es producto de un proceso que busca volver a las raíces ancestrales, el auto reconocimiento que han hecho como indígenas y es reconocido por el Estado como parcialidad indígena el 03 de mayo de 2012, han permitido dar pasos fundamentales en el proceso para el trabajo en la estructura organizacional, el cual empezó a formarse en el 2005, las personas que sentían que tenían raíces indígenas se reunían cada ocho días para trabajar por la comunidad y con la asesoría del Consejo Regional Indígena de Caldas (CRIDEC) y la ayuda de

diferentes personas de la comunidad se creó el cabildo y se realizó la primera asamblea general, en el cual se eligió el primer gobernador de la parcialidad y su junta directiva, a partir de ahí esa estructura ha ido creciendo y transformando constantemente teniendo en cuenta sus necesidades.

Se cuenta con seis comisiones: salud, territorio, cultura y deporte, educación, asuntos políticos, mujer género y familia y justicia propia, junto a estas áreas se encuentra la guardia indígena, esta conformada por 15 guardias de acuerdo a las bases de datos, también tienen un consejo de gobierno.

Existe una serie de problemáticas culturales y socio ambientales que se convierte en una amenaza del territorio como el no cuidado y regulación del agua, la deforestación, los usos inadecuados del suelo, la pérdida de la memoria o de usos y costumbres, la falta de servicios de salud y educación donde son prioridad para estas comisiones.

En cuanto a medicina se utiliza la occidental, de igual forma la medicina tradicional hace parte de sus orígenes y está muy arraigada a su cotidianidad, se recurre a hierbas que se dan en el municipio, las más comunes son: sauco, pronto alivio, él te de huerta, la yerbabuena, el romero, el ajeno, el matarratón, el ciruelo, la santa maría, el yanten, la salvia, el limoncillo, el apio, la ruda, la albahaca, la sábila, la altamisa, la caléndula, el anamú, la porcelana, el maíz en agua, la sanagua, la mejorana, el paico, el chaparro, el cañahuate, el nogal, la limonaria, el toronjil, entre otras, el cual el saber de los mayores permiten sus usos, su conocimiento los hace entender que existen ciertas enfermedades que los médicos occidentales no reconocen o no saben curar como el mal de ojo, el cuajo, o la brujería.

También se dice que hay medicinas más efectivas para aliviar las dolencias, es el caso de la telaraña para las heridas, el huevo de gallina caliente para los orzuelos, el aceite de higuera para los cólicos y la cascara de tomate o los cocos de caña brava para los nacidos, en la parcialidad aún existen algunas personas que practican la medicina tradicional, aunque han ido desapareciendo, existen sobanderos, ya sea con secreto o a la fuerza, comuneros que curan el mal de ojo, el cuajo y otras dolencias, o estancan la sangre a través de plantas, rezos, fricciones o baños y parteras reconocidas como abuelas por más de veinte hijos.

La partería es una práctica común en estas comunidades y aunque existen parteras/o, estos no se encuentran en ejercicio, ya que son adultos mayores, desde una visión integral la salud se considera que las razones de la situación y problemáticas se puede agrupar en dos temas, las causas que provienen del sistema de salud como las deficiencias del sistema de salud occidental y el poco apoyo y desarrollo de la medicina tradicional no han permitido un entendimiento real de lo que significa salud y como puede obtenerse y mantenerse y por otra parte se encuentran las ambientales, el no cuidado de los elementos comunes (territorio, agua, aire, biodiversidad), está generando diversas enfermedades en esta población.

Hacen parte de la parcialidad indígena Cartama los 1.531 comuneros, 469 familias dispersas en las diferentes comunidades, 21 comunidades en 8 veredas, según censo 2022, dado a que el 30% son niños jóvenes que se encuentran estudiando primaria y secundaria, según las estadísticas la población indígena mayor no han podido acceder a educación superior, de igual forma el trabajo del cuidado de los niños y el mantenimiento del hogar es realizado por las mujeres de la parcialidad un promedio del 62%; El 35% realizan una actividad productiva que les permite sostener a las familias.

La minería artesanal es la principal fuente de ingresos, seguida de la agricultura, arriería, empleados, e independientes, las comunidades se encuentran ubicadas en la zona norte (La Miel, La Cuchilla, Cabras, La Portada, Echandía, Llano grande, San Juan, Boquerón, El Volante, Bellavista, Tacón, Monterredondo, La Republicana, Jiménez Alto, Jiménez Bajo, El Limonar, Guayabito y El Llano.

Fuente: Plan integral de vida parcialidad indígena Cartama

### **Población afro descendiente**

Con el nombre de Marmato asociado al vocablo “marmaja” mineral de los aborígenes Cartamas molían sobre las piedras para extraer el oro, durante la conquista, la ruta que explora el Cauca medio, funda a Anserma (1.539), Cartago (1.540), Supia (1.540), Antioquia (1.541) y arma (1.542), y aunque se señala que Belalcazar y Juan Baudillo declararon fundado el pueblo en 1.537, donde está ubicado el corregimiento de San Juan.

Marmato figura como un real de minas de la provincia de Popayán por lo que se obliga a la incorporación de una parte de los 250 mil esclavos africanos traídos al Nuevo Reino de Granada, fue el oro la causa de que apenas en 1.717 se crea el virreinato de la Nueva Granada con las reformas borbónicas que buscan hacer de América un proyecto rentable

Durante la Independencia y república; En 1801 trabajaban en las minas de Marmato unos 500 negros en labores de extracción y beneficio de minerales molidos en piedra y cortaban el oro en bateas. Las minas de Marmato, durante las campañas libertadoras fueron incluidas como prenda de garantía para obtener un empréstito de Inglaterra, el cual fue gestionado por José Antonio Zea, a nombre de los patriotas con el fin de financiar la guerra de independencia. Una vez tomado el poder y declarada la república, la zona de Marmato, Supía y Quiebra lomo adquirieron un mayor desarrollo, debido al capital inglés invertido en la explotación minera y a los avances tecnológicos que, aunque de lenta implementación se obtuvieron con la llegada de ingenieros europeos.

Las condiciones de las zonas mineras como la de Marmato hacían difícil el cumplimiento de ordenanzas que establecían la separación de negros e indígenas; esto permitió el temprano mestizaje. Hacia el final de la colonia el mestizaje de la población en esta región minera había avanzado mucho y para entonces los propietarios de minas de Marmato, Supía y Quiebra lomo eran

mestizos y mulatos. Trabajaban ayudados por algunos esclavos. En el siglo XVII se presentan en un número creciente las manumisiones de esclavos y la auto compra. En 1.789 se prohíbe la esclavitud de ancianos y de niños, por otra parte, los esclavos empiezan a recibir un salario, con lo cual ya no están totalmente sometidos.

Dentro de las características de la raza, el 56,5% de la población residente en Marmato se auto reconoce como Raizal, palanquera, negro, mulato, afrocolombiano o afro descendiente, la hechicería y la magia negra son costumbres y prácticas profanas heredadas del negro africano; transmitidas con las prácticas de los indígenas y con el adoctrinamiento católico impartido por los españoles y posteriormente con la influencia de la colonización antioqueña y caucana. La Costumbre de brujería ha sido conservada más de folklor que de realidad en Echandía y San Juan.

La población Afro descendiente representa un importante segmento de la población total del municipio y tanto por las condiciones de su origen multi-variado, como por el reconocimiento y valoración que la Constitución Nacional y diversas normas le otorgan a su riqueza cultural, es preciso dimensionar y reconocer su aporte a la construcción del municipio, en el marco de la preservación de su cultura y tradiciones; Fiestas del Oro y del Barequero. Las fiestas del oro se realizan cada dos años en Marmato (Zona urbana) con el objetivo de exaltar la labor de los mineros tradicionales de la región que día a día aportan a la economía Marmateña, reconocer el trabajo de nuestros ancestros negros Conglomeran alrededor de 2.000 personas.

La población afro descendiente del municipio de Marmato se encuentra regida por la ley 70 de 1.993 Por la cual se desarrolla el artículo transitorio 55 de la Constitución Política, es una población que se encuentra reconocida ante el Ministerio del interior, con 7 organizaciones de base, el cual se encuentra lo social, cultural, artístico, deportivo y religioso, dos juntas de acción comunal (El LLano y Marmato), es de resaltar que no siempre una junta de acción comunal se auto reconoce como población afro, estas organizaciones han participado en los consultivos Departamentales, en mesas ambientales, educativas, sociales y de salud, a nivel nacional, también cuentan con un consultivo quien tiene voz y voto en las diferentes reuniones a la que es convocado.

Es importante mencionar que cada organización tiene una estructura, entre ellas se encuentra: Asociación amigos del Llano, Asobismar, Junta de acción comunal el Llano, Son de Oro, hasta el momento no ha sido posible realizar la caracterización de la población Afro en el municipio de Marmato.

Dentro de la población se tienen identificadas las personas que practican la medicina tradicional entre ellos se encuentran 9 sobanderos, 2 curanderos, 4 personas con conocimiento sobre plantas, 1 medico tradicional, 1 partera que no se encuentra en ejercicio por ser adulta mayor.

Fuente: Retrospectiva historica de la mineria en Marmato-por Gonzalo Duque Escobar

Fuente: – CMGRD 2015

Fuente: Representante Afro Jhon Jairo Valencia

## 1.2 Contexto demográfico

### Población total

El municipio de Marmato Caldas para el año 2022, cuenta con una proyección de población de 9.330 habitantes según lo proyectado por el DANE.

**Tabla 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 2.022**

Municipio	Proyección población 2020	Extensión	Densidad poblacional
Marmato	9.330	41	227,56

Fuente DANE

Con un área de 41 Km<sup>2</sup>, y con un 0.54% respecto del área del departamento, es el municipio más pequeño de Caldas a nivel territorial. Según las proyecciones del Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE para el año 2022 el municipio cuenta con 9.330 habitantes en total, en la cabecera municipal son 1.356 habitantes, que corresponden a un porcentaje de 14,53%, y el resto del municipio centro poblado y rural disperso son 7.974 habitantes, que corresponden a un porcentaje de 85,47%, la densidad poblacional es de 227.56.

## Población por área de residencia urbano/rural

Tabla 5. Población por área de residencia del municipio de Marmato 2022

Municipio	Cabecera Municipal		Centro poblado y Rural disperso		Total Municipal		
	Número de habitantes	Porcentaje	Número de habitantes	Porcentaje	Número de habitantes	Grado de Urbanización	Porcentaje respecto a población departamental
Marmato	1.356	14,53%	7.974	85,47%	9.330	12,84	0.90

Fuente: Proyección de población por área del DANE

Como se puede observar en el cuadro anterior, la mayor población por área de residencia se encuentra en el centro poblado y rural disperso con 7.974 habitantes lo que comprende un 85.47% de la población, si se compara podemos notar que la población en la zona urbana es menor con 1.356 habitantes correspondiente a un 14.53% de la población asentada en el territorio.

La población en la cabecera municipal aumento con respecto al año inmediatamente anterior, esto se debe a la población migrante y a personas que llegan al municipio en busca de trabajo, viven algún tiempo y se regresan al lugar de residencia o se establecen en Marmato, debido a la economía del municipio que se desarrolla en la zona urbana.

El 23 de diciembre del 2020 se realizaron algunos cambios en el Esquema de Ordenamiento Territorial (EOT) según Decreto 022 y se encuentra en ejecución el proyecto del parque municipal en el centro poblado el Llano, con el objetivo de generar un espacio de esparcimiento y estimulador de actividades ludo recreativas para la población del municipio de Marmato.

### Grado de urbanización

Para el año 2022 Marmato cuenta con un grado de urbanización de 12,84, la economía sirve para el sostenimiento de personas provenientes de diferentes regiones del país y de la población migrante, por su actividad económica la minería, lo que ha ocasionado importantes cambios que pueden determinar un mayor número de habitantes en la zona urbana, aunque por las características del municipio no se nota una transformación del territorio ya que Marmato es un municipio mayoritariamente rural.

El 23 de diciembre del 2020 se realizaron algunos cambios en el Esquema de Ordenamiento Territorial (EOT) según Decreto 022, tendientes a incorporar unos predios al perímetro urbano en el marco de la Ley 1753 del 2015.

El presente acuerdo tiene como objeto incorporar al perímetro urbano, 20.76 hectáreas de suelo de expansión urbana y rural, con el fin de garantizar el desarrollo de la vivienda, infraestructura social y usos complementarios que soporten la vivienda de interés social y de interés prioritario y otros en el municipio de Marmato.

Los predios que se incorporan al perímetro urbano cuentan con la disponibilidad de servicios públicos domiciliarios de acueducto, alcantarillado, energía eléctrica y aseo como lo han certificado las empresas de servicios y los estudios técnicos certifican su conexión y articulación con los sistemas de movilidad existentes en el municipio.

Se realizó el proyecto del parque municipal en el centro poblado el Llano, lo que ha permitido un mejor control y crecimiento urbanístico.

La población marmateña por área de residencia tiene un grado de urbanización mayor en la zona rural.

### Número de viviendas

En el municipio de Marmato según el Censo Nacional de población y vivienda 2018-DANE en el área urbana se encuentran 321 viviendas con personas presentes y 52 viviendas desocupadas para un total de 373 viviendas.

En los centros poblados y rurales disperso 2.269 viviendas con personas presentes, 440 viviendas desocupadas, 165 viviendas de uso de temporal y 18 viviendas con personas ausentes, para un total de 2.892, en el 2022 se mantienen los mismos datos estadísticos del 2021.

### Número de hogares

En el Municipio de Marmato según Censo Nacional de población y vivienda 2018 se encuentran conformados 341 hogares en el área urbana, en centro poblado 1.231 y rural disperso 1.110, para un total de 2.682 hogares.

El municipio de Marmato tiene un total de 2.682 hogares, en el cual 1.987 los jefes del hogar son los hombres lo que es igual a un 74.1%, los hogares con jefe hombre sin conyugue y con hijos menores de 18 años son 28 equivalente a un 6.1% de los hogares y las mujeres jefes del hogar son 695 equivalente a un 25.9% de los hogares del municipio, así mismo las mujeres sin conyugue y con hijos menores de 18 años son 220, equivalente al 36.9%, 597 hogares con jefe mujer sin conyugue equivalente al 85.9%, lo que indica que la jefatura en los hogares la representan las mujeres en la

mayor parte, aunque parezca que el tema habitacional es estable, realmente se encuentra un déficit de viviendas, esta información es según Censo Nacional de Población y vivienda 2018.

**Tabla 6 Tipo de vivienda según Censo Nacional de población y vivienda 2018- 2020 DANE- Materiales predominantes de las paredes exteriores.**

AREA # 17442	MARMATO-TOTAL 2.590							
	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
1.470	54	51	4	926	41	17	27	0

Fuente: Censo Nacional de población y vivienda 2018-DANE

Dentro de los materiales predominantes en las viviendas existentes en las paredes exteriores tenemos que son 1.470 construidas de bloque, ladrillo, piedra y madera pulida, seguido de la tapia pisada, bahareque y adobe 926 viviendas, concreto vaciado 54, materiales prefabricados 51, madera burda, tabla y tablón 41, los materiales de desecho (zinc, tela, cartón, latas, plásticos, otros) 27, Caña esterilla, otros 17 y guadua 4 viviendas.

### Población por pertenencia étnica

**Tabla 7. Población por pertenencia étnica del Municipio de Marmato 2018**

Auto reconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	2.107	24,83%	24,83%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	946	11,15%	35,98%
Ningún grupo étnico	5.412	63,78%	99,76%
No informa	20	0,24%	100,00%
Total	8.485	100,00%	100,00%

Fuente: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018-DANE-Colombia-  
Procesado con Redatam WebServer | CEPAL/CELADE | 2007-2020

En el municipio de Marmato tenemos el asentamiento indígena Cartama, el cual fue fundado en el año 2005, está conformado por 21 comunidades en la zona centro y en las 8 veredas del municipio, San Juan, el Llano, Echandía, Cabras, El Vergel, Guadualejo, la Miel, y la Cuchilla.

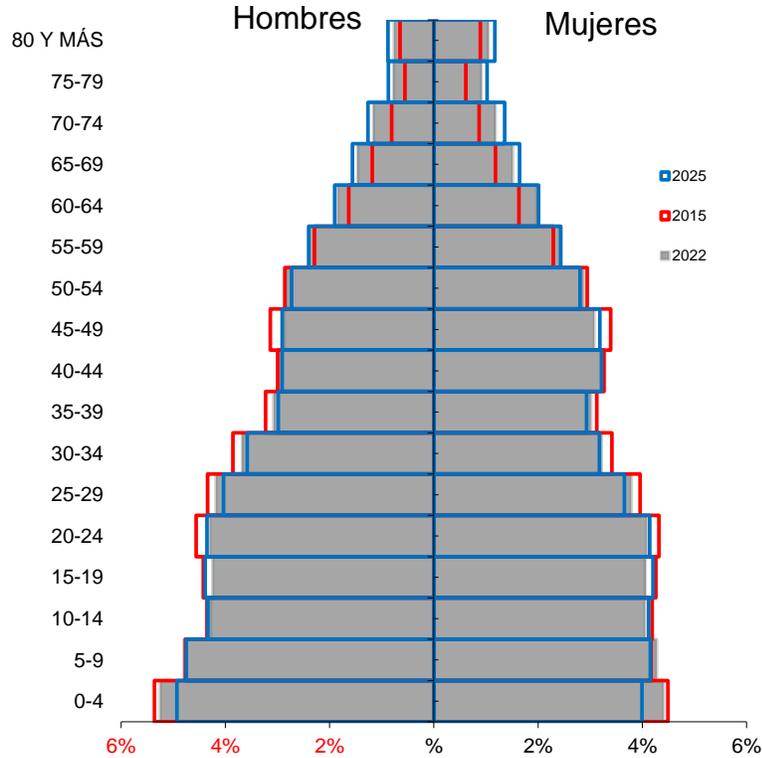
Su estructura orgánica está conformada por una Gobernadora, segunda Gobernadora, Secretaria, Fiscales, Tesorera, Consejos de Gobierno, Consejo de Justicia y las diferentes áreas encargadas de educación, cultura, salud, mujer, familia y juventudes; pasó a ser asentamiento en el año 2012 bajo la Resolución expedida por el Ministerio del Interior No 0046 del 03 de mayo, la mayor parte de la población vive aun conservando las tradiciones de las casas de bahareque y conservando sus usos y costumbres como población étnica, la mayoría ejerce la actividad minera, y un porcentaje menor se dedica al tema agrícola entre ellas las comunidades asentadas en la zona norte del municipio. Cada año se censan para acreditarse como indígenas y esto es lo que ante el ministerio del interior les da el auto reconocimiento, la parcialidad aún no se ha declarado como resguardo, ya que está en la etapa de construcción de territorio colectivo, esta población según Censo Nacional de Población y Vivienda 2018 tiene 2.107 personas indígenas lo que corresponde al 24.83% de la población que tiene el municipio.

Por otro lado las comunidades Afros la componen 946 personas que corresponde al 11,15% de la población del municipio de Marmato, se encuentran asentadas en las zonas del Llano como epicentro de dicha etnia, Guayabito, la Betulia, el Tejar, zona Centro, San Juan, Echandía y cabras, en la actualidad hay conformadas 7 organizaciones de base, la única que tiene reconocimiento por el Ministerio del Interior es la agrupación musical Son de Oro, la población Afro depende económicamente la mayoría de la actividad minera, muchos conservan sus usos y costumbres con sus platos típicos y formas de vida, la mayoría viven en buenas condiciones, su reconocimiento los hacen por medio de las caracterizaciones efectuadas por las organizaciones de base.

### 1.2.1 Estructura demográfica

A continuación, se muestra la población del municipio de Marmato discriminada por género y grupos quinquenales de edad, a través de una pirámide poblacional, en cual se podrá observar el cambio para los años 2015, 2022 y la proyección al 2025 por medio de esta pirámide poblacional, la cual permitirá observar la claridad y las características relevantes de la población, su estructura, relación de hombre y mujeres, entre otros.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Marmato, 2015, 2022, 2025



Fuente: DANE

Es una pirámide con una tendencia aun expansiva, sigue siendo una población mayoritariamente joven, se evidencian algunos cambios en la población adulta mayor en donde se está aumentando su porcentaje con respecto a años anteriores, se observa una leve contracción en las edades de 35 a 44 años y un ensanchamiento de la pirámide en las edades de 20 a 24 años, al realizar el análisis por sexo se encontró que en algunos grupos de edad desde 0 a los 39 años se encuentra más proporción de hombres mientras que desde los 40 años hasta los 80 hay mayor proporción de mujeres, esto puede indicar diferentes causas, entre ellas las muertes ocasionadas por causas externas y de origen laboral que se presentan generalmente en el sexo masculino.

## Población por grupo de edad

Tabla 8 Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Marmato Caldas 2015, 2022 y 2025, grupos de riesgo MIAS.

Proporción de la población por ciclo vital, departamento Caldas 2015, 2022 y 2025, grupos de riesgo MIAS						
Curso de Vida	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1012	11,71%	1078	11,55%	1008	10,80%
Infancia (6 a 11 años)	907	10,50%	984	10,55%	993	10,64%
Adolescencia (12 a 17 años)	888	10,28%	922	9,88%	955	10,24%
Juventud (18 a 28 años)	1653	19,13%	1695	18,17%	1714	18,37%
Adulthood (29 a 59 años)	3314	38,36%	3475	37,25%	3457	37,05%
Persona mayor (60 años y más)	865	10,01%	1176	12,60%	1288	13,80%
<b>Total</b>	<b>8639</b>	<b>100,00%</b>	<b>9330</b>	<b>100,00%</b>	<b>9415</b>	<b>100,91%</b>

Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS

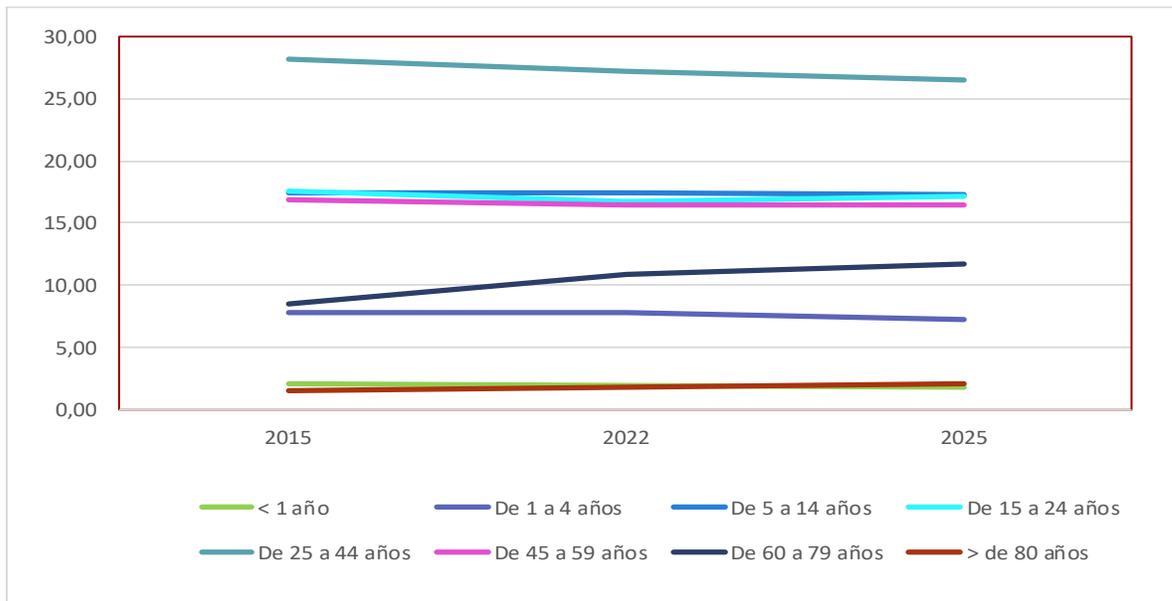
En este análisis se puede identificar los ciclos de vida que corresponden a las MIAS, el cual se puede diferenciar los ciclos de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y adultez, la población por ciclo vital que registra la mayor frecuencia relativa es la adultez con el 37,25% en el 2022, el cual tiende a disminuir para el 2025 con una frecuencia relativa de 37.05%, seguido del curso de vida de juventud con una frecuencia del 18.17% con tendencia al aumento en el 2025, en el curso de vida de los mayores de 60 años se presenta una frecuencia relativa del 12.60%, con tendencia al aumento en el 2025, en la primera infancia la frecuencia relativa es de 11.55%, para el año 2025 tiende a disminuir con una proporción del 10.80%, la infancia tiene una frecuencia relativa del 10.55, se espera que para el 2025 aumente relativamente 10.64%, la frecuencia menor la encontramos en el ciclo vital de la adolescencia con 9.88% en el 2022 y con tendencia al aumento en el 2025 con un frecuencia relativa de 10.24%.

Es necesario que se realicen actividades encaminadas de protección específica y detección temprana para cada grupo poblacional ya que es fundamental detectar a tiempo problemas de salud y prevenir enfermedades, para evitar complicaciones en la población, la realización de prácticas que favorezcan su salud como buena utilización del tiempo libre, actividades encaminadas a la

prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención del embarazo en adolescentes, salud mental.

### Proporción de la población por grupos etarios

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Marmato 2015, 2022 y 2025



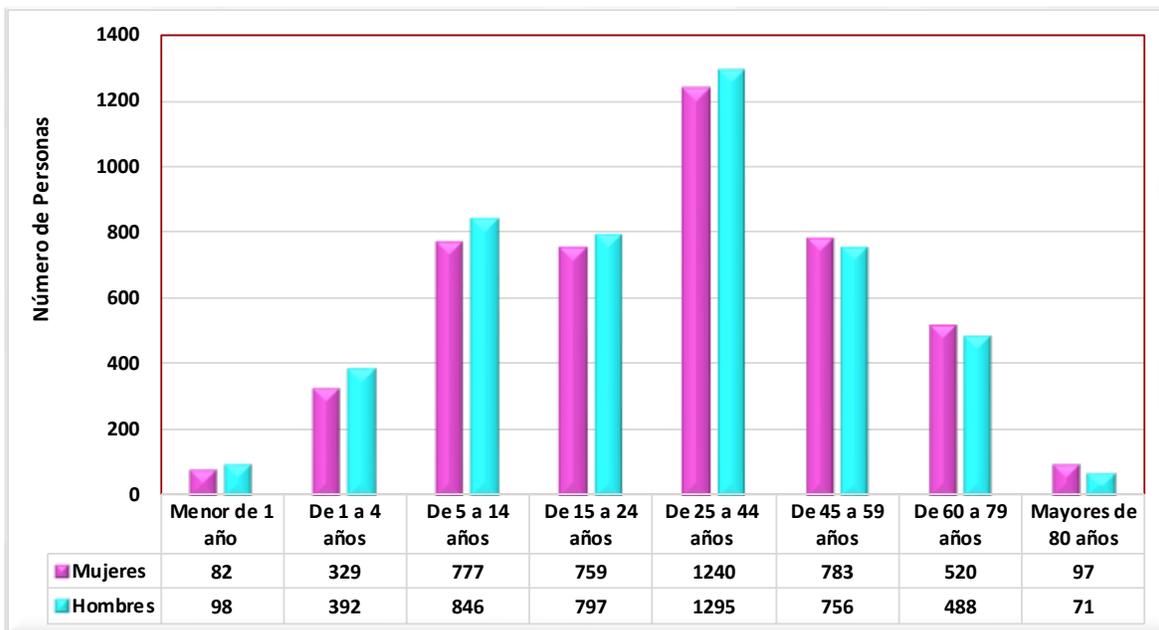
2025

Fuente: Población por grupo / Proyección de población para el año de estudio DANE-SISPRO

Según las proporciones de la población por grupo de edad en el municipio de Marmato para el año 2015, 2022 y 2025 y al analizar la información por cada ciclo vital se observa como en el año 2022 se ha ganado proporción en la población de 25 a 44 años siendo el 27.17%, seguido del rango de edad de 5 a 14 años con un 17.40%, por consiguiente los jóvenes de 15 a 24 años corresponden al 16.68% de la población, seguido de las personas de 45 a 59 años con una proporción de 16.50%, de 60 a 79 años con una proporción de 10.80%, de 1 a 4 años con 7.73%, menores de 1 año con 1.93% de la población, mientras que los mayores de 80 años se encuentran en un 1.80%.

## Distribución de la población por sexo y grupos de edad

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Marmato, 2022



Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS

Para el 2022 de acuerdo a la distribución de la población por sexo y grupos de edad como menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años, de 15 a 24 años y de 25 a 44 años, la población de Marmato es en su mayor parte masculina, lo contrario a la del Departamento de Caldas donde se encuentran más mujeres que hombres, sin embargo el análisis por los grupos tradicionales muestra que a partir de los 45 a los 59 años la población es mayoritariamente femenina, lo anterior puede explicarse por la migración masculina dada la oferta laboral en el municipio y al cumplir cierta edad regresan a sus lugares de origen, también por la mortalidad por accidentalidad o enfermedades laborales que se han presentado, en los mayores de 80 años las mujeres el valor es mayoritariamente femenino por que la esperanza de vida puede ser más alta.

Otros indicadores demográficos.

Índices demográficos	Interpretación
<b>Relación hombres/mujer</b>	En el año 2015 por cada 104 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 103 hombres, había 100 mujeres
<b>Razón niños mujer</b>	En el año 2015 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
<b>Índice de infancia</b>	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 27 personas.
<b>Índice de juventud</b>	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 25 personas.
<b>Índice de vejez</b>	En el año 2015 de 100 personas, 7 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 9 personas, el índice de vejez es la población adulta mayor sobre la población total.
<b>Índice de envejecimiento</b>	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 32 personas, el índice de envejecimiento se refiere a cuantos adultos mayores hay en el municipio por cada 100 menores de 14 años.
<b>Índice demográfico de dependencia</b>	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 52 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 56 personas.
<b>Índice de dependencia infantil</b>	En el año 2015, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 42 personas.
<b>Índice de dependencia mayores</b>	En el año 2015, 10 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 14 personas.
<b>Índice de Friz</b>	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Marmato 2015, 2022, 2025.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Población total	8.639	9.330	9.415
Población Masculina	4.406	4.743	4.781
Población femenina	4.233	4.587	4.634
Relación hombres: mujer	104,09	103,40	103
Razón niños: mujer	38	39	36
Índice de infancia	27	27	26
Índice de juventud	26	25	25
Índice de vejez	7	9	10
Índice de envejecimiento	25	32	37
Índice demográfico de dependencia	51,69	55,86	56,37
Índice de dependencia infantil	41,46	42,17	41,09
Índice de dependencia mayores	10,24	13,70	15,28
Índice de Friz	136,33	140,52	140,06

Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS

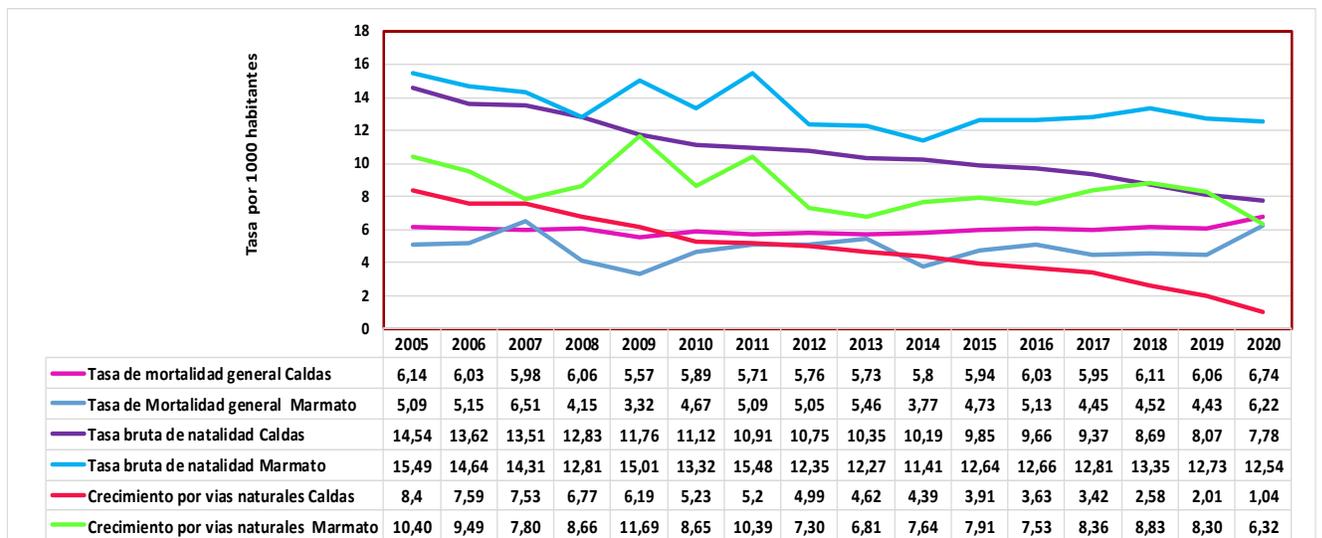
### 1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento por vías naturales: La tasa de crecimiento por vías naturales cuando es inferior o igual a 3 se considera que ya no hay crecimiento por vías naturales en el territorio, es moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, En el municipio la tasa de crecimiento por vías naturales ha tenido un comportamiento fluctuante, dado también por el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, de acuerdo al indicador se considera que el municipio presenta un crecimiento alto por ser superior al 3%, el mayor número se presentó en el año 2009 con 11.69 el cual fue descendiendo hasta el 2020, sin embargo Marmato sigue presentando un crecimiento natural positivo ya que el número de nacimientos es mayor al de defunciones en todos los periodos evaluados, por consiguiente presenta una tasa de crecimiento natural de 6.32, por encima a la del Departamento con 1.04%.
- Tasa Bruta de Natalidad: El municipio de Marmato ha presentado tasas más altas en el periodo evaluado, comparada con el Departamento muestra una tendencia a la disminución y aunque en los últimos años se observa un comportamiento fluctuante en las tasas de natalidad del

municipio siendo la más alta en 2005 con 15,49 y pasa a tener una tasa de 12.73 nacimientos por cada 1000 habitantes en el 2019 a 12.54 en el 2020. Para los últimos cinco años se presenta un incremento en el 2018 con una tasa de 13.35 y al compararla con la tasa de natalidad del Departamento para el mismo año es de 8.69, se puede observar un aumento en los puntos porcentuales.

- Tasa Bruta de Mortalidad: En el municipio de Marmato en los últimos años la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia uniforme, en el 2007 se presenta un aumento con una tasa de 6.51 con respecto a la del Departamento 5.98, y para el 2020 se presenta una tasa de 6.22 y aunque aumento, está por debajo de la tasa del Departamento.

**Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa general de mortalidad y tasa de crecimiento por vías naturales de Marmato respecto al departamento de Caldas 2005 a 2020.**



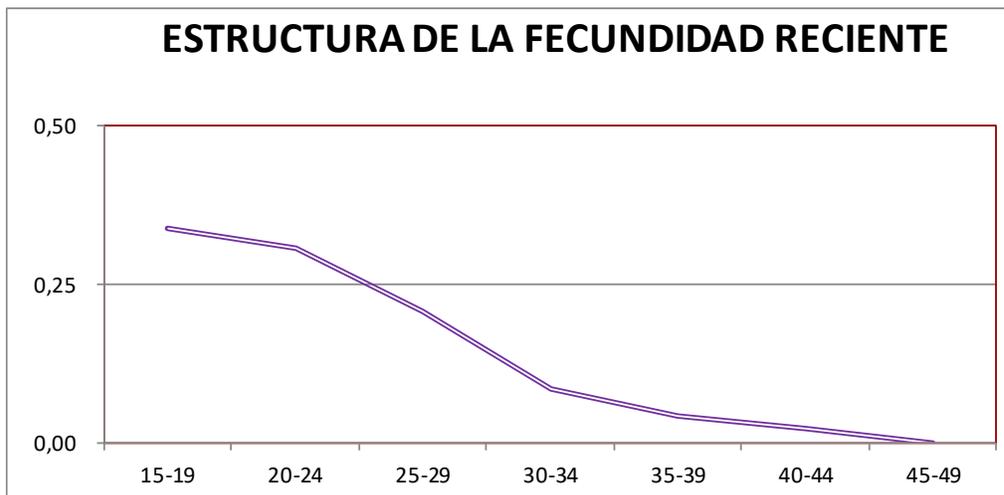
Fuente: SISPRO MSPS

**Otros indicadores de la dinámica de la población.**

- Tasa General de Fecundidad: la tasa general de fecundidad es de 50.35 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil en el municipio de Marmato.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: El Municipio de Marmato presenta una Tasa Global de fecundidad según el comportamiento de la natalidad en el año 2020 se proyecta que por cada mujer en edad fértil tendrá al menos 1 hijo a lo largo de su vida.

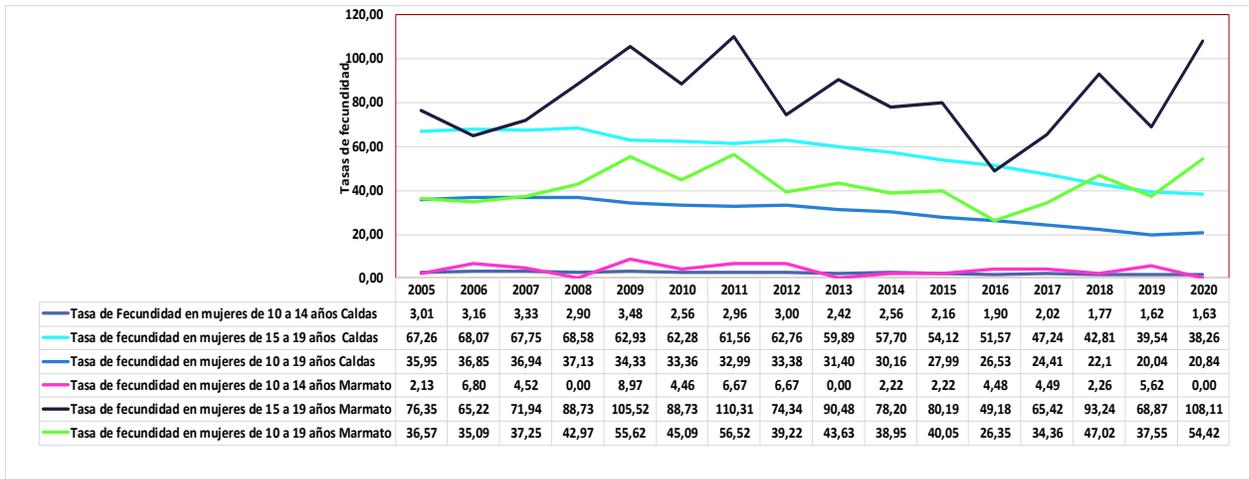
La edad media donde las mujeres deciden tener sus hijos es de 31 años y la edad más predominante donde se presentan nacimientos es de 20 a 24 años, seguida de 15 a 19 años.

**Figura 5. Estructura de la Fecundidad municipio de Marmato**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Figura 6. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años, tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años y tasa de fecundidad específica de 10 a 19 años en Marmato y Caldas 2005 al 2020.**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

## Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es un índice (porcentaje) que se toma en cuenta para determinar cuánto se espera que viva una persona en un contexto social determinado.

Dentro de la información de nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer, sin embargo el departamento de Caldas actualmente presenta una esperanza de vida al nacer total de 78,5, específico en mujeres de 82 años y en hombres es de 76 años.

### 1.2.3 Movilidad forzada

La dinámica del conflicto en el municipio de Marmato se ha evaluado por medio de una línea de tiempo en los últimos años, identificando escenarios y situaciones de riesgo que permitan al municipio prepararse institucionalmente para la atención inmediata de emergencias como se encuentra plasmado en el plan de contingencia para hechos victimizantes del conflicto armado, ya que la proporción de la población víctima es un 80% del hecho victimizante de desplazamiento, de

las cuales gran parte de esta población son hombres con 343 y 279 mujeres según los grupos de edad evaluados, lo anterior según registro de las personas reportadas en el RUV y cuyo hecho victimizante es el desplazamiento forzado.

En relación a la población víctima LGBTIQ+ el 27 de febrero de 2021 se realizó una convocatoria e inscripción de la comunidad LGBTIQ+ en el municipio, en el que se caracterizaron 47 personas de esta población, de las personas registradas ninguna indico pertenecer a población víctima del desplazamiento forzado.

**Tabla 10. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de Marmato con corte al 08 de septiembre del 2022.**

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	No. Hombres victimizados de desplazamiento	total de población víctima
0 a 4 años	8	6	15
05 a 09 años	19	22	48
10 a 14 años	28	33	82
15 a 19 años	26	28	66
20 a 24 años	39	41	105
25 a 29 años	44	53	77
30 a 34 años	21	43	57
35 a 39 años	16	32	44
40 a 44 años	16	27	40
45 a 49 años	24	13	34
50 a 54 años	15	15	25
55 a 59 años	10	6	18
60 a 64 años	5	7	11
65 a 69 años	5	7	12
70 a 74 años	2	8	5
75 a 79 años	1	0	0
80 años o más	0	2	2
<b>Total</b>	<b>279</b>	<b>343</b>	
No Definido de 05 a 09 años		4	
No reportado 15-19 años		2	
No reportado		1	

Fuente: Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD-corte al 08 de septiembre del 2022.

#### 1.2.4 Dinámica Migratoria - Atenciones en salud en población migrante

Para el año 2021 el municipio de Marmato presentó 6 atenciones en población migrante, por lo cual no se realiza el análisis de este aspecto, aunque sabemos que esta información no corresponde a la realidad, ya que la institución de salud no está reportando las atenciones a esta población, o no se realiza el enfoque diferencial adecuado cuando las personas consultan a los servicios de la IPS.

En el 2018 y 2019 se realizó el proceso de aseguramiento a 2 personas migrantes en cada año, en el 2020 se realizaron 3 afiliaciones, para el año 2021 se realizó el proceso a 9 migrantes y en el año 2022 se han afiliado al SGSSS 376 migrantes al 31 de octubre del 2022, la gran parte de las personas migrantes en el municipio son procedentes de Venezuela que se movilizan hacia Marmato atraídos por la minería y quienes en su mayoría se encontraban indocumentadas.

De igual forma para el año 2022 tuvieron la oportunidad de organizar el proceso migratorio con los Permisos por Protección Temporal, según Decreto 616 del 25 de abril del 2022, en el Capítulo 4, otras poblaciones beneficiarias del régimen Subsidiado, Artículo 2.1.5.4.1 (migrantes venezolanos afiliados al Régimen Subsidiado), aunque es un avance en el proceso de aseguramiento, aún existen personas que no lo realizaron por consiguiente continúan sin aseguramiento, lo que se convierte en un factor de riesgo de acuerdo a diferentes determinantes en salud, económicos y sociales.

Del mismo modo esta situación ha generado en esta población complicaciones de enfermedades crónicas, en las embarazadas, accidentes laborales y morbilidades en la población infantil, lo que se puede convertir en un factor de vulnerabilidad para recibir una atención integral en las instituciones de salud, es importante seguir avanzando en los procesos de aseguramiento, ya que se detecta la falta de adherencia a las actividades de promoción y mantenimiento de la salud de esta población.

Con corte al 22 de noviembre se han aplicado 602 vacunas contra el Covid19 a personas migrantes, se estima que en el municipio se encuentran aproximadamente 1.500 migrantes.

#### **Conclusiones del Capítulo Territorial y demográfico.**

El municipio de Marmato se encuentra al occidente del departamento de Caldas, es un municipio ubicado al noroeste del departamento de Caldas, sobre el flanco oriental de la cordillera occidental y sobre la vertiente occidental de la hoya del río Cauca, es la puerta de entrada al Departamento de Caldas por el Noroccidente, se encuentra topográficamente en el occidente del relieve conocido como el macizo de los mellizos.

Debido a la ubicación geográfica del municipio y su condición topográfica, Marmato tiene unas características territoriales especiales, presenta el mayor riesgo a sufrir deslizamientos, la población

es vulnerable debido a que el clima es variable lo que favorece a la presencia de enfermedades transmitidas por vectores, además de ser un municipio endémico para dengue, del mismo modo tiene unos problemas ambientales por el proceso de la minería donde se presenta la aparición de enfermedades de la piel, enfermedades respiratorias, intoxicaciones por monóxido de carbono, enfermedades laborales como neumoconiosis y silicosis, contagio Covid19, que son riesgos inminentes para la salud de la población marmateña.

El municipio de Marmato cuenta con una extensión rural muy amplia, a pesar de ello la agricultura no es la principal actividad económica, la minería es la fuente de trabajo no solo para las personas oriundas del territorio, si no para los habitantes de los municipios vecinos, en el 2020 en las actividades de control por la pandemia se evidencio el ingreso de 2.500 personas aproximadamente, población que diariamente se moviliza desde los municipios vecinos y diferentes ciudades del país, esto sin contar una gran población migrante que ha ingresado en los últimos años, lo que genera riesgos para la salud pública debido al trabajo informal.

Para mejorar el desplazamiento de la población, para el año 2022 se encuentra en ejecución 1.700 m de placa huella en la zona rural del municipio con recursos del DPS e INVIAS, algunos tramos se financiaron con la empresa privada y el comité de cafeteros.

También se realizó ampliación de los sedimentadores de la planta de tratamiento de agua y el mejoramiento de las redes de conducción y aducción del sistema de acueducto municipal, lo que permitirá aumentar el flujo del agua potable para la población marmateña, de la misma manera se realiza fortalecimiento de 19 juntas de acueducto en la zona rural, viabilización del acueducto y alcantarillado en el centro poblado de San Juan, construcción del sistema de alcantarillado en la Vereda La Cuchilla, sector Cola de Gurre que beneficia a 25 familias.

Según la proyección DANE, el municipio para el 2022 cuenta con 9.330 habitantes, en cuanto a los procesos de urbanización han habido cambios importantes en el Esquema de Ordenamiento Territorial uno de ellos es la ampliación del perímetro urbano de 20 hectáreas y construcciones importantes como el proyecto del parque municipal en el Centro Poblado el Llano lo que permite mejor control y crecimiento urbanístico, también como parte de mejora con respecto a lugares de esparcimiento para la población, ya que existe un gran consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, se realizó compra de lote 3 esquinas para la rehabilitación integral de las micro cuencas de la zona norte.

La población marmateña por área de residencia tiene un grado de urbanización mayor en la zona rural es por esto que se debe tener en cuenta un determinante geográfico importante para las atenciones de salud a personas que viven en esta zona, ya que muchos de ellos se encuentran afiliados al SGSSS en el municipio de Caramanta Antioquia y Supia Caldas, debido a que tienen más fácil acceso hacia estos lugares por la distancia, para el año 2022 Marmato cuenta con un grado de urbanización de 12,84, la economía sirve para el sostenimiento de personas provenientes

de diferentes regiones del país y de la población migrante, por su actividad económica la minería, lo que ha ocasionado importantes cambios que pueden determinar un mayor número de habitantes en la zona urbana, aunque por las características del municipio no se nota una transformación del territorio ya que Marmato es un municipio mayoritariamente rural.

En el municipio se tiene el asentamiento indígena Cartama, el cual fue fundado en el año 2005, está conformado por 21 comunidades en la zona centro y en las 8 veredas del municipio, San Juan, el Llano, Echandía, Cabras, El Vergel, Guadualejo, la Miel, y la Cuchilla.

Por otro lado las comunidades Afros la componen aproximadamente 946 personas que corresponde al 11,15% de la población del municipio de Marmato, se encuentran asentadas en las zonas del Llano como epicentro de dicha etnia, Guayabito, la Betulia, el Tejar, zona Centro, San Juan, Echandía y cabras, en la actualidad hay conformadas 7 organizaciones de base, la población Afro depende económicamente la mayoría de la actividad minera, muchos conservan sus usos y costumbres con sus platos típicos y formas de vida, la mayoría viven en buenas condiciones, su reconocimiento los hacen por medio de las caracterizaciones efectuadas por las organizaciones de base.

En la pirámide poblacional, es una pirámide con una tendencia aun expansiva, sigue siendo una población mayoritariamente joven, se evidencian algunos cambios en la población adulta mayor en donde se está aumentando su porcentaje con respecto a años anteriores, se observa una leve contracción en las edades de 35 a 44 años y un ensanchamiento de la pirámide en las edades de 20 a 24 años, al realizar el análisis por sexo se encontró que en algunos grupos de edad desde 0 a los 39 años se encuentra más proporción de hombres mientras que desde los 40 años hasta los 80 hay mayor proporción de mujeres, esto puede indicar diferentes causas, entre ellas las muertes ocasionadas por causas externas y de origen laboral que se presentan generalmente en el sexo masculino.

La mayor población por área de residencia se encuentra en el centro poblado y rural disperso con 7.974 habitantes lo que comprende un 85.47% de la población, si se compara podemos notar que la población en la zona urbana es menor con 1.356 habitantes correspondiente a un 14.53% de la población asentada en el territorio.

En la proporción de la población por ciclo vital se puede identificar los ciclos de vida que corresponden a las MIAS, el cual se puede diferenciar los ciclos de vida de primera infancia, infancia, adolescencia, juventud y adultez, la población por ciclo vital que registra la mayor frecuencia relativa es la adultez con el 37,25% en el 2022, el cual tiende a disminuir para el 2025 con una frecuencia relativa de 37.05%.

Es necesario que se realicen actividades encaminadas de protección específica y detección temprana para cada grupo poblacional ya que es fundamental detectar a tiempo problemas de salud y prevenir enfermedades, para evitar complicaciones en la población, la realización de prácticas que

favorezcan su salud como buena utilización del tiempo libre, actividades encaminadas a la prevención del consumo de sustancias psicoactivas, prevención del embarazo en adolescentes, salud mental.

Según las condiciones de salud de la edad adulta donde se puede reflejar una afectación de condiciones de tipo crónico, afecciones por la pandemia o afecciones propias de esta edad, se deben buscar estrategias de atención con buenas adherencias a los tratamientos de protección específica y detección temprana.

Para el 2022 de acuerdo a la distribución de la población por sexo y grupos de edad como menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años, de 15 a 24 años y de 25 a 44 años, la población de Marmato es en su mayor parte masculina, lo contrario a la del Departamento de Caldas donde se encuentran más mujeres que hombres, sin embargo el análisis por los grupos tradicionales muestra que a partir de los 45 a los 59 años la población es mayoritariamente femenina.

En el municipio la tasa de crecimiento por vías naturales ha tenido un comportamiento fluctuante, dado también por el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, de acuerdo al indicador se considera que el municipio presenta un crecimiento alto por ser superior al 3%.

También los cambios en los indicadores de fecundidad y de mortalidad, el envejecimiento ha hecho que se genere gran atención para la realización de programas de prevención y mantenimiento de la enfermedad efectivos, así como la generación de estilos de vida saludable y buena utilización del tiempo libre.

La tasa general de fecundidad es de 50.35 nacimientos por cada 1.000 mujeres en edad fértil en el municipio de Marmato.

La proporción de la población víctima es un 80% del hecho victimizante de desplazamiento, de las cuales gran parte de esta población son hombres con 343 y 279 mujeres según los grupos de edad evaluados, lo anterior según registro de las personas reportadas en el RUV y cuyo hecho victimizante es el desplazamiento forzado.

Para el año 2021 el municipio de Marmato presentó seis atenciones en población migrante, por lo cual no se realiza el análisis de este aspecto, aunque sabemos que esta información no corresponde a la realidad, ya que la institución de salud no está reportando las atenciones a esta población, o no se realiza el enfoque diferencial adecuado cuando las personas consultan a los servicios de la IPS.

El municipio no cuenta con gran demanda de viviendas y en los proyectos formulados esta población es tenida en cuenta, existen falencias en la Institución de salud donde reciben los servicios, ya que no se realiza un enfoque diferencial que permita confirmar los datos de las personas que han sido atendidas en la Institución de Salud.

Las personas migrantes en la mayoría de los casos se encuentran sin documentación, quienes son vulnerables por la falta de aseguramiento y porque están expuestos a diferentes riesgos en la salud, en el 2022 se ha realizado un trabajo importante con el área de aseguramiento, a corte del mes de octubre se han afiliado 376 personas con el permiso de protección temporal, lo que significa un gran avance y la oportunidad para que estas personas accedan a los servicios de salud, aunque se ha avanzado en este proceso aún existen personas en el territorio que se encuentran sin servicios al SGSSS.

## 2. 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 como género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

### 2.1 Análisis de la mortalidad

#### 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

##### Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia el análisis de 6 grandes grupos como son: Enfermedades Transmisibles, Neoplasias, Enfermedades del sistema circulatorio, Causas Externas, Signos y síntomas mal definidos y Las demás causas y 67 subgrupos de la Organización Panamericana de la Salud. 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 muertes por sexo y a través del tiempo ajustadas por la población estándar propuesta por la OMS.

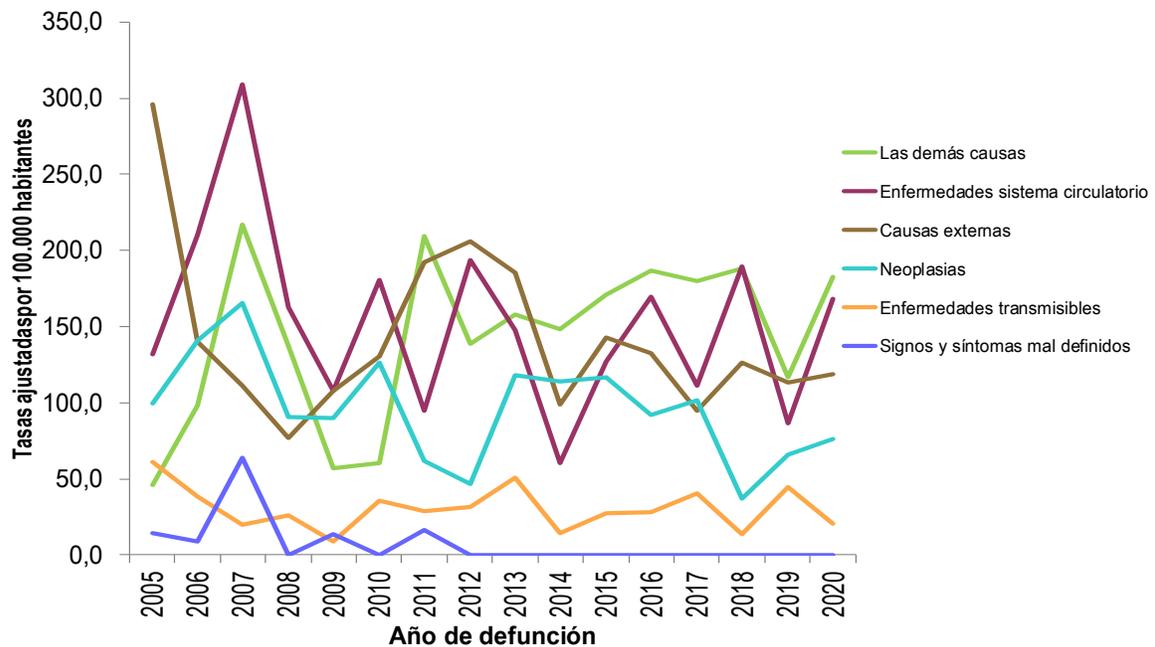
Se realizó análisis de las tasa de mortalidad de los habitantes del municipio de Marmato, encontrando que para el periodo evaluado en el orden de las causas son las muertes por las demás causas las que ocupan un primer lugar en el 2020 con un indicador 182.80 y un aumento con respecto al año anterior que presentó una tasa de 116.62, siendo el 2007 el año con mayor número de muertes por esta causa con un indicador de 216.69 y un punto mínimo en el 2005 con una tasa de 46,24.

Las enfermedades del sistema circulatorio ocupan un segundo lugar con una tasa de 168.44, con tendencia al aumento con respecto al año 2019 que presentaba una tasa de 86.32 muertes por 100.000 habitantes, al realizar este análisis se encuentra que este grupo de causas presento picos en el año 2.006 y 2.007 con tasas de 2509.88 y 308.74 respectivamente.

En tercer lugar se encuentran las causas externas que presentan una variación fluctuante, con una tasa de 118.79 en el 2020, del mismo modo presenta un aumento con respecto al año 2019 que registro una tasa de 113.06 por 100.000 habitantes.

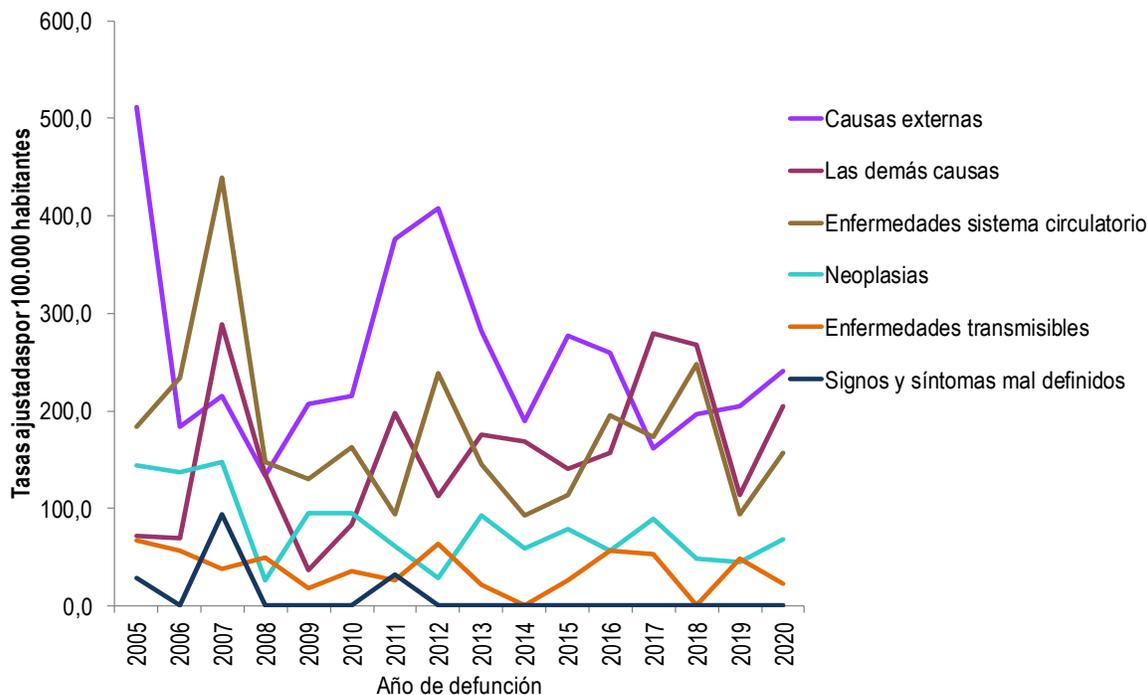
Las neoplasias también presentan un indicador importante para el año evaluado con una tasa de 75.83 con un aumento con respecto al año anterior que presentaba una tasa de 65.58, seguido de las enfermedades transmisibles con una tasa de 20.59 con una disminución con respecto al año 2019 que presento una tasa de 44.79

**Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Marmato, 2005 – 2020**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

**Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Marmato, 2005 – 2020**



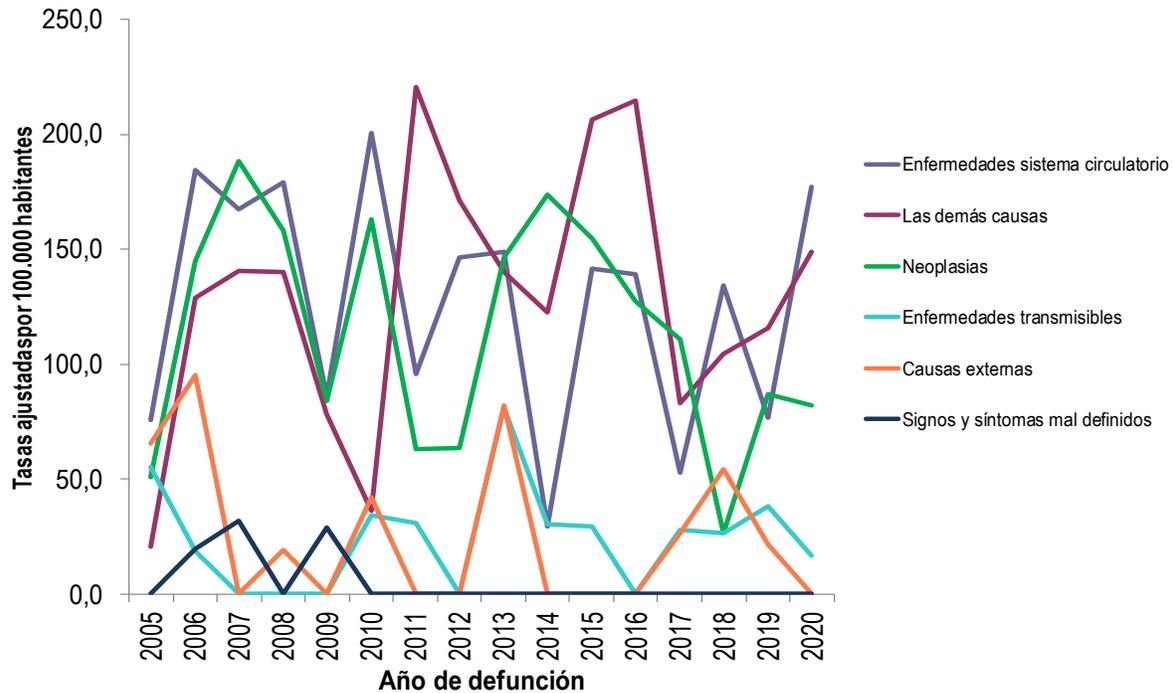
Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Al revisar la mortalidad por grandes causas en hombres, se encontró que la tasa de mortalidad más alta son las causas externas las que presentan mayor incidencia según las tasas ajustadas para el periodo evaluado con 240.55, presentando un aumento con respecto al año anterior que presentaba una tasa de 205.11, esta causa ha presentado aumento en algunos años como en el 2005 con 511.81, en el 2011 con una tasa de 376.51 y en el año 2012 con una tasa de 408.20 muertes por 100.000 habitantes.

Las demás causas ocupan el segundo lugar con una tasa de 204.81, con un aumento con respecto al año 2019 que presentó una tasa de 113.75, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 157.02, con un aumento con respecto al año 2019 el cual presentó una tasa de 94.42 muertes por 100.000 habitantes.

Las neoplasias también presentan un indicador importante con una tasa de 44.76 y su comportamiento ha sido fluctuante durante los periodos evaluados, presentó un pico en el año 2007 con una tasa de 147.63.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020



Fuente: DANE- SISPRO-MSPS

Para el análisis de las causas de mortalidad para mujeres teniendo en cuenta el orden de prioridad en el periodo comprendido entre el 2005 y 2020, se ubica como primer grupo las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 177.26 muertes por 100.000 habitantes, presentando una tendencia al aumento con respecto al año 2019 que presentó una tasa de 76.51, siendo el 2010 el periodo con mayor número de muertes con una tasa de 200.60, también es importante mencionar que en el año 2014 se presentó una disminución en las muertes por esta causa con una tasa de 29.61 muertes por 100.000 habitantes.

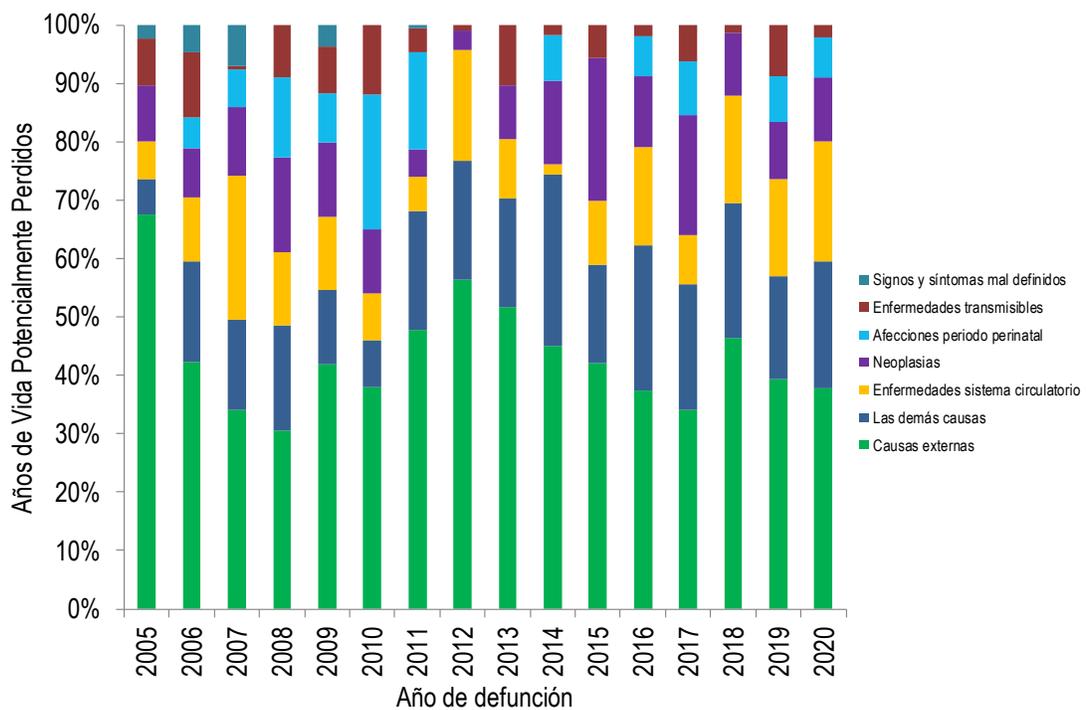
Las demás causas ocupan el segundo lugar con una tasa ajustada de 148.84 muertes por 100.000 habitantes, con un aumento con respecto al año 2019 que presentó una tasa de 115.72 seguido de las neoplasias con una tasa de 80.04, con una disminución para el periodo evaluado, las enfermedades transmisibles presentan una tasa ajustada de 16.78, con una disminución con respecto al año 2019 que presentó una tasa ajustada de 38.32 muertes por 100.000 habitantes.

## Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos del municipio de Marmato permite identificar grupos de la población y las causas que inciden sobre la mortalidad prematura, es decir son los años que deja de vivir una persona cuando no alcanza la esperanza de vida al nacer, lo que se convierte en un punto importante y útil para la planificación y priorización de acuerdo a los proyectos o atenciones en salud.

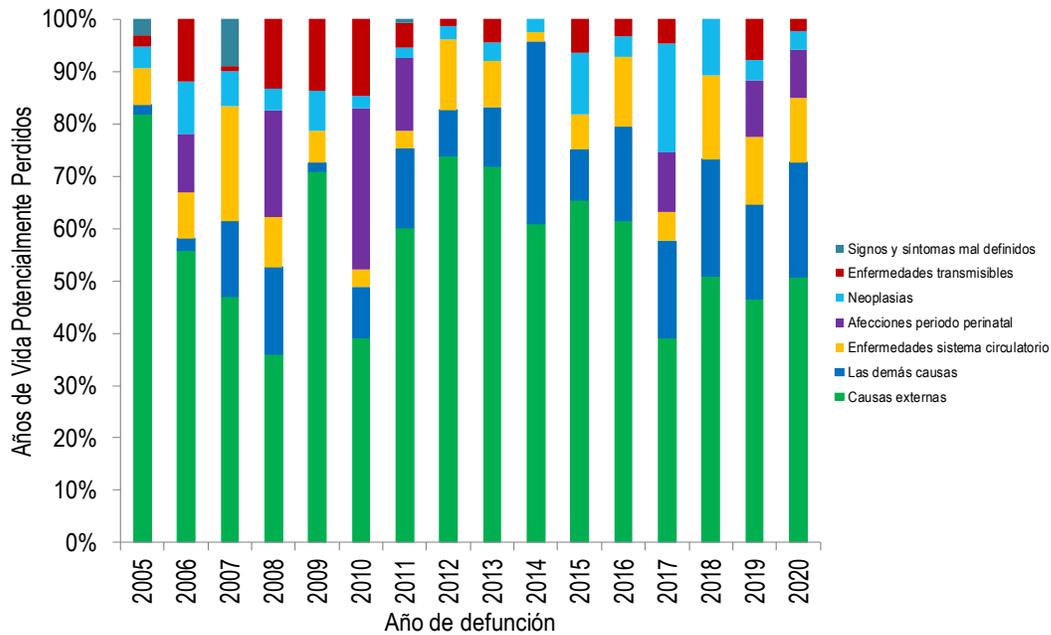
En el Municipio de Marmato los AVPP durante los años comprendidos entre el 2005 y 2020 fueron causados principalmente por las causas externas, las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, afecciones del periodo perinatal, enfermedades transmisibles, signos y síntomas mal definidos, durante el año 2020 por muertes prematuras se presentaron 11.998 años potencialmente perdidos en el municipio de Marmato.

**Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Marmato, 2005 – 2020**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020

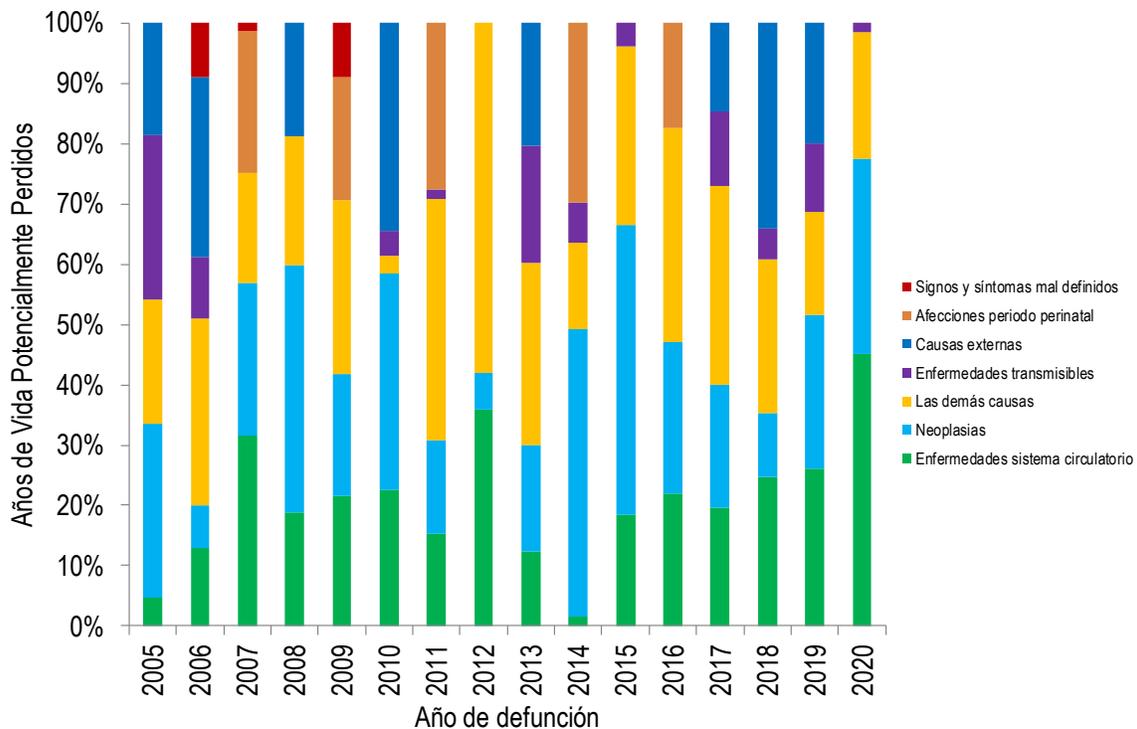


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En los hombres el comportamiento es similar, la causa que más AVPP represento para los hombres fue las causas externas aportando un porcentaje considerable, seguido de las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio, las afecciones del periodo perinatal, las neoplasias y las enfermedades transmisibles.

Se debe considerar la evaluación de las causas para realizar intervenciones que permitan la reducción de las muertes.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020



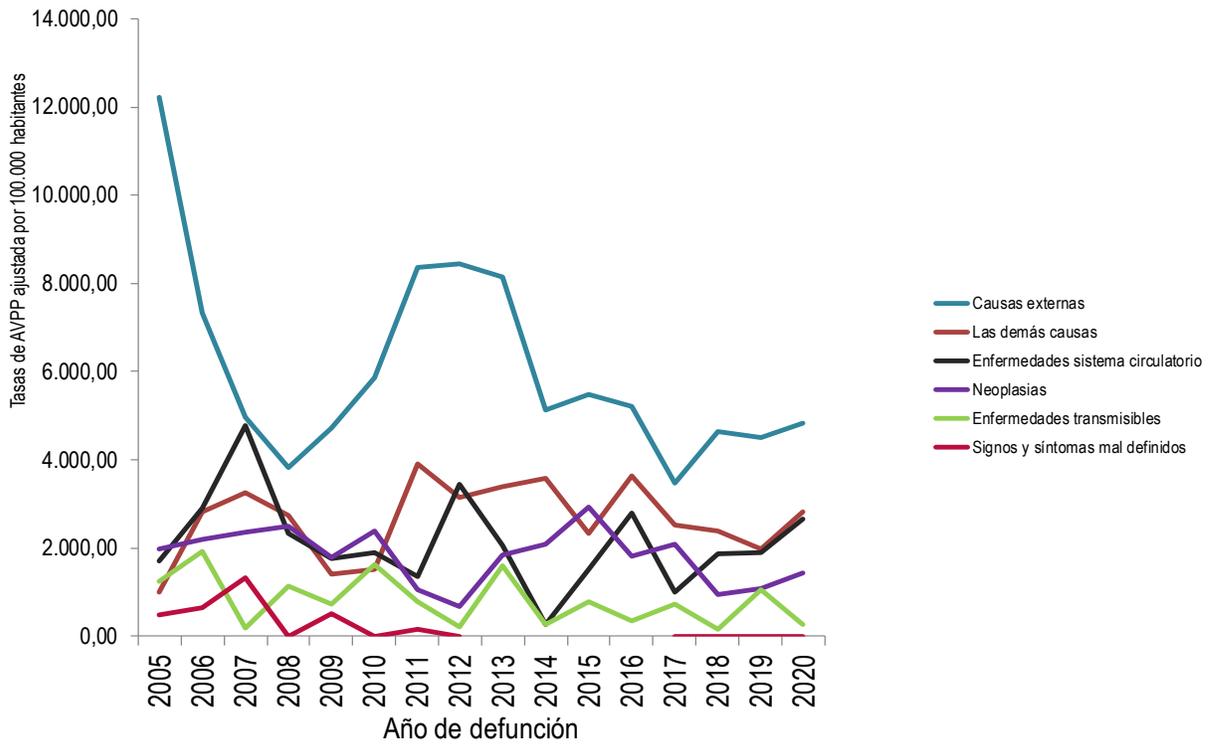
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Durante el periodo de tiempo analizado 2005 – 2020 en el último año la causa que más ha generado AVPP para las mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las neoplasias, las demás causas y las enfermedades transmisibles.

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Al realizar el análisis de la información de las tasas de AVPP ajustados por 100.000 habitantes para el 2020, se encontró que la primera causa de muertes prematuras en el municipio son las causas externas, con una tasa ajustada de 4.841.25, seguida de las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las enfermedades transmisibles

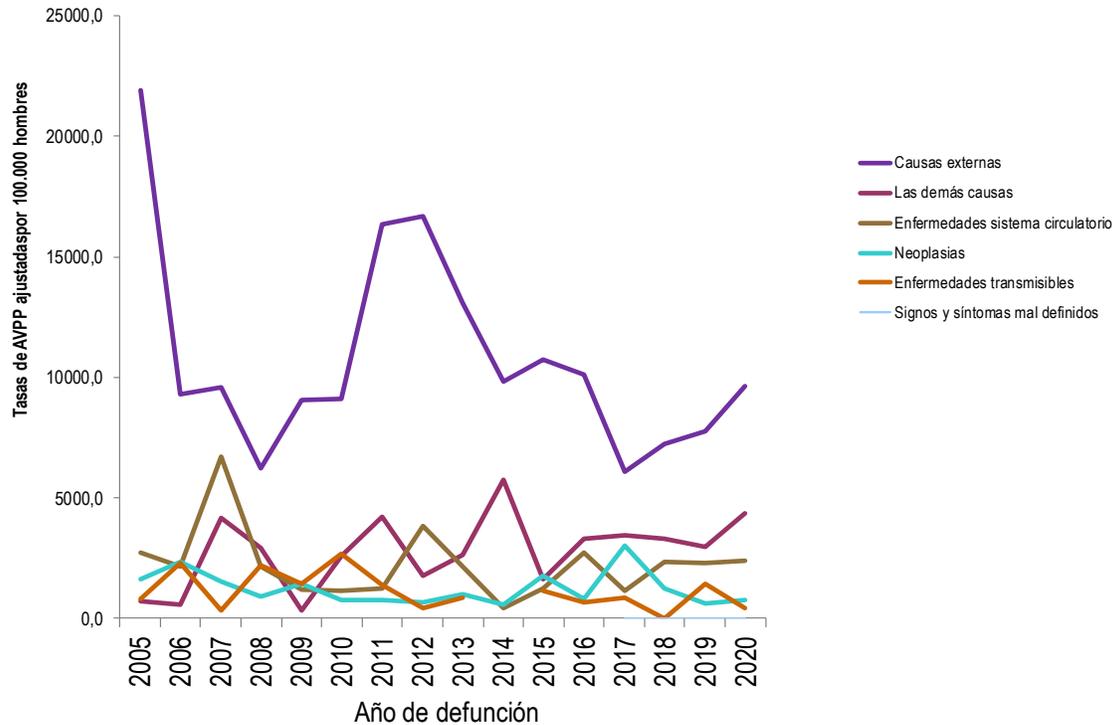
Figura 13 Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Marmato, 2005 – 2020



Fuente: SISPRO - MSPS

### Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en hombres municipio de Marmato 2005 – 2020

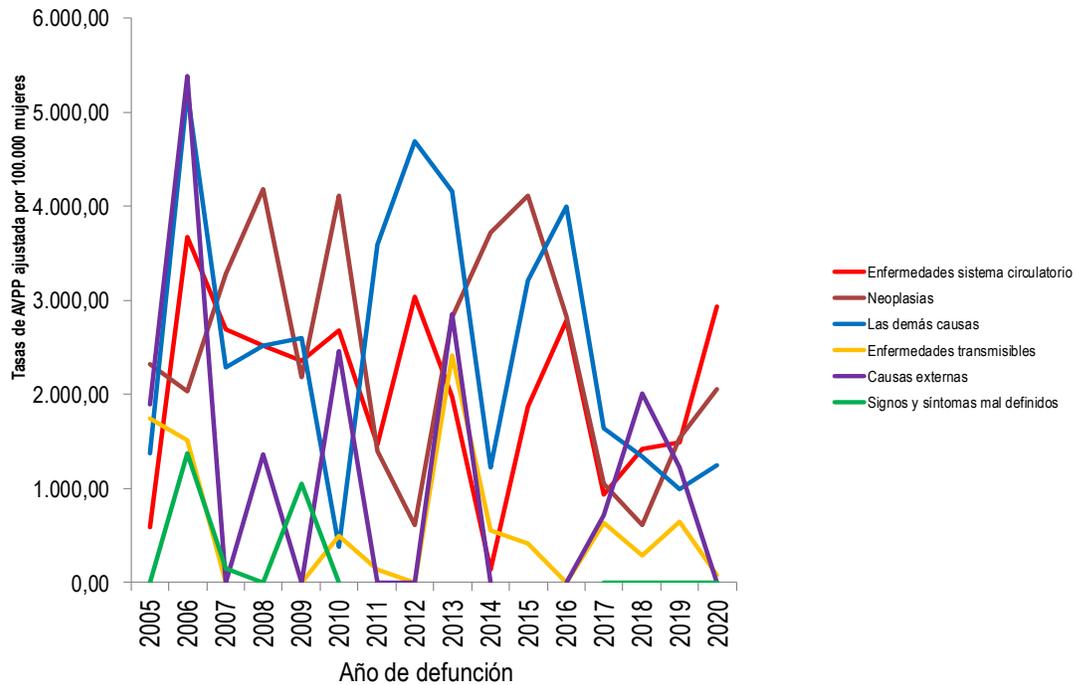


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2020 en la población masculina, la tasa ajustada de años de vida potencialmente perdidos, se observa una mayor incidencia en el grupo de las causas externas, seguido de las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las enfermedades transmisibles tuvieron una disminución significativa según la tasa ajustada de AVPP, con respecto al año anterior.

### Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de Marmato, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Se observa que en el año 2020 la Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres, la mortalidad con mayor aumento fue las enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa justada de años de vida potencialmente perdidos por 100.000 habitantes de 2.930.62, seguido de las neoplasias, las demás causas y las enfermedades transmisibles.

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

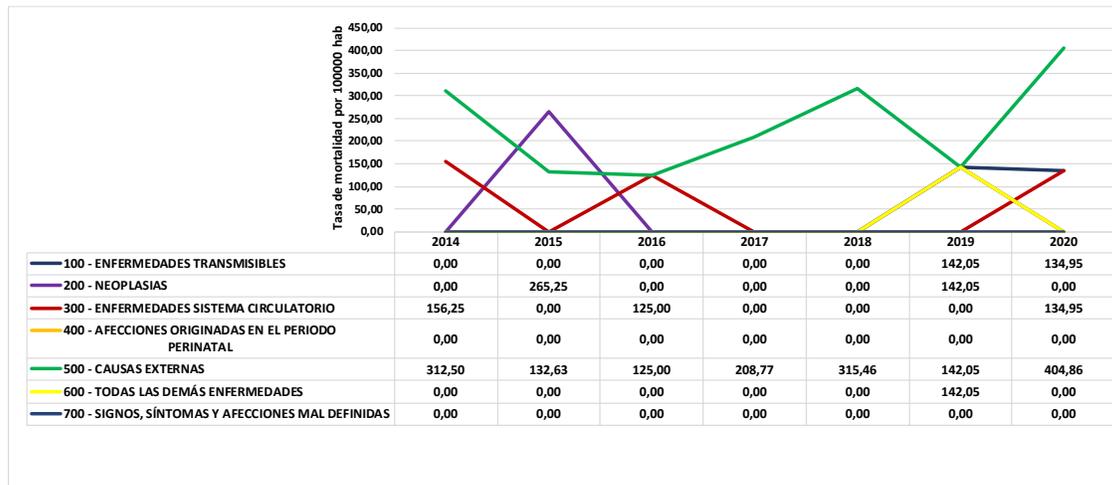
Tabla 11. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio año 2020.

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Porcentaje</b>	8%	6%	4%	2%	4%	8%	7.5%
<b>Número de muertes en la población víctima</b>	3	3	2	1	2	4	5
<b>Total Municipio, número de muertes</b>	36	51	49	51	50	48	67

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

Entre los años 2014 y 2020 Las muertes de la población víctima del conflicto armado representan entre el 1 y el 10% del total de las muertes del municipio de Marmato, este valor es menor con respecto a otros municipios donde se presenta un porcentaje más alto de muertes en esta población, el año en que se presentó menor porcentaje fue el 2017 con un 2% sobre el total de las muertes y en los años 2014 y 2019 se presentó un mayor porcentaje de muertes con un 8%, y comparado con las muertes en el Departamento su comportamiento es similar.

Figura 16. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del conflicto armado 2020



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

Tabla 12. Tasa de mortalidad por 100.000 habitantes en la población víctima del conflicto armado Marmato, 2014 – 2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142,05	134,95
200 - NEOPLASIAS	0,00	265,25	0,00	0,00	0,00	142,05	0,00
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	156,25	0,00	125,00	0,00	0,00	0,00	134,95
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
500 - CAUSAS EXTERNAS	312,50	132,63	125,00	208,77	315,46	142,05	404,86
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	142,05	0,00
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO	640	754	800	479	634	704	741
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES						1	1
200 - NEOPLASIAS		2				1	
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	1		1				1
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL							
500 - CAUSAS EXTERNAS	2	1	1	1	2	1	3
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES						1	
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS							

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

Durante el periodo de 2014 a 2020 en el municipio de Marmato la principal causa de muerte en la población víctima del conflicto armado son las causas externas con 11 defunciones durante todo el periodo evaluado, esto se debe a que las personas que se desplazan al municipio en busca de oportunidades laborales ingresan a trabajar a las minas sin tener experiencia en los procedimientos mineros y tienden a sufrir accidentes durante su desplazamiento y diferentes caídas desempeñando las labores en minería subterránea, en el 2015 la principal causa de muerte eran las neoplasias, para el año 2020 siguen siendo las causas externas y se puede observar 1 muerte por las enfermedades transmisibles, esto puede ser reflejado por las muertes por Covid19.

En total se han presentado 20 muertes durante el periodo evaluado, por diferentes sub causas, los accidentes de transporte terrestre presentan 2 muertes en el 2020, las caídas una muerte en el 2020, los accidentes que obstruyen la respiración una muerte en el 2014, las lesiones auto infligidas

intencionalmente (suicidios) se presentan 1 en el 2015, 2017, 2018, agresiones (homicidios) 1 en el 2014, 2018 y en el 2019, y por las demás causas externas 1 muerte en el 2016.

Seguido por las neoplasias 1 por la sub causa por tumor maligno del cuello del útero y dos por tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas en el 2015 y 2019.

Las enfermedades del sistema circulatorio por la sub causa de enfermedades isquémicas del corazón con 1 muerte en el año 2014 y otra en el 2016, las enfermedades transmisibles presentan 2 muertes una por enfermedad por VIH y la otra por infección respiratoria aguda y todas las enfermedades con 1 muerte ocurrida en el año 2019, por la sub causa de las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

Para el año 2020 se presentaron 5 muertes en la población víctima del conflicto armado.

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

Tabla 13. Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos del municipio de Marmato 2014-2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Muertes en población Indígena</b>	1	1	2	2	2	5	4
<b>Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total</b>	2,78%	2%	4%	4%	4%	10%	6%
<b>Muertes en población ROM (Gitano)</b>							
<b>Porcentaje de las muertes en población ROM (Gitano) sobre la población total</b>	0	0	0	0	0	0	0
<b>Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente</b>	0	1	0	2	1	3	0
<b>Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población total</b>	0,00%	2,0%	0,0%	3,9%	2,0%	6,3%	0,0%
<b>Total Municipio, número de muertes</b>	36	51	49	51	50	48	67

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

Tabla 14. Número de muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente municipio de Marmato 2014-2020

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES							
200 – NEOPLASIAS						1	
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO				1	1	1	
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL							
500 - CAUSAS EXTERNAS						1	
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES		1		1			
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS							

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

En el municipio de Marmato se han presentado 7 muertes en población afro descendiente en el periodo de 2014 a 2019, siendo este el año que registra más muertes por grandes causas como las neoplasias, las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas con 1 muerte respectivamente, las enfermedades del sistema circulatorio presenta un comportamiento similar en los años 2017, 2018 y 2019 con 1 defunción, todas las demás enfermedades presentan 2 defunciones en los años 2015 y 2017 y las neoplasias 1 muerte en el 2019 en la población afro.

Es importante mencionar que en el 2020 no se presentaron muertes en esta población.

Tabla 15. Número de muertes por Grandes causas en la población Indígena del municipio de Marmato 2014-2020.

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

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

En el periodo evaluado 2014-2020 se han presentado 17 muertes en la población indígena por diferentes causas, siendo las Causas externas las que presentan más fallecimientos durante el periodo evaluado, el año 2020 se registran 3 muertes presentando un aumento para ese año,

seguido de todas las demás enfermedades con 1 muerte en el 2020, el año 2017 y 2018 presenta 2 muertes y en el año 2015 se presenta 1 defunción, las neoplasias también presentan un indicador importante con 2 muertes en el año 2019 y por último 1 muerte por las enfermedades del sistema circulatorio en el año 2019 en población indígena.

Para el año 2020 se presentaron 4 muertes en la población indígena equivalente al 6% de la población total.

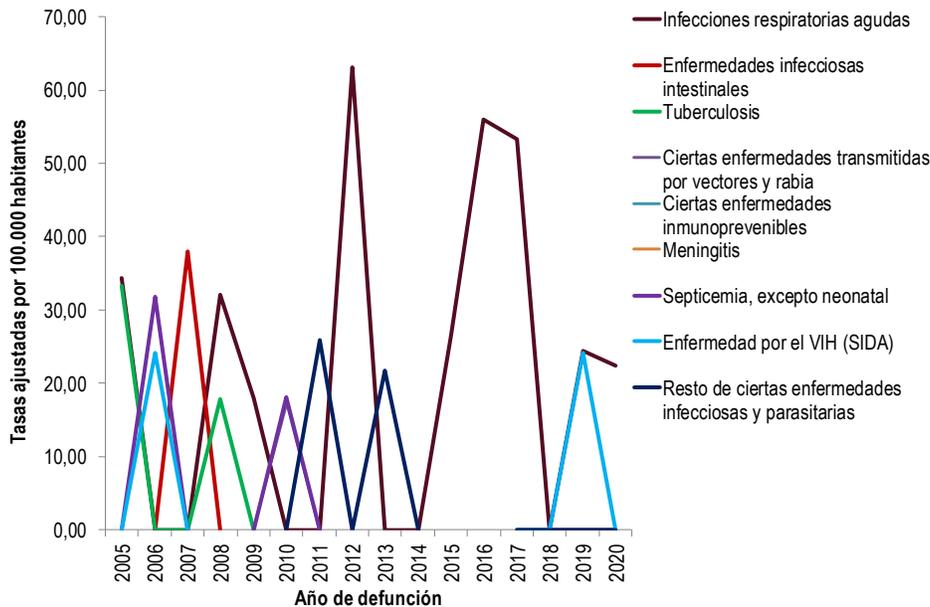
## 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

### Tasas ajustadas por la edad

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

### Enfermedades Transmisibles

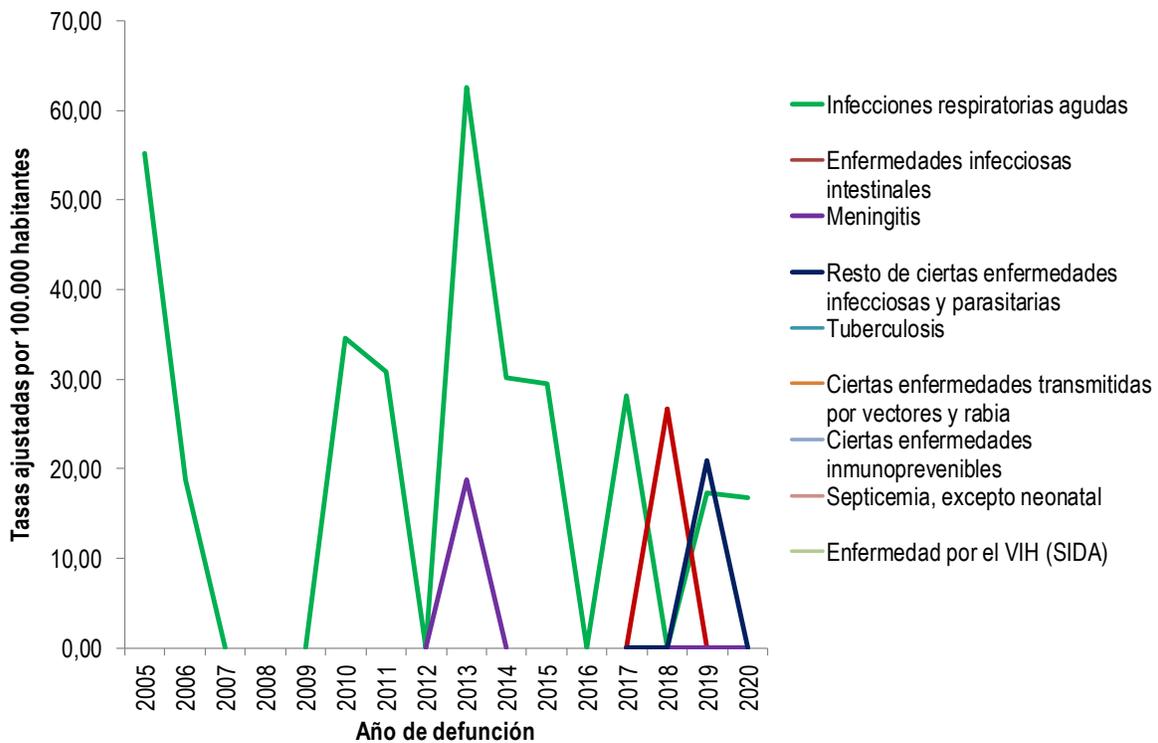
**Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Se observa entre las causas que se incluyen dentro del grupo de las enfermedades transmisibles, el grupo que presenta mayor número de muertes en los hombres Marmateños son las enfermedades respiratorias agudas, que aunque disminuyó para el año evaluado con una tasa de 22.41 por 100.000 habitantes, pasando de una tasa de 24.46 muertes en el 2019, presentó conductas fluctuantes en algunos periodos, su comportamiento se puede atribuir a las consecuencias de la pandemia.

**Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Marmato del municipio de Marmato, 2005 – 2020**

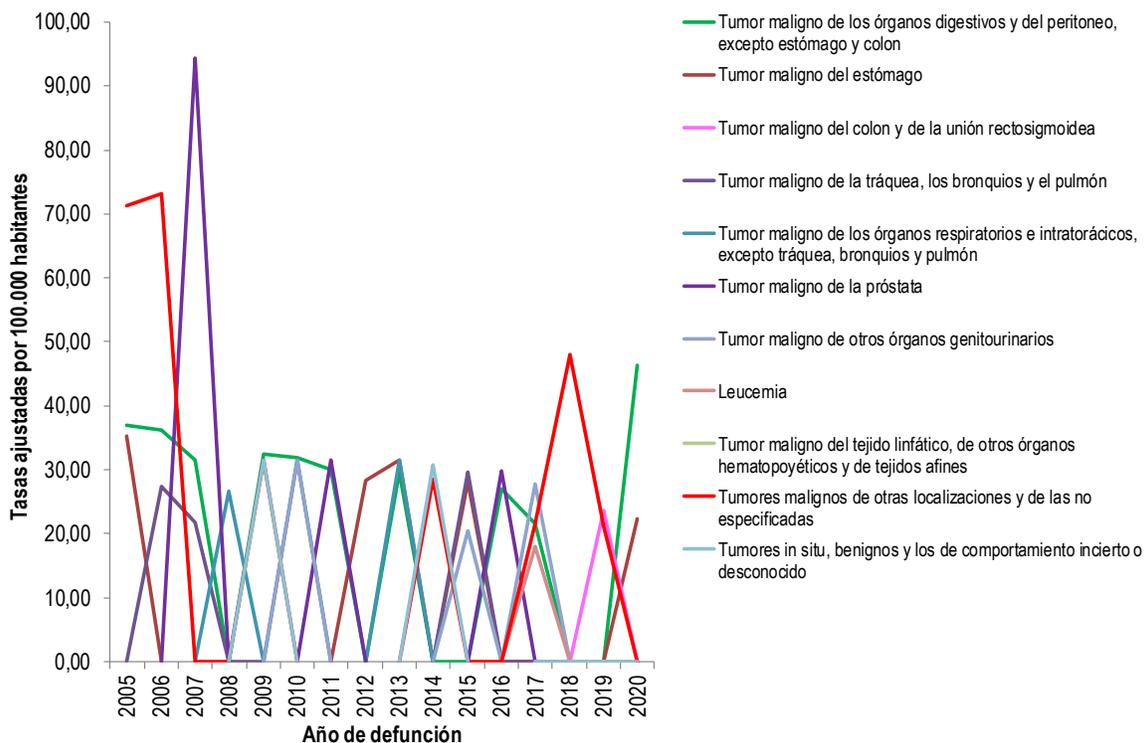


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres para el año 2020 se presenta un comportamiento similar, la sub causa que registro la mayor tasa de mortalidad ajustada para la edad fue las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 16.78 por 100.000 habitantes, comparada con el año anterior presento una tasa de 17.36 tiende a disminuir para el año evaluado, se observa que en el año 2013 presento un pico con una tasa ajustada de 62.55 por 100.000 habitantes.

## Neoplasias

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Marmato 2005-2020

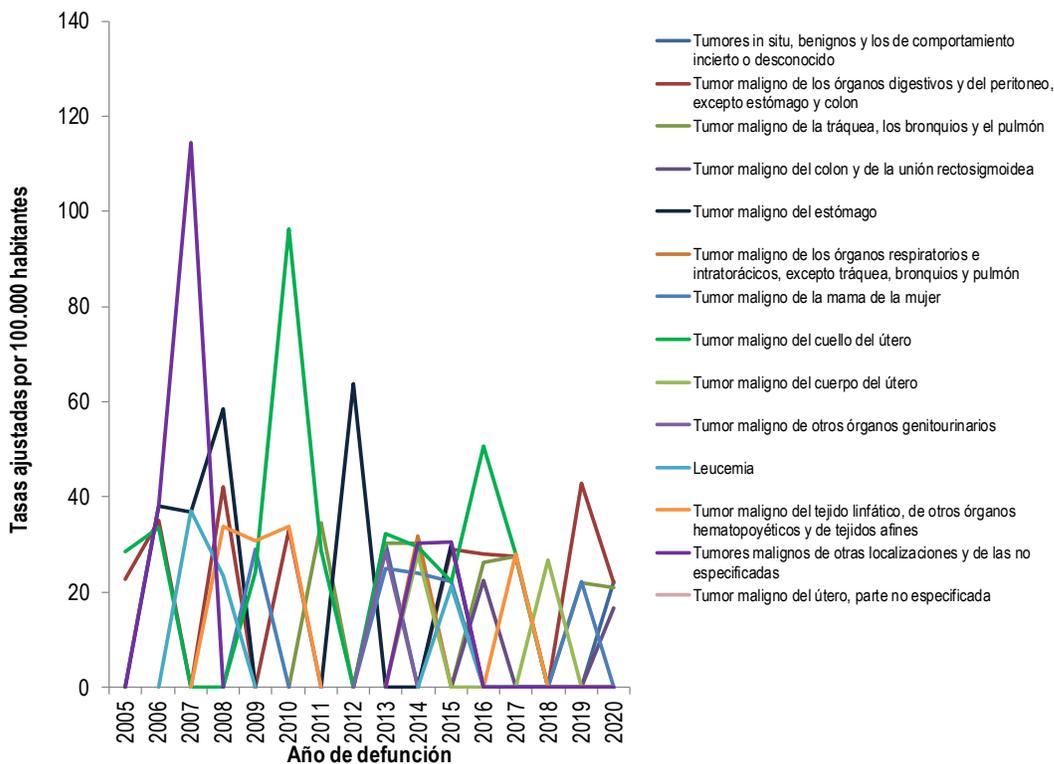


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las neoplasias según la OMS son una de las principales causas de muerte en todo el mundo, al observar el comportamiento de las neoplasias durante los años 2005 a 2020 en el municipio de Marmato, son los tumores de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, fue

la primera causa de mortalidad en los hombres con una tasa ajustada por 100.000 habitantes de 46.37, seguido de los tumores de estómago con una tasa ajustada de 22.32.

**Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020**



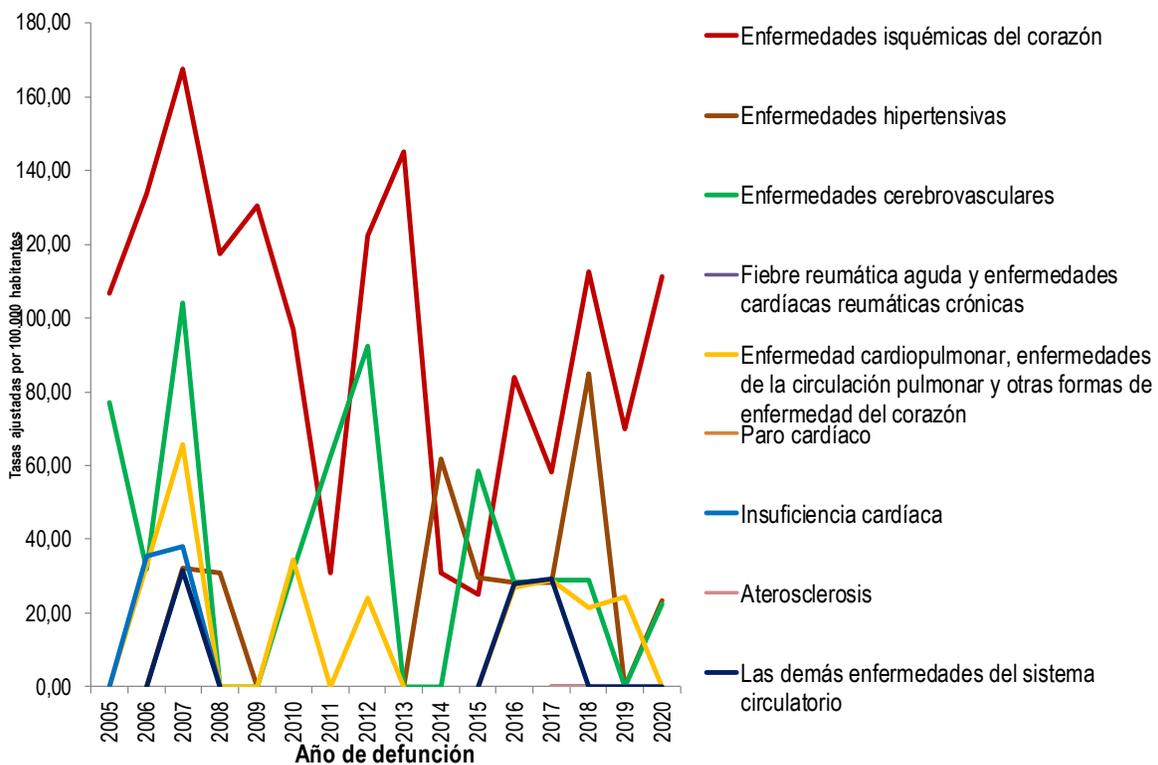
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En la población femenina la tasa de mortalidad por neoplasias más alta la representa la sub causa de tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido presenta una tasa de 22.32 por 100.000 habitantes en el 2020, cabe resaltar que no se presentaron muertes en los años anteriores por esta causa, seguida del tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa ajustada de 22.04, aunque presentó una disminución en la mortalidad comparado con el año 2019, que presentó una tasa ajustada de 43.00, de igual forma la sub causa de tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón presenta una disminución de la tasa en el año 2020 de 20.90, con respecto al año anterior que presentaba una tasa de 22.03,

también el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea presenta un indicador importante de 16.78 tasa ajustada por 100.000 habitantes.

## Enfermedades del sistema circulatorio

**Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020**



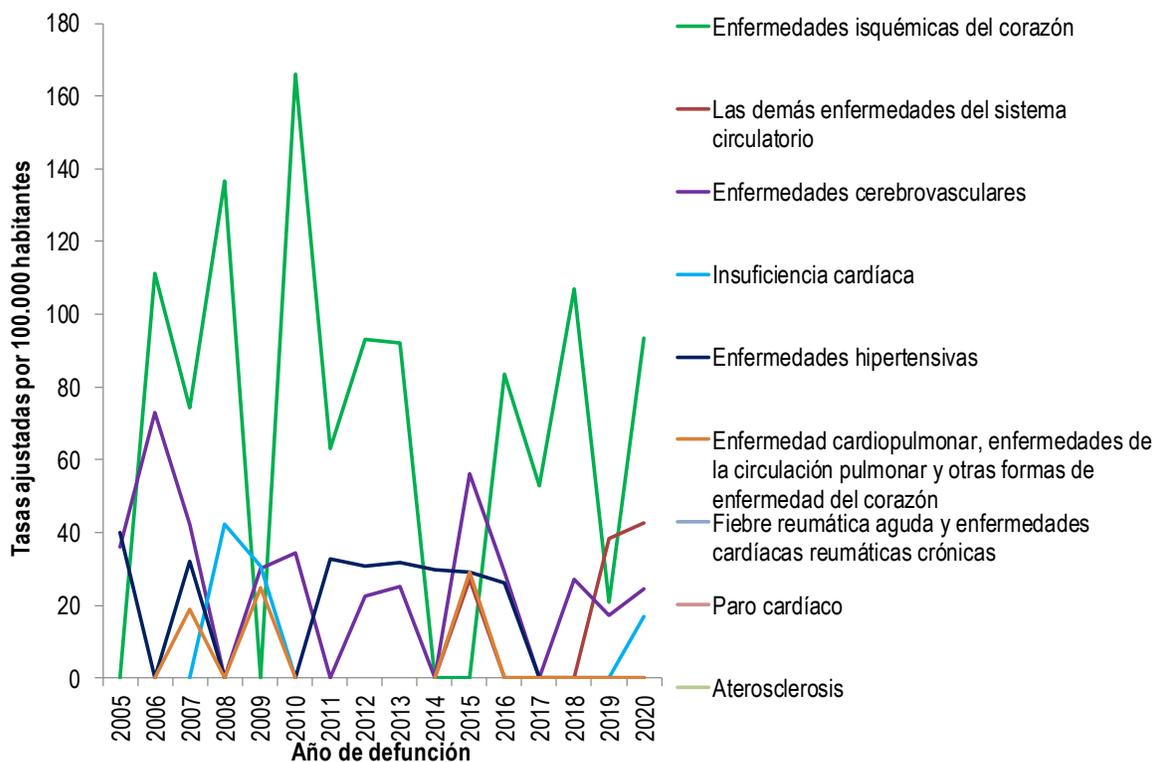
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el periodo 2020 la primera causa de mortalidad en hombres son las enfermedades isquémicas del corazón, el cual aumento pasando de una tasa en el año 2019 de 69.96 muertes por 100.000 habitantes, a una tasa de 111.31 muertes por 100.000 habitantes en el año 2020, como segunda

causa de muerte se encuentran las enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada de 23.38, en tercer lugar se encuentran las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 22.32

Es necesario buscar estrategias para el fomento de estilos de vida saludables, utilización del tiempo libre, actividades de impacto de prevención y mantenimiento a la salud, para disminuir la mortalidad por estas causas, seguimiento a la adherencia a los tratamientos.

**Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020**



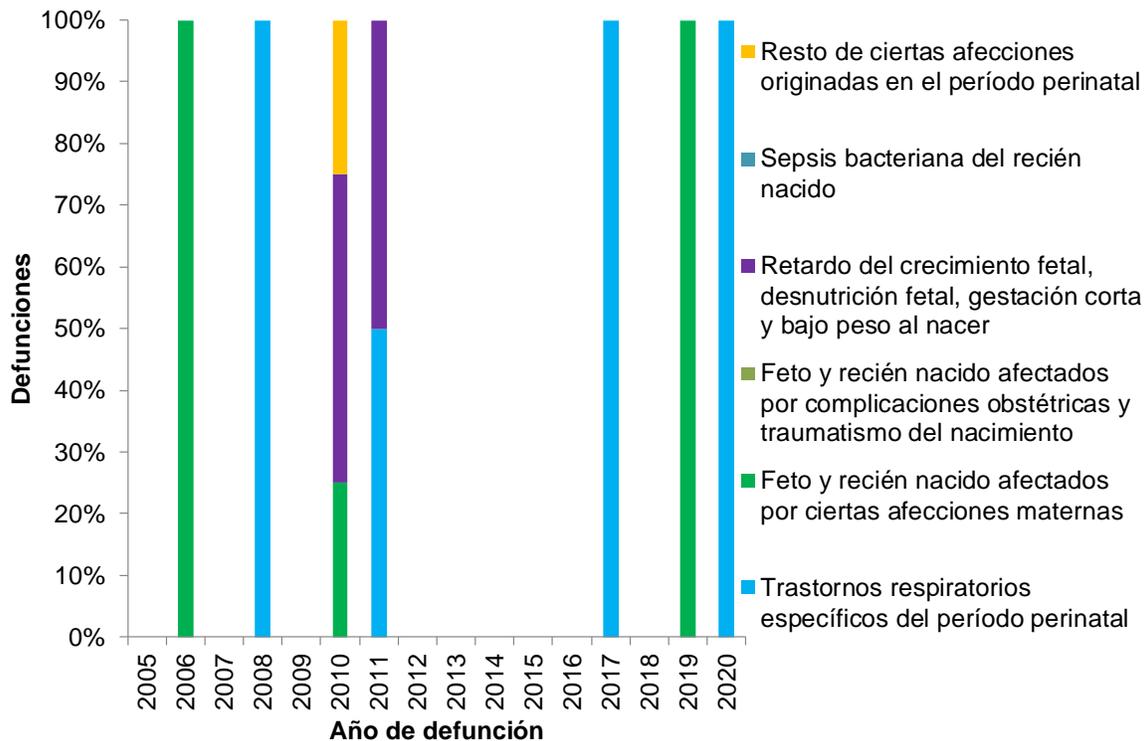
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En este grupo de edades la población femenina del municipio de Marmato para el año 2020 la mayor tasa mortalidad ajustada está dada por las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa ajustada de 93.48, con un aumento significativo con respecto al año anterior que presentó una tasa ajustada de 20.97 por 100.000 habitantes, seguido de las demás enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 42.51, la tercera sub causa son las enfermedades cerebrovasculares que

presenta una tasa de 24.49 y que presenta un comportamiento fluctuante en el periodo 2005 y 2020 y por último se encuentra la sub causa de la insuficiencia cardiaca con una tasa a justada de 16.78 muertes por 100.000 habitantes y que presenta un aumento para esta vigencia, ya que en el 2019 no se presentaron muertes por esta causa.

### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020

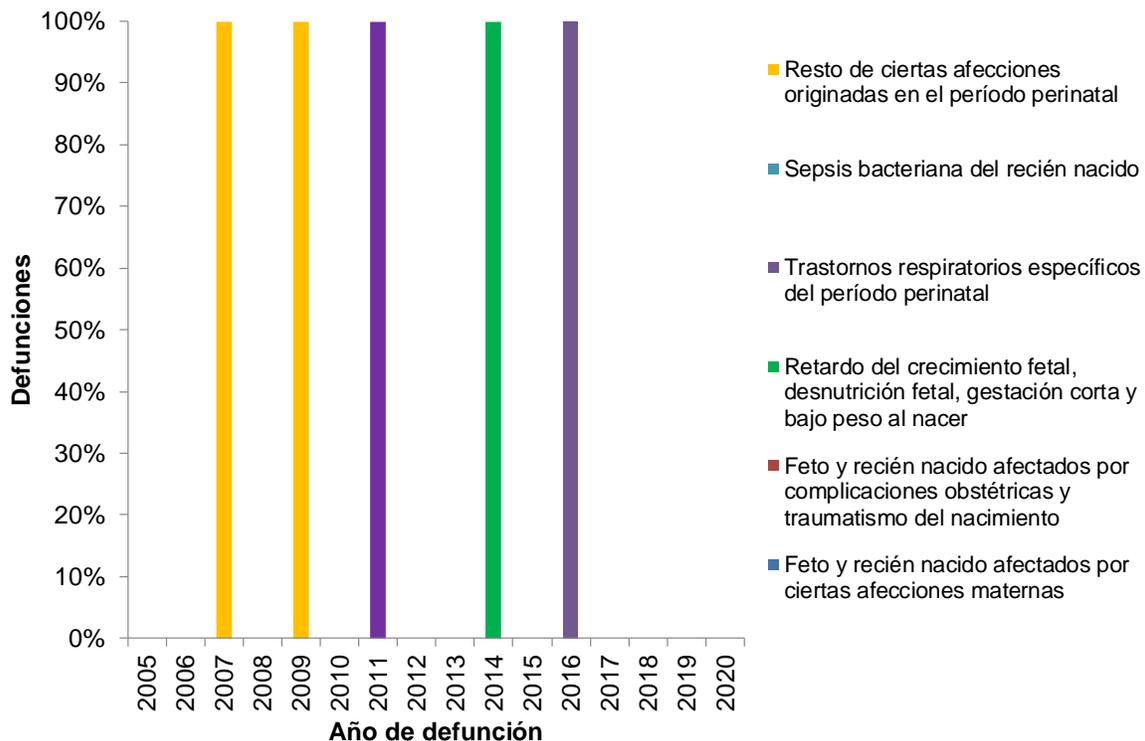


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son uno de los procesos más analizados en la vigilancia de la salud pública, durante el periodo evaluado del 2005 al 2020 se presentan 12 muertes en hombres por esta gran causa, para el 2020 los trastornos respiratorios específicos del

periodo perinatal presenta 1 caso de defunción, en el año 2019 no se presentaron casos de muerte por esta sub causa y del 2005 al 2019 presenta 4 casos de mortalidad por esta causa (2 casos en el año 2008, 1 caso en el año 2011, 1 caso, año 2017) .

**Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020**

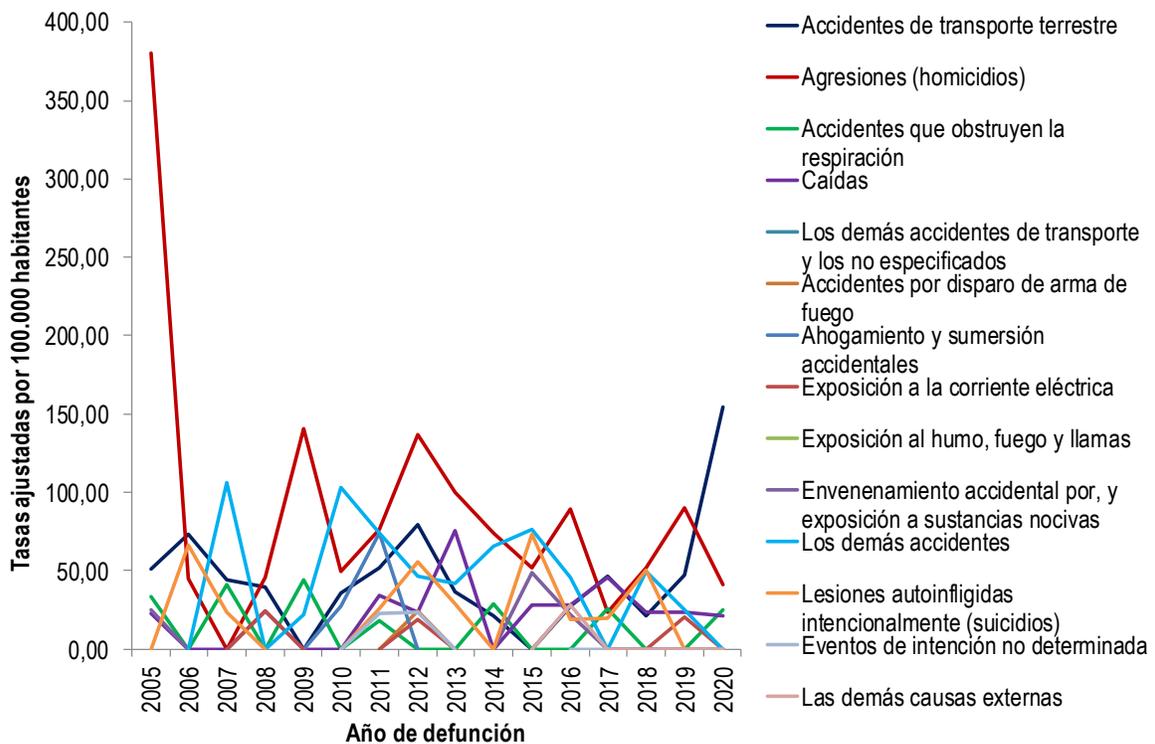


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres se evidencian un comportamiento similar al año 2019, cinco muertes ocasionadas en el periodo evaluado de 2005 a 2020 por las sub causas de trastornos respiratorios específicos del período perinatal con 2 casos en el 2011 y el 2016, el resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal registra 2 defunciones en el 2007 y 2009 y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer presenta 1 una muerte en el año 2014.

## Causas externas

**Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020**

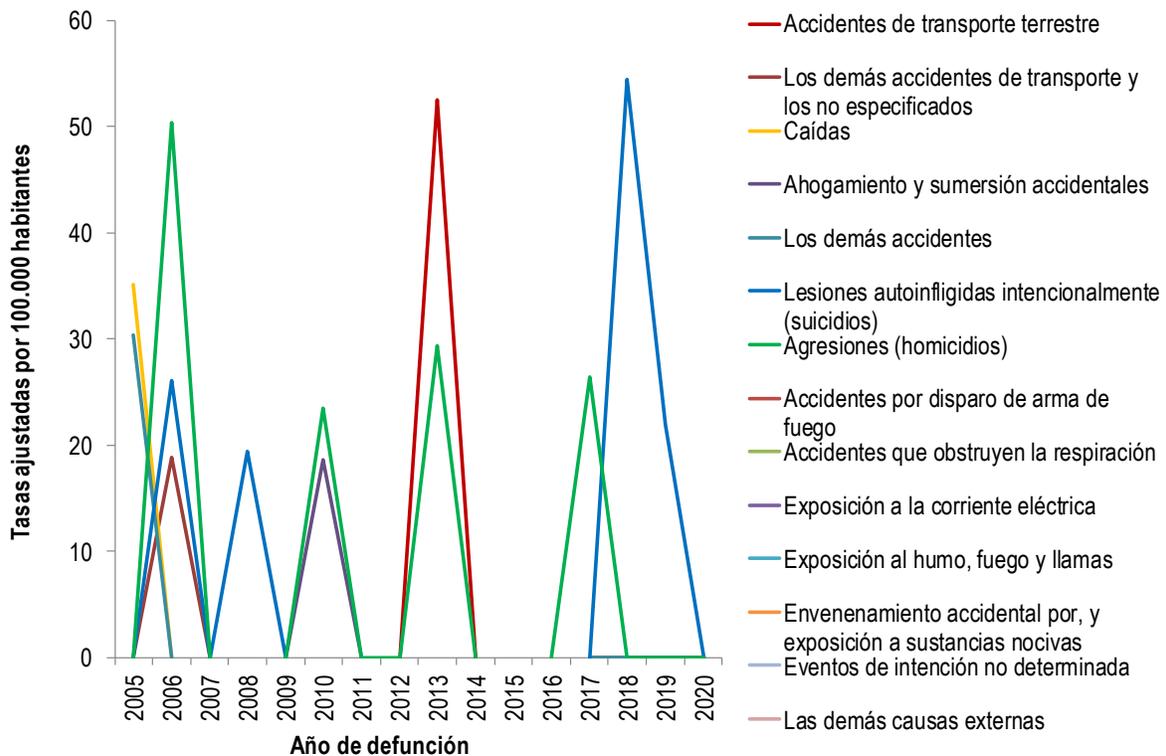


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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).

En la población en general la tasa ajustada más alta la representan los accidentes de transporte terrestre con una tasa ajustada de 76.09, de igual manera es la primera causa en la población masculina para el año 2020 con una tasa de mortalidad ajustada por 100.000 habitantes de 154.36, con un aumento significativo para el año evaluado, ya que en el 2019 se había presentado una tasa de 47.18, seguido de las agresiones (homicidios) con una tasa de 40.73, presentando una disminución de número de muertes con respecto al año 2019 que presentó una tasa de 89.84, como tercera sub causa están los accidentes que obstruyen la respiración con una tasa de 24.68, cabe anotar que en el 2019 no se presentaron muertes por esta causa y por último se encuentran las caídas con una tasa ajustada de 20.78, esta sub causa presenta un comportamiento fluctuante en el periodo de 2005 y 2020, con una disminución con respecto al año anterior que presentó una tasa de 23.11.

**Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Marmato 2005 – 2020**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

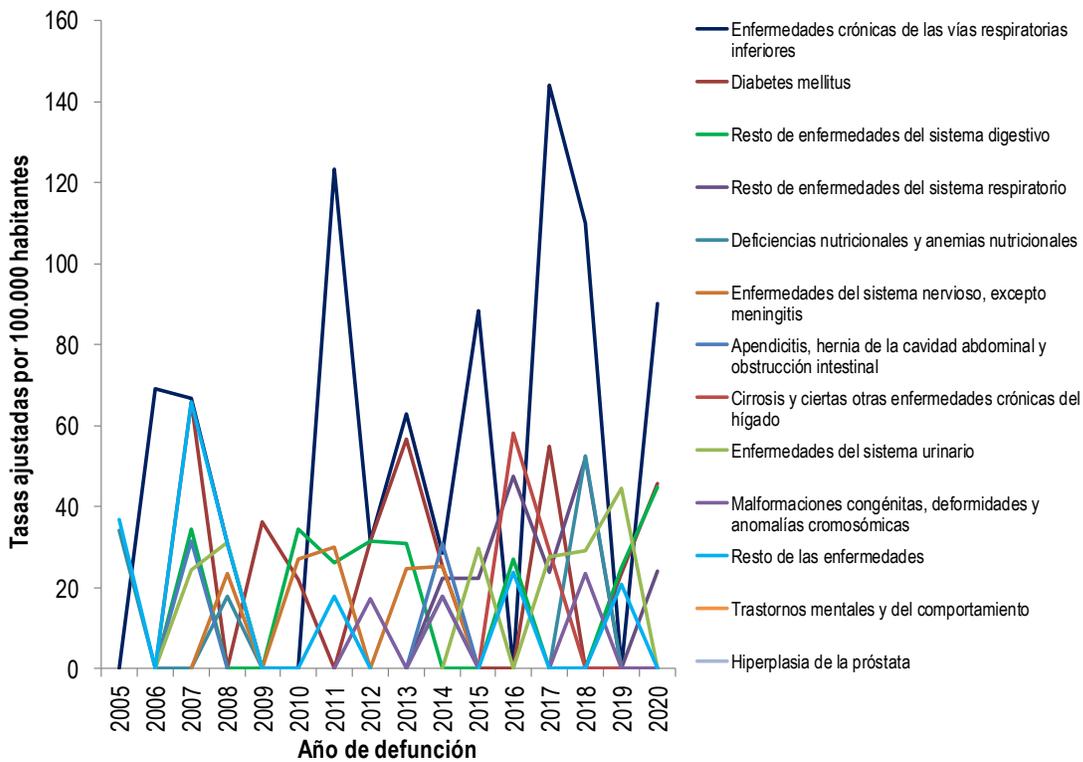
En las mujeres marmateñas para el 2020 en el grupo de causas externas no se registraron muertes por estas sub causas el cual comprende: accidentes de transporte terrestre, los demás accidentes

de transporte y los no especificados, caídas, ahogamiento y sumersión accidentales, los demás accidentes, lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios), agresiones (homicidios), accidentes por disparo de arma de fuego, accidentes que obstruyen la respiración, exposición a la corriente eléctrica, exposición al humo, fuego y llamas, envenenamiento accidental por y exposición a sustancias nocivas, eventos de intención no determinada, las demás causas externas.

Cabe resaltar que en el año 2019 se presentaron muertes por el subgrupo de lesiones autoinflingidas intencionalmente (suicidios) con una tasa ajustada por 100.000 habitantes de 21.85.

### Las demás causas

**Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Marmato, 2005 – 2020**

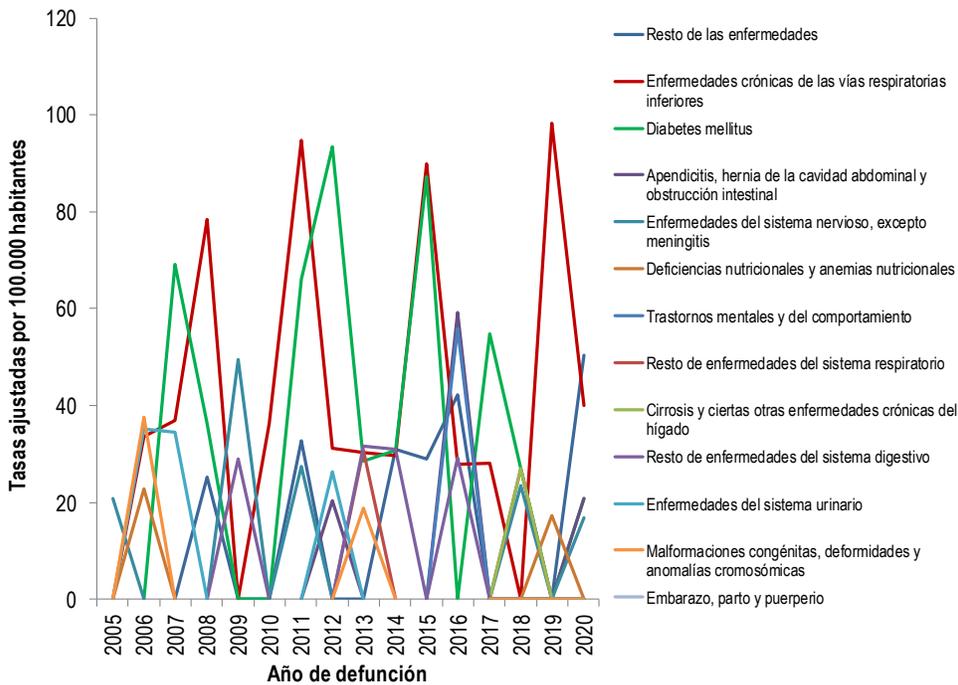


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En este grupo comprende todas las demás causas de defunción definidas que no se incluyen en los grupos 1 a 4, para el año 2020 la primer causa de muerte en toda la población fueron las

enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa ajustada por 100.000 habitantes de 54.55, de igual forma se presentan muertes en la población masculina por esta sub causa con una tasa ajustada de 90.17 por 100.000 habitantes, con un aumento significativo, ya que en el año 2019 no se presentaron muertes por esta sub causa, en segundo lugar se presentaron muertes por diabetes mellitus con una tasa ajustada de 45.71, si se compara con el año 2019 se presentaron casos de forma descendente con una tasa 23.59, en tercer lugar se presentan muertes en la población masculina por resto de enfermedades del sistema digestivo, con una tasa de 44.78 por 100.000 habitantes y por ultimo resto de enfermedades del sistema respiratorio que presenta un indicador importante con una tasa de 24.16, comparado con el año 2019 no se presentaron casos por esta sub causa.

**Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Marmato, 2005 – 2020**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La población femenina para este grupo de enfermedades en el año 2020, la mayor tasa ajustada por 100.000 habitantes está en el resto de las enfermedades con una tasa ajustada de 50.33, se evidencia un aumento significativo ya que en los periodos 2017 a 2019 no se presentaron muertes por esta sub causa, en segundo lugar se encuentran las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 40.08 por 100.000 habitantes, este comportamiento disminuyó significativamente con respecto al año 2019 que presentó una tasa de 98.36, la diabetes mellitus se encuentra como la tercera sub causa para el año evaluado con una tasa de 20.82, que también aumentó ya que para el año 2019 no se presentaron muertes por esta causa, de igual forma la apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal presenta una tasa ajustada de 20.82 por 100.000 habitantes y por último se encuentran las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, que presenta una tasa ajustada de 16.78 para el año 2020.

**Tabla 16. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Marmato 2005-2020**

Causa de muerte	CALDAS	MARMATO	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	76,09	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗			
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	11,16	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	33,19	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
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	20,74	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	20,59	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,49	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	↘	-	-			

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

En la anterior tabla, se observa que para el año 2020, el análisis de situación en salud del Municipio de Marmato se ajusta con el Plan Decenal de Salud Pública 2012-2021 con los eventos trazadores y se realiza seguimiento y monitoreo a las tasas de mortalidad por causas específicas.

Se observa que los valores del indicador de Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, marca una diferencia relativa estadísticamente significativa con 76.09 frente al valor del Departamento que es 9.85 que lo ubica en peor situación, seguido de la tasa de mortalidad

ajustada por edad por la diabetes mellitus con una tasa de 33.19, más alta que la tasa del Departamento que registro una tasa de 11.64, así mismo la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios) con una tasa de 20.74 y aunque disminuyo la tasa en el municipio aun es más alta que la del Departamento con una tasa de 13.41, por otro lado la tasa de mortalidad que registra las enfermedades transmisibles es de 20.59 siendo menor que la del Departamento con una tasa de 26.51 y la tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de estómago con una tasa de 11.16 registrando de igual manera una tasa menor que la del Departamento con una tasa de 11.80.

Para el resto de indicadores no presentaron muertes para el 2020.

### 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

**Tabla 17. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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				1												
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																
Enfermedades del sistema nervioso									1							
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea																
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	1	2	1	4	3			1		1	1	1	1	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas		2							1	1	1					
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																
Todas las demás enfermedades																
Causas externas de morbilidad y mortalidad								1								

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante el periodo evaluado 2005-2020 y teniendo en cuenta que los eventos relacionados con la Salud materna, infantil y en la niñez, son indicadores significativos para realizar acciones en salud pública, en el municipio de Marmato Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar de número de casos en menores de 1 año, con 17 muertes en el periodo de 2005 al 2020.

Es más evidente que las defunciones en los menores de 1 año se presenta más en los hombres que en las mujeres y cabe mencionar el total de las muertes que se han presentado durante los periodos evaluados, ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias presento 1 muerte en el 2008, en el 2013 se presentó 1 muerte por las enfermedades del sistema nervioso, en el año 2005 y 2009 se

presentaron 2 muertes por enfermedades del sistema respiratorio, Las Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el año 2006 presento 2 muertes, en el año 2013 y 2014 se presentó 1 muerte en cada año y por Causas externas de morbilidad y mortalidad se presentó 1 defunción en el año 2011.

Para el 2020 año evaluado, en menores de 1 año se presentó 1 muerte por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Es importante precisar que las tasas específicas en menores de 1 año son por 1.000 nacidos vivos y las tasas específicas en menores de 5 años y de 1 a 4 años son por 100.000 menores de 5 años.

En el municipio de Marmato, para el año 2018 no se presentó muertes en menores de 1 año.

**Tabla 18. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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				1												
Tumores (neoplasias)																
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas																
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio					1											
Enfermedades del sistema digestivo																
Enfermedades del sistema genitourinario																
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1			2		4	2						1		1	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas										1						
Signos, síntomas y hallazgos anómalos clínicos y de laboratorio																
Todas las demás enfermedades																
Causas externas de morbilidad y mortalidad							1									

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el caso de la tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67 causas en el municipio de Marmato y periodos evaluados 2005 – 2020, tenemos que las Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal ocupan el primer lugar presentando 1 muerte para el 2020, siendo el 2010 el año con mayor número de casos con 4 defunciones, las muertes en menores de un año se han presentado en su mayoría en hombres.

**Tabla 19. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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									1							
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides																
Enfermedades del sistema circulatorio																
Enfermedades del sistema respiratorio	1															
Enfermedades del sistema digestivo																
Enfermedades del sistema genitourinario																
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			1		1		1			1		1				
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

En caso de mujeres menores de un año no se presentaron muertes para el periodo evaluado, según los antecedentes registrados las muertes se han presentado por enfermedades del sistema nervioso con 1 muerte en el 2013, las enfermedades del sistema respiratorio en el año 2005 presento 1 caso, en el periodo comprendido de 2005 a 2020 asociado a la causa por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal se presentaron 5 defunciones ocurridas en los años 2007, 2009, 2011, 2014, 2016, así mismo en el 2006 se presentaron 2 defunciones por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, y 1 defunción por la misma causa en el año 2013.

**Tabla 20. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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																
Enfermedades del sistema nervioso																
Enfermedades del oído y de la apósis mastoides																
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																
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

De acuerdo a la mortalidad en la infancia de 1 a 4 años se registraron un total de 7 muertes desde el 2005 al 2020, la tasa de mortalidad en esos rangos de edad se presenta mayoritariamente en las causas externas de morbilidad y mortalidad con 2 defunciones, seguido de enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema circulatorio, ciertas enfermedades infecciosas parasitarias, todas las demás enfermedades y las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con 1 defunción respectivamente en los años de 2006, 2007, 2010, 2011 y 2014.

Para el año 2020 no se registran muertes en menores de 1 a 4 años por estas causas.

**Tabla 21. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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						1										
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																
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							1									
Causas externas de morbilidad y mortalidad																

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La mortalidad en la infancia de 1 a 4 años en hombres se han registrado 3 muertes en el periodo comprendido entre el 2005 al 2020, 1 muerte en el año 2010 por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, 1 defunción en el año 2014 por las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y Todas las demás enfermedades, con una muerte en el año 2011, no se registraron muertes en menores de sexo masculino para el periodo evaluado.

**Tabla 22. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 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			1													
Enfermedades del sistema respiratorio		1														
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				1										

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

De igual manera en las mujeres para el mismo grupo de edad, se presentaron 4 casos en el periodo comprendido desde el 2005 al 2020, por Causas de enfermedades del sistema respiratorio con una defunción en el año 2006, las causas externas de morbilidad y mortalidad presentan dos defunciones, una en el año 2006 y otra en el año 2010 y en el año 2007 se presentó una muerte por enfermedades del sistema circulatorio.

No se registraron muertes en menores se sexo femenino para el periodo en el año 2020.

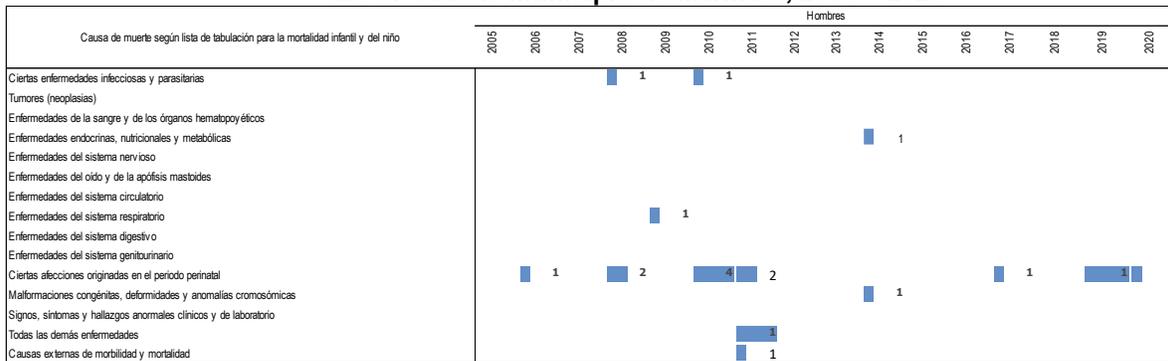
**Tabla 23. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020**

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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Por otro lado de las 33 muertes presentadas en los periodos evaluados 2005 a 2020 en cuanto a la mortalidad en la infancia y la niñez menores de 5 años, podemos identificar que los más vulnerables son los menores de un año, teniendo en cuenta que las principales causas de muerte se asocian a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 17 defunciones, el cual se presenta en su mayoría en hombres.

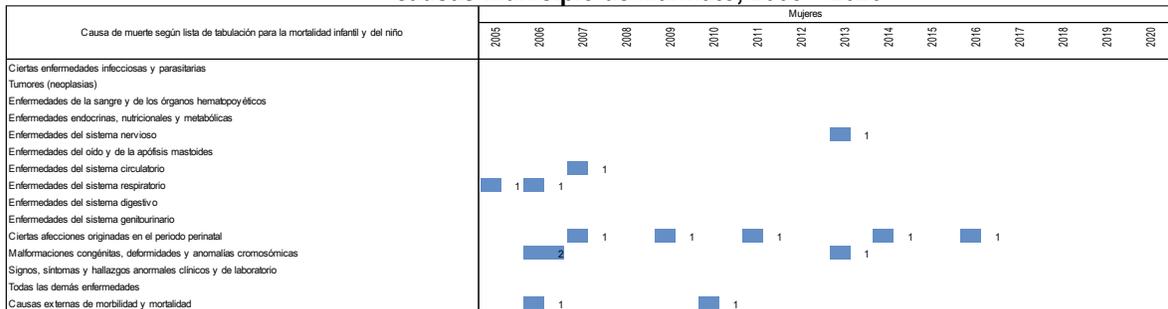
**Tabla 24. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en los hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Se presentaron 19 muertes en los hombres en menores de 5 años, siendo las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal las que presentan 12 defunciones en los hombres de este rango de edad, dentro de estas muertes en el 2020 se presentó 1 defunción por esta causa, seguido de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias con dos muertes 1 en el 2008 y 1 en el 2010, en el 2009 se presentó 1 muerte por las enfermedades del sistema respiratorio, se presenta 1 muerte por todas las enfermedades y por causas externas de morbilidad y mortalidad, ambas muertes en el año 2011 y en el año 2014 se presentó 1 muerte por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y 1 por las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas.

**Tabla 25. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en las mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Marmato, 2005 – 2020**



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres menores de 5 años se presentaron 14 muertes de 2005 a 2020, siendo la mayor causa las ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 5 casos en el año de 2007, 2009, 2011, 2014, y 2016, seguido de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 3 defunciones 2 en el año 2006 y 1 en el 2013, de igual forma se presentan 2 muertes por las enfermedades del sistema respiratorio en el año 2005 y 2006, las causas externas de morbilidad y mortalidad también presentan 2 casos 1 en el año 2006 y 1 en el año 2010, las enfermedades del sistema nervioso y las enfermedades del sistema circulatorio presentan 1 caso en el año 2013 y el 2007 respectivamente.

### Mortalidad infantil y en la niñez por sub causas

#### Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias / Marmato, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019	No. muertes 2020
Tuberculosis (A15A19)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	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	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

Dentro del subgrupo de las enfermedades infecciosas y parasitarias en el municipio de Marmato en el periodo 2005-2020 se encuentra la tuberculosis en el grupo de edad de menores de un año con 1 caso para el año 2008, en la sub causa de la septicemia en el grupo de edad entre 1 y 4 años se presenta un caso en el año 2010.

Subgrupo enfermedades endocrinas

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades endocrinas/ Marmato, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. Muertes 2017	No. Muertes 2018	No. Muertes 2019	No. Muertes 2020
		<b>Desnutrición y otra deficiencias nutricionales (E40-E64)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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

Dentro del subgrupo de las enfermedades endocrinas en el Municipio de Marmato en el periodo de 2005-2020 en el grupo de edad entre 1 y 4 años con 1 caso en el 2014 por desnutrición y otras deficiencias nutricionales, para el año evaluado no se presentaron muertes por las sub causas.

Subgrupo de enfermedades del sistema nervioso

Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema nervioso/ Marmato, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. Muertes 2017	No. Muertes 2018	No. Muertes 2019	No. Muertes 2020
		<b>Meningitis (G00-G03)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Dentro del subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso en el Municipio de Marmato en el periodo de 2005-2020 en el grupo de edad de menores de 1 año con un caso en el año 2013, no se presentaron casos en el periodo evaluado.

**Subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio**

**Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema circulatorio/ Marmato, 2005 – 2020**

Enfermedades del sistema circulatorio	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019	No. muertes 2020
		Menores de 5 años	0	0	1	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	0	0
Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Dentro del subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio en el Municipio de Marmato en el periodo de 2005-2020 en el grupo de edad entre 1 y 4 años se presenta un caso en el año 2007, no se presentaron casos en el año evaluado.

**Subgrupo enfermedades del sistema respiratorio**

**Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades del sistema respiratorio/ Marmato, 2005 – 2020**

Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019	No. muertes 2020
	Menores	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Neumonía (J12-J18)	de 5 años																
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras Infecciones	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Respiratorias	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Agudas (J00-J11-J20-J22)	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Dentro del subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio en el Municipio de Marmato en el periodo de 2005-2020 en la sub causa neumonía en el grupo de edad de menores de un año 1 muerte en el 2005, y en el grupo de edades de 1 a 4 años se presentó 1 muerte en el año 2006, en la sub causa de otras infecciones respiratorias agudas se presentó un caso en la edad de menores de un año en el 2009.

### Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Tabla 31. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, del municipio de Marmato, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
		Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo,	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0

del trabajo de parto y del parto (P00-P04)																
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	2	1	0	0	1	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	2	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfisia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Neumonía congénita (P23)	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 afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	2	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	1	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	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
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	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
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	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
Resto de afecciones	Menores de 5 años	0	0	1	0	1	1	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

perinatales (P29, P35, P37, P39, P70- P96)	Menores de 1 año	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2020. Datos preliminares 2021-2022

En el periodo de 2005 al 2020 se presentaron 17 muertes por ciertas afecciones del periodo perinatal en el municipio de Marmato.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el subgrupo del feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto en la edad de menores de 1 año se presentó una muerte en el 2006 en menor de sexo masculino y una muerte de sexo masculino en el año 2019.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal en las edades de menores de 1 año con dos casos en el año 2010 de sexo masculino, 1 menor de sexo masculino en el año 2011 y 1 caso en menor femenino presentado en el 2014.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el traumatismo del nacimiento en los menores de un año se presentó un caso en el 2010 se sexo masculino.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo en el subgrupo hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento se presentó un caso en el 2008 y en el 2017 se sexo masculino.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo en el subgrupo de dificultad respiratoria del recién nacido en la edad de menores de un año con un caso en el 2016 se sexo femenino y 1 muerte en el 2020 de sexo masculino.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo en el subgrupo en otras afecciones respiratorias del recién nacido en menores de 1 año se registró un caso en el 2008 de sexo femenino y dos casos en el 2011 de sexo masculino, dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo en el subgrupo de resto afecciones perinatal en los menores de 1 año, se presenta con un caso en el 2007 y un caso en el año 2009 de sexo femenino y en el 2010 se presenta una muerte de sexo masculino.

Esto demuestra que se deben realizar seguimientos estrictos a las embarazadas, para que puedan acudir a los controles prenatales y prevenir complicaciones en el embarazo, el parto y el puerperio.

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, / Marmato, 2005 – 2020

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019	No. muertes 2020
		<b>Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)</b>	Menores de 5 años	0	2	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	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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	1	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Dentro de las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el subgrupo de otras malformaciones congénitas del sistema nervioso en la edad de menores de un año se encuentra reportado 2 casos para el año 2006 de sexo femenino.

En cuanto a otras malformaciones congénitas en la edad de menores de 1 año se reportan dos casos un menor en el 2013 de sexo femenino y en el año 2014 una muerte en menor de sexo masculino.

Se reitera la importancia de la adherencia a los programas de prevención y mantenimiento de la salud, para minimizar los factores de riesgo presentes en el embarazo.

No se registran casos durante el periodo evaluado.

**Subgrupo todas las demás enfermedades**

**Tabla 33. Todas las demás enfermedades / Marmato, 2005 – 2020**

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
		<b>Todas las demás enfermedades</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	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

Para esta sub causa de todas las demás enfermedades, se presentó una defunción de sexo masculino en el año 2011, en el grupo etareo de 1 a 4 años.

No se registran muertes en estas sub causa en el año 2020.

**Tabla 34. Causas externas de morbilidad y mortalidad / Marmato, 2005 – 2020**

	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018	No. muertes 2019	No. muertes 2020
		Accidentes de transporte	Menores de 5 años	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

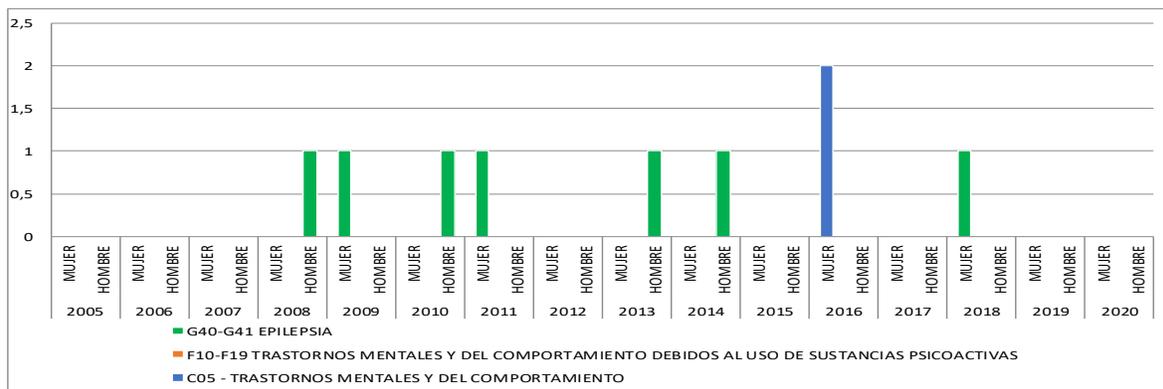
Ahogamiento y sumersión accidentales	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 - 2020.  
Datos preliminares 2021-2022

Dentro de las grandes causas de muerte de causas externas de morbilidad y mortalidad, en el subgrupo de accidentes de transporte se presentaron 2 muertes, 1 en menor de 1 a 4 años de sexo femenino y 1 muerte de sexo masculino en el 2010, con respecto a la sub causa de ahogamiento y sumersión accidentales se presentó 1 muerte en el año 2010 de sexo femenino en el rango de edad de 1 a 4 años y en la sub causa de otros accidentes que obstruyen la respiración se presentó una muerte en el año 2011 de sexo masculino.

#### 2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

Tabla 35. Número de muertes relacionadas con Salud Mental



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Marmato desde el 2005 al 2020 se han presentado 9 muertes por eventos de salud mental, 2 por trastornos mentales y del comportamiento en el año 2016 de sexo femenino y por Epilepsia del total de muertes se presentaron 7, de los cuales 3 fueron mujeres, la primera muerte se presentó en el 2009, la segunda en el 2011 y la última defunción en el 2018 y en hombres el comportamiento se dio en los años 2008, 2010, 2013, 2014 respectivamente, es importante mencionar que no han ocurrido muertes por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas durante los años evaluados.

Se puede evidenciar un comportamiento constante en los últimos años, razón por la cual se deben intensificar las acciones de prevención en salud mental.

En el año evaluado no se presentaron muertes por este evento.

#### 2.1.4 Mortalidad por COVID19

Según la OMS transcurridos más de dos años y medio desde que se notificaron los primeros casos de Covid19, la pandemia sigue siendo una emergencia mundial aguda.

En la actualidad, millones de personas siguen infectándose cada semana por el SARS-Cov2 y en los ocho primeros meses del 2022 se notificaron más de un millón de defunciones por esta causa.

En Colombia con corte al primero de diciembre se tenía un reporte de 141.911 fallecidos, en Caldas con fecha de reporte al primero de diciembre del 2022 se tenía un dato de 2.563 fallecidos.

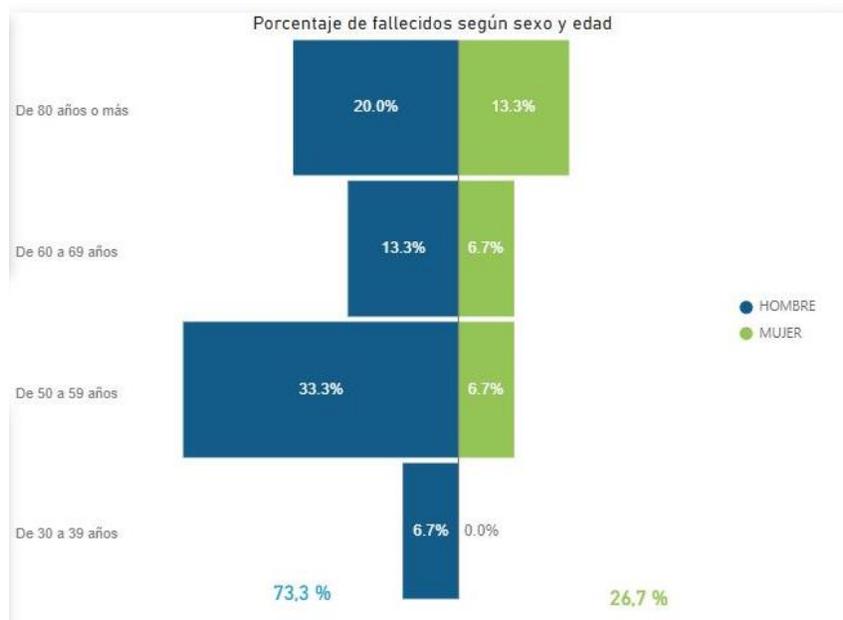
Tabla 36. Número de muertes relacionadas con COVID19

Municipio de Procedencia	Quinquenios DANE	Femenino	Masculino	Total general
Marmato	De 30 a 34 años		1	1
Marmato	De 50 a 54 años	1	3	4
Marmato	De 55 a 59 años		1	1
Marmato	De 60 a 64 años	1	1	2
Marmato	De 65 a 69 años		2	2
Marmato	De 75 a 79 años	1		1
Marmato	De 80 años o más	1	2	2

Fuente: RUAF ND

En el municipio de Marmato hasta la fecha se han reportado 15 casos de muerte por Covid19, de los cuales 4 personas eran de sexo femenino y 11 personas de sexo masculino, si se compara la información con la que tiene registrada el municipio se tiene una base de datos de 13 personas, los otros 2 casos se refieren a una persona que tenía su residencia en la ciudad de Manizales, el cual fue informado al ente territorial pero aún sigue cargado al municipio, el otro caso se refiere a una mujer que fallece tres meses después del diagnóstico y no fue informado el caso, ni como sospechoso, ni como confirmado, al ente municipal.

Figura 29. Porcentaje de fallecidos por Covid19 según sexo y edad municipio de Marmato, 2020 – 2022



Fuente:INS Portal Sivigila

En el municipio de Marmato según la base de datos departamental se han presentado 15 muertes por Covid19, se presenta una tasa de mortalidad de 162.92 por cada 100.000 habitantes en el acumulado de la pandemia, la tasa de letalidad es de 2.02%, la última defunción según los datos suministrados se presentó el día 15 de febrero del 2022.

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

Después de identificar las causas de muerte que con frecuencia se presenta en la niñez, se puede deducir que el análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez contempla la interpretación de 7 indicadores básicos 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, se utiliza una tabla de semaforización comparada con el Departamento de Caldas.

**Tabla 37. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de Marmato, 2006- 2020**

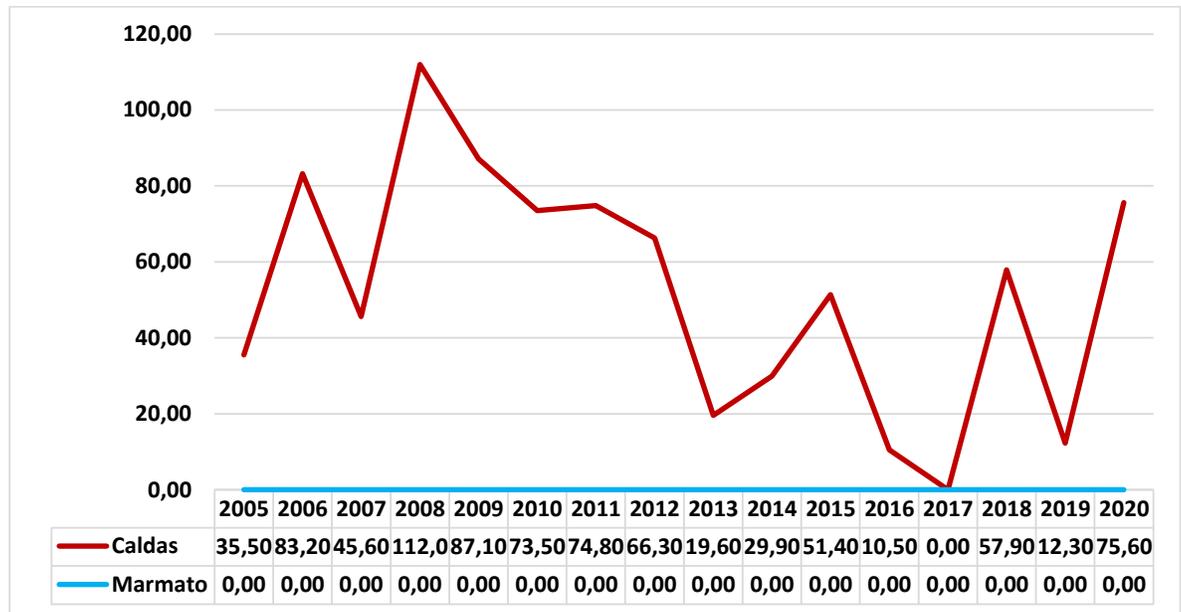
Causa de muerte	CALDAS	MARMATO	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	75,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad neonatal	6,80	8,70	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad infantil	8,06	8,70	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad en la niñez	9,45	8,70	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,00	0,00	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2020 de los 7 indicadores trazadores de la mortalidad materna infantil, el municipio de Marmato no presenta muertes por mortalidad materna y en la mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, no presenta diferencias relativas estadísticamente significativas, dos indicadores de los analizados presentaron valores más altos que los del Departamento como la tasa de mortalidad neonatal y la tasa de mortalidad infantil, es importante resaltar que el municipio no ha tenido muertes maternas, al igual que muertes por EDA en menores de cinco años en el periodo del 2006 al 2020.

## Mortalidad materna

Figura 30. Razón de mortalidad materna, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005 -2020



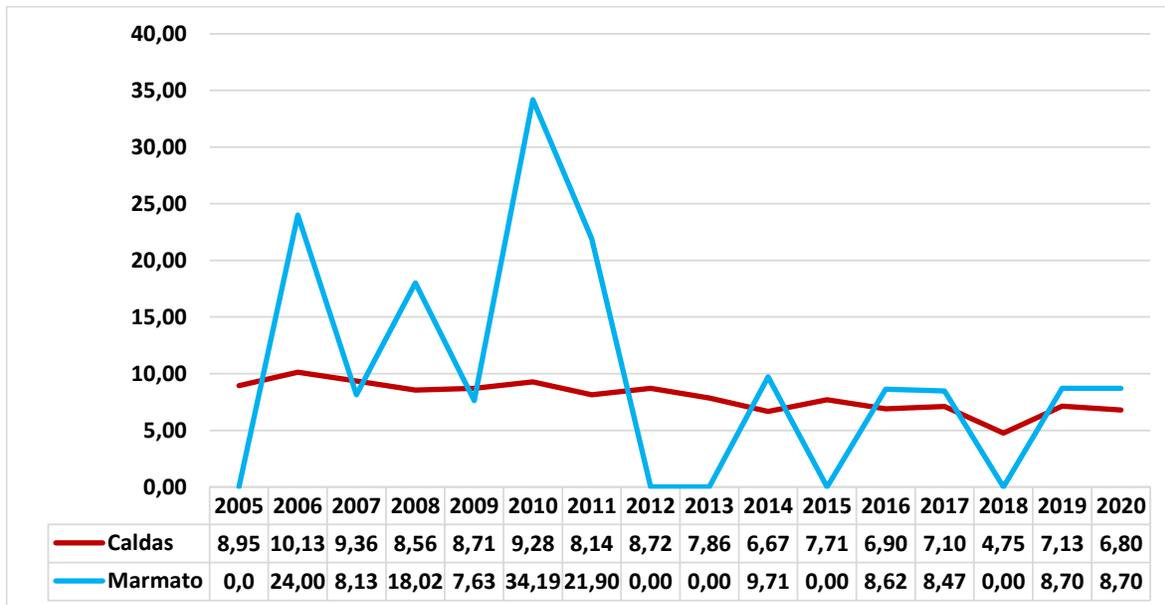
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el periodo comprendido entre el 2005 a 2020 no se han presentado casos de mortalidad materna en el municipio de Marmato, esto demuestra que las actividades de prevención y mantenimiento de la salud están siendo efectivas y en cierta forma generan impacto sobre todo en los controles prenatales, atención del parto y control posparto, sin embargo han ocurrido afecciones perinatales, donde en la realización de las unidades de análisis, se determinan las causas, las demoras y las diferentes vulnerabilidades, encontrando falencias en el sistema de salud y la calidad de vida de algunas mujeres, también el incremento de complicaciones de morbilidad materna extrema, lo que puede llegar a generar una muerte materna si no se intervienen las causas, ya que la mayoría de esas muertes son prevenibles, se deben intensificar las acciones por medio de una buena prevención y tratamiento oportuno al tratar sus complicaciones.

Al comparar la tasa de mortalidad neonatal encontramos que Marmato tiene una tasa de 8.70 con un aumento con respecto a la tasa del Departamento con una tasa de 6.80, de igual forma la tasa de mortalidad infantil presenta una tasa de 8.70 comparada con la del Departamento con 8.06 y por el contrario la tasa de mortalidad en la niñez presenta una tasa de 8.70 menor que la del Departamento con una tasa de 9.45.

## Mortalidad Neonatal

Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2020

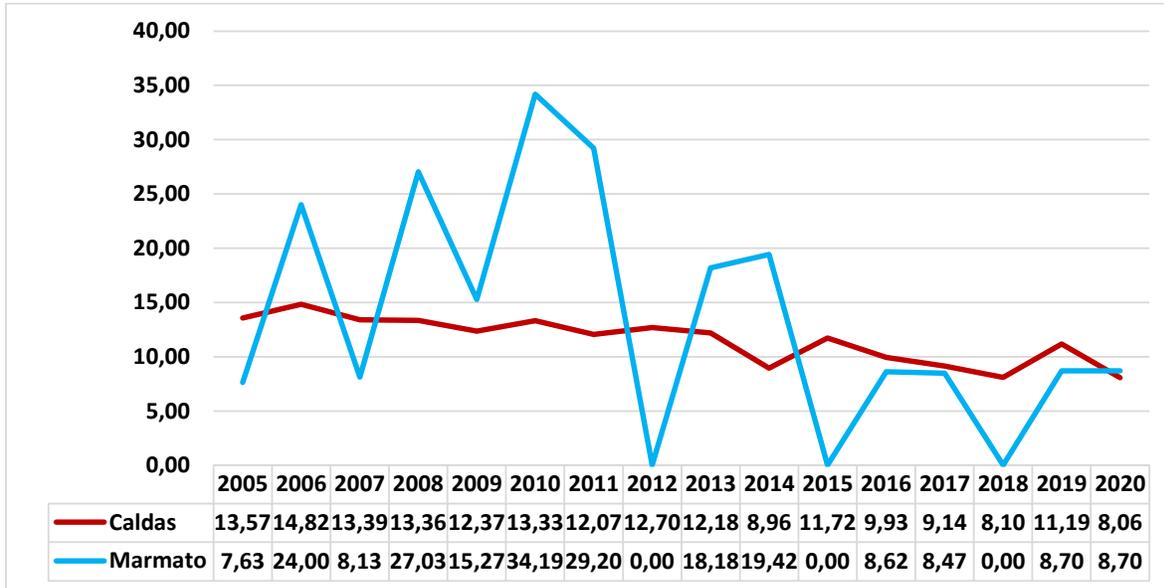


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el periodo 2005 – 2020 en el último año evaluado para el municipio de Marmato la mortalidad neonatal se observa que es una tasa superior a la del Departamento, su comportamiento está por encima de la referencia departamental se evidencian algunas variaciones, como en el año 2010 que se presenta la tasa más alta, también se puede observar que en los años de 2005, 2012, 2013, 2015 y 2018, no se presentan muertes por esta causa.

## Mortalidad Infantil

Figura 32. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Marmato y Departamento de Caldas 2005-2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

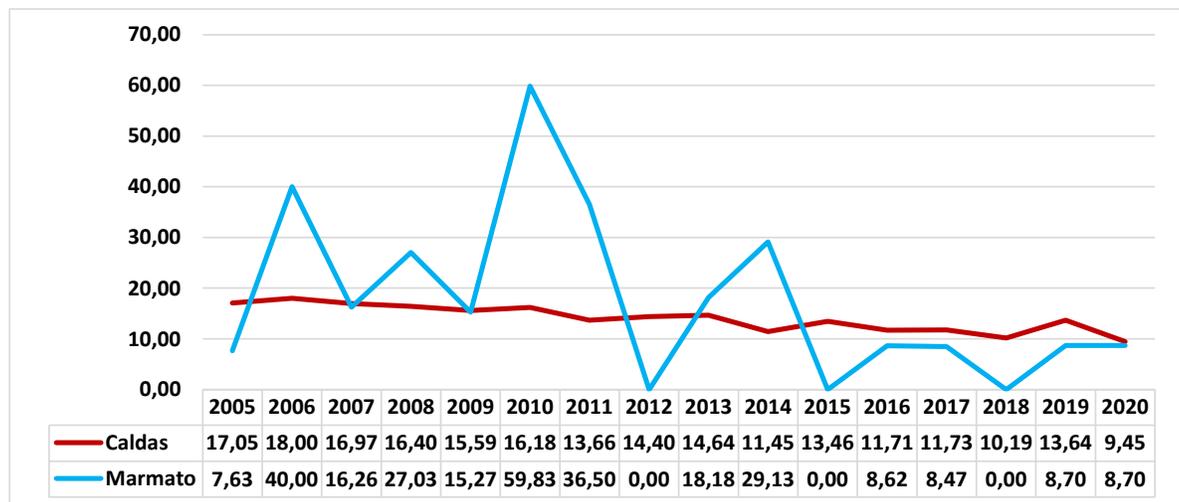
La tasa de mortalidad infantil presenta en el municipio de Marmato un comportamiento por encima de la referencia del Departamento en el 2020, se registra un patrón de conducta al aumento para este evento durante el tiempo analizado en los años 2006, 2008, 2009 y 2010, la tasa de mortalidad por esta causa se mantuvo por encima de la mortalidad del Departamento con un pico elevado en el 2010, posteriormente tiende a bajar en el 2011 pero se mantiene por encima en comparación con la mortalidad de los años anteriores, para los años 2012, 2015 y 2018 se observa que no se presentaron muertes infantiles.

Con respecto a las descripciones anteriormente realizadas puede plantearse que la muerte infantil puede prevenirse con las estrategias municipales que se generan en relación a la salud en la vida sexual y reproductiva de acuerdo al plan de intervenciones colectivas sin embargo, se puede generar un impacto positivo siempre que se cuente con la corresponsabilidad del usuario en la apropiación de los parámetros de auto cuidado en los periodos de gestación, parto y puerperio, de igual forma es necesario fortalecer el desarrollo y participación en los programas de prevención y mantenimiento de la salud, ya que estos permiten realizar seguimiento oportuno a factores de riesgo

y prevenirlos de forma adecuada. Es recomendable para el municipio establecer y promover las Rutas de atención integral en salud, ya que estas facilitan la intervención en las diferentes situaciones que puedan generar riesgos en la salud infantil y de esta forma disminuir las muertes en este ciclo.

## Mortalidad en la niñez

Figura 33. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2020

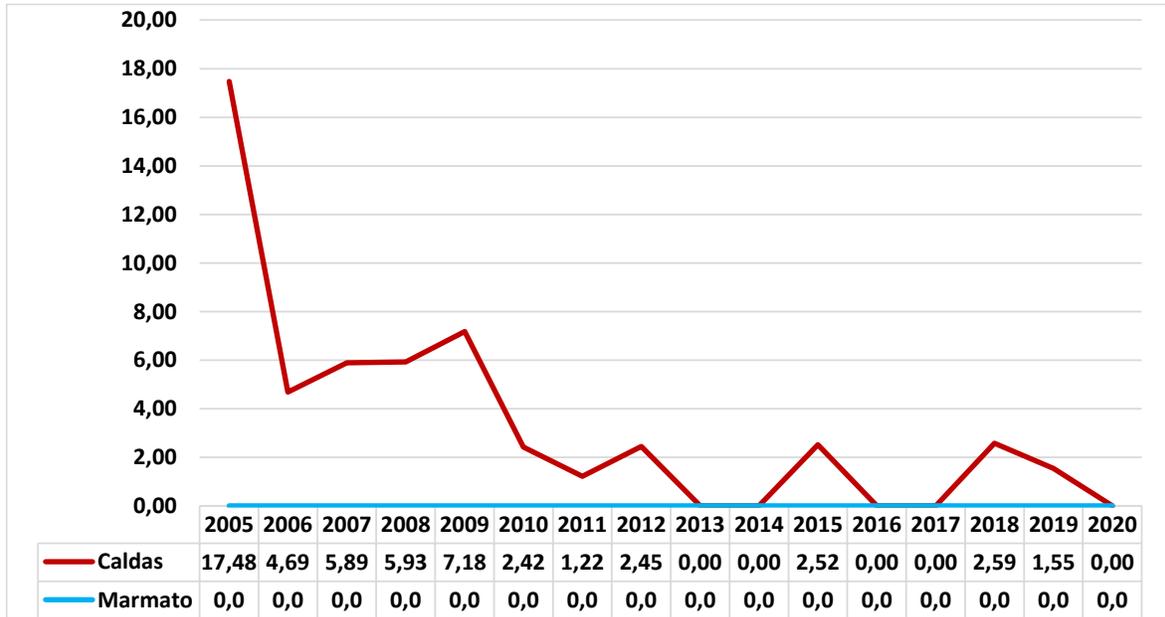


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La grafica de mortalidad en la niñez nos indica una tendencia fluctuante, con un comportamiento creciente en los años 2006, 2010 y 2014, con un pico elevado en el año 2010 con un 60% respecto a la población del municipio y en comparación a la tasa de mortalidad del Departamento, disminuyendo a 0 muertes en los años 2012, 2015 y 2018, manteniéndose por debajo de la tasa departamental durante los años 2005, 2007, 2009, 2012, 2015, 2016, 2017, 2018, 2019 y 2020, en los años 2007 y 2009 se presentó un comportamiento similar al Departamento.

### Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Figura 34. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2020



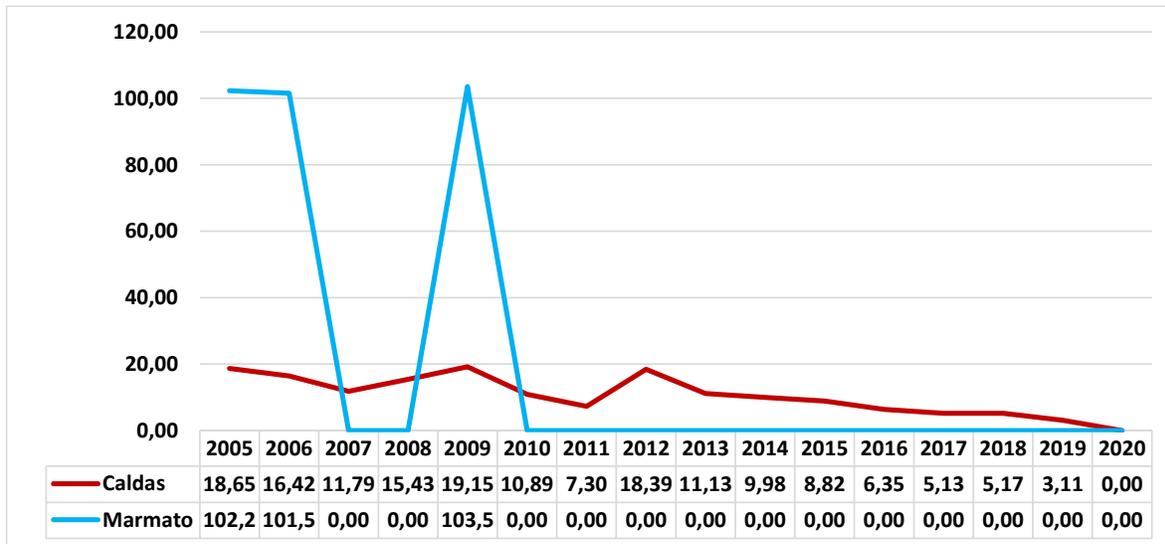
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tasa de mortalidad por enfermedad diarreica aguda EDA en menores de 5 años es el número de muertes cuya causa básica de muerte fue una enfermedad infecciosa intestinal y el número total de la población menor de 5 años para el año evaluado por cada 100.000 niños menores de 5 años, existe una vulnerabilidad para esta población, misma que puede deberse a unos determinantes sociales como las condiciones de calidad de vida, contextos económicos y socioculturales.

Como puede observarse el municipio de Marmato no ha presentado casos de mortalidad por enfermedades diarreicas durante los periodos analizados, es decir desde el 2005 hasta el 2020.

## Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

Figura 35. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Marmato y Departamento de Caldas, 2005- 2020



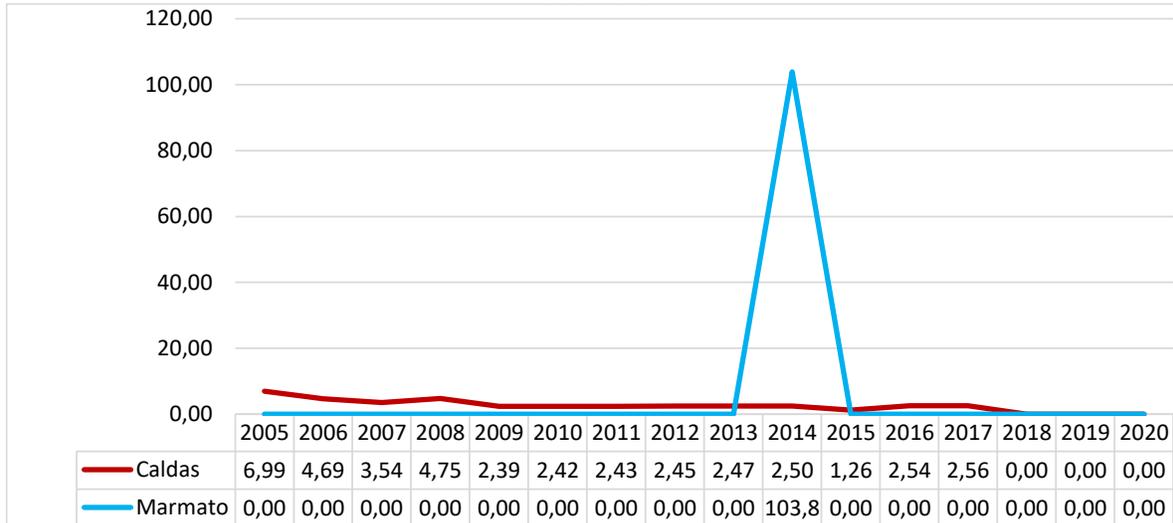
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Se puede observar que en el municipio de Marmato a en los años 2007, 2008, y en los periodos del 2010 al 2020 no se presentaron muertes por esta causa lo que conlleva a una reducción significativa, con un comportamiento similar en comparación con la mortalidad del departamento de Caldas, 2005, 2006, 2009 presentaron tasas de 102,25, 101,52 y 103.52 respectivamente superiores con respecto a las del Departamento.

## Mortalidad por desnutrición crónica

Figura 36. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Marmato y departamento de Caldas, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La capacidad adquisitiva de una población se encuentra relacionada a las condiciones económicas y sociales que se generan en un contexto social determinado, sin embargo, esto no garantiza que la alimentación y nutrición en las formas adecuadas para garantizar la salud, ya que las anteriormente nombradas están influenciadas por costumbres que generan hábitos alimenticios que contribuyen o no a la sana alimentación y por ende con la nutrición. Uno de los grupos etarios sobre los cuales tiene mayor influencia la desnutrición son los menores de cinco años, convirtiéndose esta en una de las mayores causas de muerte.

El municipio de Marmato cuenta con los programas de control de crecimiento y desarrollo, estrategias de nivel nacional como la Modalidad familiar e Institucional de Bienestar Familiar, a través de estos ha sido posible identificar niños y niñas en condiciones de riesgo asociados a la desnutrición, lo cual permite canalizar a los mismos y brindar la intervención pertinente para la superación de este estado, de igual forma a través del.

Es así como en el periodo comprendido entre el año 2005 hasta el 2013 y 2015 al 2020, la tasa de mortalidad por desnutrición se mantuvo bajo en 0 Casos, en comparación con la tasa departamental, a excepción del año 2014 que presentó una tasa de 103.84 con un incremento significativo del 100% en relación con la del Departamento..

## Determinantes Estructurales

Uno de los objetivos más importantes del ASIS es brindar análisis sobre lo que genera los problemas en salud y de qué forma esta situación se puede transformar, es por esto que se realiza un análisis materno-infantil con relación a los determinantes sociales en salud, donde se pueden apreciar desigualdades ocasionadas por estos determinantes propios del municipio de Marmato, por consiguiente después de verificar la información se informa que durante el periodo evaluado 2009 al 2020 no se presentaron muertes maternas ni por área, ni por etnia, por consiguiente no se realiza este indicador.

## Mortalidad Neonatal- Etnia

**Tabla 38. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia municipio de Marmato 2009 – 2020**

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Negro, mulato, afrocolombiano, afrodescendiente</b>	333,33											
<b>Otras etnias</b>		36,70	22,39			11,11		9,52	8,93	0	10,20	9,52

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2020

En el municipio de Marmato no se ha realizado un buen enfoque diferencial en el momento de la atención, todas las mujeres madres de los nacidos vivos pocas veces brindan la información sobre la etnia a la que pertenecen, si bien existe un asentamiento afro descendiente se observa que el 2009 se presenta una tasa de 333.33, por consiguiente las tasas se presentaron por otras etnias en los años 2010 con una tasa de 36.70, en el 2011 con una tasa de 22.39, en el año 2014 con una tasa de 11.11, en el año 2016 con una tasa de 9.52, en el año 2017 con una tasa de 8.93, en el año 2019 con una tasa de 10.20 y en año 2020 se presentó un indicador de 9.52.

Para el año 2020 el municipio de Marmato presento un indicador de 9.52 por otras etnias de muertes neonatales.

## Área de residencia

Tabla 39. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Marmato, 2009 – 2020

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa de mortalidad neonatal	7,63	34,19	21,90	00	0	9,71	0	8,62	8,47	0	8,70	8,70
1 – cabecera	0	31,25	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2 - centro poblado	15,63	0	31,25	0	0	0	0	21,74	22,22	0	0	0
3- Rural dispersa	0	66,67	19,61	0	0	21,28	0	0	0	0	20,00	17,24

FUENTE: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2020

Del mismo modo en el periodo de tiempo evaluado la mortalidad neonatal por área geográfica de residencia de la madre, la mayoría de las muertes afectaron principalmente a las familias del área rural dispersa, en el año 2010 con un indicador de 66.67 siendo el más alto en el periodo evaluado, para el año 2020 se presenta una tasa de 17.24 de mortalidad neonatal por área de residencia.

Tabla 40. Otros indicadores por área de residencia – etnia 2008-2020

INDICADOR	VARIABLE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
AREA	Urbana				117,65		31,25			83,33				
	Rural	9,26	30,61	10,53	10,64	16,81	35,29	34,78		10,20	21,05		10,00	10,31
ETNIA	1 - Indígena		200,00											0
	2 - ROM (gitano)													
	3 - Raizal (San Andrés y Providencia)													
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afro descendiente		333,33											
	6 - Otras Etnias	31,75		36,70	29,85		20,62	22,22		9,52	8,93		10,20	9,52
	No Reportado	26,32												

Fuente: Cubo de indicadores SISPRO. Consultado el 12/09/2022.

En cuanto a los indicadores en menores de un año por área de residencia según la etnia, en el periodo comprendido entre el 2008 y 2020, se observa que el área rural marca un valor de 10.31 para el 2020 y otras etnias marcan una tasa de 9.52 muertes.

Cabe resaltar que el municipio tiene veredas que son alejadas y de difícil acceso por sus vías de comunicación, es por esto que las mujeres gestantes no asisten a sus controles prenatales y en el momento del parto sufren complicaciones que han conllevado a las muertes de los menores, ya que estas gestantes con antecedentes patológicos no tienen el acceso a un adecuado tratamiento y esto incide en la mortalidad.

### 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 Marmato teniendo en cuenta la 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 41. Identificación de prioridades en salud del municipio de Marmato, 2020**

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de Caldas 2020	Valor del indicador de Marmato 2020	Tendencia 2005 a 2020
<b>General por grandes causas*</b>	1. Las demás causas	107.63	182.80	Aumento
	2. Enfermedades del sistema circulatorio	129.89	168.44	Aumento
	3. Causas Externas	45.44	118.79	Aumento
	4. Neoplasias	92.60	75.83	Aumento
	5. Enfermedades Transmisibles	26.51	20.59	Disminuyo
<b>Específica por Sub causas o subgrupos</b>	1. Enfermedades transmisibles: Infecciones respiratorias aguda	17.32	20.59	Aumento
	2. Neoplasias: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	16.33	33.02	Aumento

	3. Neoplasias: Tumor maligno del estomago	11.79	11.16	Aumento
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedad isquémica del corazón	71.38	102.61	Aumento
	5. Enfermedades Hipertensivas	12.088	23.38	Aumento
	6. Las causas Externas: Accidentes de transporte terrestre	9.85	76.09	Aumento
	7. Las causas Externas: Accidentes que obstruyen la respiración	0.9145	11.64	Aumento
	8. Causas Externas: Homicidios	13.41	20.74	Disminuyo
	9. Las demás enfermedades: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	23.86	66.00	Aumento
	10. Las demás causas: Diabetes mellitus	11.63	33.19	Aumento
<b>Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas</b>	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1.10	1	Aumento
	2. Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	23	0	Disminuyo
<b>Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores</b>	1. Tasa de mortalidad Neonatal	6.8	8.7	Aumento
	2. Tasa de mortalidad en menores de un año	9.45	8.7	Fluctuante
<b>Mortalidad por eventos de salud mental</b>	1. Epilepsia		0	Fluctuante con tendencia al descenso

Fuente: Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

## Conclusiones

Se toman como referencia el análisis de 6 grandes grupos como son: Enfermedades Transmisibles, Neoplasias, Enfermedades del sistema circulatorio, Causas Externas, Signos y síntomas mal definidos y Las demás causas y 67 subgrupos de la Organización Panamericana de la Salud.

La mortalidad general por grandes causas nos permite observar las causas que generan mayor muertes por sexo y a través del tiempo ajustadas por la población estándar propuesta por la OMS.

Se encuentra que la primera causa de muerte en la población general en el municipio de Marmato, son las muertes por las demás causas con una tasa en el año 2020 de 182.80 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un aumento con respecto al año anterior que presentó un valor de 116.62.

Tenemos la sub causa de las demás enfermedades, en el municipio la población tiende a sufrir enfermedades crónicas por consiguiente se registran muertes en el año 2020 por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 66.00 muertes por 100.000 habitantes, diabetes mellitus con un indicador para el año evaluado de 33.19, el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 21.71, el resto de enfermedades del sistema respiratorio con una tasa ajustada de 12.16, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal con una tasa ajustada de 11.01 y las enfermedades del sistema nervioso, excepto la meningitis con una tasa ajustada de 9.68.

El comportamiento de este indicador también se debe a las repercusiones que tuvo la transmisión de Covid19 en la población, la falta de control y seguimiento de las personas crónicas, las dificultades para el autocuidado, el acceso a los servicios de salud y la poca adherencia a los tratamientos médicos durante la pandemia, lo que conllevó a que las patologías existentes se complicaran y terminaran en desenlaces fatales.

Se deben fortalecer acciones para reducir factores de riesgo conductuales que permitan cambiar la alimentación, evitar el consumo del tabaco, tener unos programas de protección específica y detección temprana eficiente, incentivar el ejercicio físico, evitar el consumo de las bebidas alcohólicas y concientizar a la población en general para tener buenos hábitos de vida saludables.

En los hombres se presentan que el número de muertes más alto son por causas externas, específicamente por accidentes de transporte terrestre con una tasa ajustada de 154.36 muertes por 100.000 habitantes en los hombres del municipio de Marmato con tendencia al aumento, seguido de los homicidios, los accidentes que obstruyen la respiración y las caídas.

Las causas externas de la población total presentan una tasa ajustada de 118.79 muertes por 100.000 habitantes, en los hombres encontramos que se pueden generar indicadores por la accidentalidad existente en el municipio, tanto por las labores mineras, como en el traslado de otros municipios, en la actividad minera existen riesgos inherentes a ella y las muertes por lesiones

traumáticas, intoxicaciones por monóxido de carbono, electrocución, caídas, además de las tareas en condiciones de trabajo desfavorables aumenta el riesgo para que los trabajadores sufran algún traumatismo tanto a nivel físico, como psicológico y cambios en el entorno familiar, cada vez que se presenta una muerte.

El comportamiento del indicador en las muertes en el sexo masculino se presenta por la sub causa de accidentes de transporte terrestre con una tasa ajustada de 154.36 muertes por 100.000 habitantes en los hombres del municipio de Marmato con tendencia al aumento, en la mayoría de los casos los hombres no se encuentran asegurados al régimen contributivo, diariamente se desplazan de otros municipios alrededor de 3.000 personas, quienes ingresan a realizar labores mineras, lo que también indica que en el desplazamiento de estas personas desde sus lugares de origen hacia el lugar de trabajo presentan accidentes de tránsito con desenlace fatal.

Es importante resaltar que para el año 2020 no se presentan muertes por causas externas en mujeres.

Marmato es un municipio donde diariamente ingresan personas que sufren muchas carencias donde se destacan las desigualdades sociales y económicas, esto ha generado una serie de problemáticas y marca también una tasa importante de 40.73 muertes por 100.000 habitantes por agresiones (homicidios) y aunque disminuyó en el 2020, se convierte en la segunda causa de muertes en el municipio en hombres.

Las neoplasias en toda la población presentan una tasa de 75.83 muertes por 100.000 habitantes, la sub causa que presenta el mayor indicador es el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, de igual forma se presenta en los hombres con el primer lugar con un indicador de 46.37 muertes por 100.000 habitantes, seguido del tumor maligno de estómago que presentó una tasa ajustada para el año 2020 de 22.32 muertes por 100.000 habitantes en el sexo masculino.

En las mujeres se presenta la sub causa de tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa ajustada de 22.32, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon presenta un indicador de 22.04 con una disminución en la tasa para el 2020, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón presentan una tasa ajustada de 20.90 muertes por 100.000 habitantes, presentando un indicador menor al compararlo con el año 2019 que presentó una tasa de 22.03 y el tumor maligno del colon y de la unión recto sigmoidea que presentó una tasa de 16.78 en mujeres para el año 2020.

Se deben evitar los comportamientos riesgosos, fortaleciendo los buenos hábitos de estilos de vida saludables y promover la detección prematura desde las etapas tempranas de la vida, la reducción a las exposiciones dañinas como el consumo de alcohol y tabaco durante el embarazo, no estar expuestos al humo, reducir la exposición a la contaminación ambiental, exposición a sustancias

químicas, reconocer los antecedentes familiares, pueden ser medidas para proteger la salud y reducir la probabilidad de tener cáncer.

Con respecto a las enfermedades transmisibles en la población total para el año 2.020 disminuyó con una tasa de 20.59, con la sub causa de las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 20.59, de igual forma es la principal causa en hombres con una tasa de 22.41 y en mujeres con una tasa de 16.78 muertes por 100.000 habitantes.

En la actividad minera las infecciones respiratorias son frecuentes, aunque para el año 2.020 la tendencia es a la disminución, se puede deducir que los mineros por la manipulación de roca que contiene polvo de sílice es más probable que se enfermen del sistema respiratorio por el alto riesgo existente en las minas y se compliquen con enfermedades como la neumoconiosis ocasionada por polvo mineral y la silicosis, esto por las medidas de control y protección respiratoria insuficientes, ausencia de programas de evaluación y monitoreo médico adecuados, falta de SG-SST en las empresas.

Del mismo modo en el año 2020 se inicia la pandemia por Covid19 y los pacientes con enfermedades crónicas y graves, personas mayores o inmunodeprimidas y aquellas con comorbilidades fueron más vulnerables a la enfermedad y posterior causa de muerte, aunque la pandemia nos enseñó a afrontar retos para realizar los seguimientos, las acciones preventivas y para el autocuidado, aun se siguen afrontando retos para obtener respuestas y contrarrestar la enfermedad y sus efectos.

Durante el periodo de 2014 a 2020 en el municipio de Marmato la principal causa de muerte en la población víctima del conflicto armado son las causas externas con 11 defunciones durante todo el periodo evaluado, esto se debe a que las personas que se desplazan al municipio en busca de oportunidades laborales ingresan a trabajar a las minas sin tener experiencia en los procedimientos mineros y tienden a sufrir accidentes durante su desplazamiento y diferentes caídas desempeñando las labores en minería subterránea, en el 2015 la principal causa de muerte eran las neoplasias, para el año 2020 siguen siendo las causas externas y se puede observar 1 muerte por las enfermedades transmisibles, esto puede ser reflejado por las muertes por Covid19, para el año 2020 se presentaron 5 muertes en la población víctima del conflicto armado.

Se han realizado acciones preventivas en esta población, pero es importante realizar estrategias como el PAPSIVI, que es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas ocasionados en relación con el conflicto armado, en lo individual, familiar y comunitario, con sus grandes componentes como la atención psicosocial y la atención integral en salud, de esta manera se podrán entender los impactos negativos tanto psicosociales como daños físicos y mentales de las víctimas, con el fin de reducir todo tipo de daño en esta población.

En el municipio de Marmato los años de vida potencialmente perdidos AVPP durante los años comprendidos entre el 2.005 y 2.020 fueron causados principalmente por las causas externas, las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, las afecciones del periodo perinatal, las enfermedades transmisibles, signos y síntomas mal definidos, durante el año 2.020 por muertes prematuras se presentaron 11.998 años potencialmente perdidos en el municipio de Marmato.

Los hombres Marmateños pierden más AVPP por las causas externas, seguida de las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las enfermedades transmisibles según el comportamiento evaluado en los últimos cinco años a diferencia de las mujeres que presenta oscilaciones considerables para el año 2020 fueron las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las demás causas las que perdieron más AVPP.

Para el año 2020 de los 7 indicadores trazadores de la mortalidad materna infantil, en la mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, no presenta diferencias relativas estadísticamente significativas, dos indicadores de los analizados presentaron valores más altos que los del Departamento como la tasa de mortalidad neonatal y la tasa de mortalidad infantil, es importante resaltar que el municipio no ha tenido muertes maternas, al igual que muertes por EDA en menores de cinco años en el periodo del 2006 al 2020.

En cuanto a las afecciones originadas en el periodo perinatal en el periodo evaluado se presentaron 17 muertes en el municipio de Marmato.

Dentro de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en el subgrupo de los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal se presentó una muerte en el año 2.020, cabe recordar que fue un año difícil de confinamiento, donde los procesos y la atención en salud no fue la adecuada, sobre todo para las personas del área rural, los programas de prevención y mantenimiento de la salud no fueron muy eficientes en ese año de pandemia.

Por otro lado de las 33 muertes presentadas en los periodos evaluados 2.005 a 2.020 en cuanto a la mortalidad en la infancia y la niñez menores de 5 años, podemos identificar que los más vulnerables son los menores de un año con 26 muertes, teniendo en cuenta que las principales causas de muerte se asocian a Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 17 muertes durante todo el periodo evaluado.

En las mujeres menores de 1 a 4 años se presentaron 7 muertes de 2005 a 2020, para el último año evaluado no se presentaron casos de muerte para este grupo de edad

Todas estas afecciones son indicadores que van ligados a la atención desde lo pre concepcional hasta el momento del posparto, ligado a una serie de determinantes que influyen en su atención, es

por esto que desde todas las instancias se deben desarrollar estrategias de seguimiento a las embarazadas, acompañamiento continuo, las EAPB juegan un papel importante para que no se generen barreras de atención, se deben realizar acciones desde la IPS para implementar las rutas de atención en salud RIAS y así poder priorizar los casos materno perinatales, cabe resaltar que no se han presentado muertes maternas desde el periodo comprendido del año 2005 al 2020, a pesar de las morbilidades maternas extremas que se presentan en las embarazadas.

Se deben continuar fortaleciendo los programas que promuevan mejores prácticas en la atención de salud del municipio con el fin de reducir la mortalidad en la infancia, no solo desde el ámbito hospitalario sino también crear entornos seguros para los niños con la participación activa de las familias en apoyo a la madre gestante, incrementando progresivamente la cobertura de la afiliación a la seguridad social en salud, teniendo en cuenta que la atención debe estar enfocada desde la concepción, en las unidades de análisis realizadas se han encontrado demoras tipo IV en la calidad de la atención.

Con respecto a la mortalidad relacionada con salud mental en el municipio de Marmato desde el 2005 al 2020 se han presentado 9 muertes por eventos de salud mental, 2 por trastornos mentales y del comportamiento y por Epilepsia del total de muertes se presentaron 7, es importante mencionar que no han ocurrido muertes por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas durante los años evaluados.

Se puede evidenciar un comportamiento constante en los últimos años, razón por la cual se deben intensificar las acciones de prevención en salud mental.

En el año evaluado no se presentaron muertes por este evento.

Con relación a la mortalidad por Covid19 en el municipio de Marmato según la información suministrada se han presentado 15 casos de muertes por Covid19 notificadas al municipio, según la base de datos municipal se encuentra un dato de 13 personas, Después de afrontar todo este flagelo, llega la vacunación Covid19 que reduce el riesgo de contraer la enfermedad y se ha demostrado según la evidencia la eficacia de la vacuna, se deben buscar nuevos métodos y estrategias para que la población se vacune y se pueda cumplir con las coberturas de vacunación establecidas.

A pesar de la población flotante que ingresa diariamente al municipio, el contagio por Covid 19 no ha tenido una mayor afectación tanto en los casos confirmados, como en el número de muertes en relación con otros municipios, esto se debe también a todas las medidas que se tomaron durante la pandemia, aunque hay que seguir fortaleciendo las actividades de prevención para evitar más propagación y a pesar que se conoce que cualquier persona puede infectarse, la enfermedad es mortal en raras ocasiones, la mayoría de las muertes han sido por complicaciones de enfermedades de base.

## 2.2 Análisis de la morbilidad

La morbilidad es un dato demográfico y sanitario que cumple la función de informar la proporción de las personas que sufren una enfermedad en un espacio y tiempo delimitados. La morbilidad es especialmente utilizada por la epidemiología para realizar un análisis y estudio del avance de diferentes epidemias en diferentes tipos de población.

Las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), que a través de las EPS la recogen de la red y suministran dicha información al Ministerio de Salud y Protección Social, de igual forma las 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 el territorio.

### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada según códigos CIE10, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas, perinatales, enfermedades no transmisibles y 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.

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en el Municipio de Marmato 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 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	65,63	64,17	52,86	53,85	48,52	46,38	48,83	40,34	31,66	27,61	19,94	21,99	0,04	
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,39	0,71	0,57	0,16	0,43	0,88	1,86	1,13	1,06	3,88	2,98	0,90	
	Enfermedades no transmisibles	100,00	21,46	16,54	25,71	26,53	33,44	34,04	29,24	38,47	40,93	49,52	41,41	44,11	0,70	
	Lesiones	0,00	7,92	6,69	10,00	10,20	6,53	7,87	10,23	7,46	7,84	6,43	10,80	11,35	0,54	
	Condiciones mal clasificadas	0,00	5,00	12,20	10,71	8,84	11,35	11,28	10,82	11,86	18,43	15,58	23,96	19,57	4,39	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	59,26	57,75	33,57	29,93	39,41	20,85	27,00	27,27	22,49	14,35	14,11	12,19	7,53	4,66	
	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	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	25,93	24,01	46,15	43,07	30,83	50,99	38,67	38,64	47,43	55,54	51,98	47,73	61,64	3,92	
	Lesiones	14,81	15,81	13,29	13,14	10,99	11,83	14,00	18,75	12,22	10,11	14,42	14,26	15,75	1,50	
	Condiciones mal clasificadas	0,00	2,43	6,99	13,87	18,77	16,34	19,33	15,34	17,85	20,00	19,49	25,83	15,07	0,76	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,29	29,98	15,85	17,78	20,65	14,00	14,33	19,72	12,74	8,90	7,88	8,43	6,40	2,02	
	Condiciones maternas	3,57	8,57	0,00	1,48	1,38	3,71	4,83	0,93	3,26	2,30	1,96	8,77	5,79	2,97	
	Enfermedades no transmisibles	50,00	48,32	56,10	41,11	44,06	52,11	42,19	43,39	54,03	59,65	60,21	48,34	58,94	2,91	
	Lesiones	30,36	11,55	21,95	26,30	20,83	16,19	22,06	23,67	15,49	11,15	11,21	13,38	9,15	0,38	
	Condiciones mal clasificadas	1,79	5,59	6,10	13,33	13,08	14,00	16,59	12,30	14,48	18,00	18,75	25,11	19,72	5,39	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,62	22,71	15,62	18,50	20,85	14,59	16,82	15,38	20,11	12,08	11,11	11,46	5,03	5,43	
	Condiciones maternas	4,29	9,47	5,41	9,92	4,78	1,91	6,14	1,46	3,33	5,28	6,11	9,01	7,67	1,35	
	Enfermedades no transmisibles	52,86	50,71	61,86	47,99	47,95	54,81	40,93	37,73	44,18	54,37	50,40	44,86	57,23	2,97	
	Lesiones	20,00	13,24	11,41	14,48	13,18	17,50	23,25	37,53	19,44	12,48	13,22	13,38	12,01	1,37	
	Condiciones mal clasificadas	5,24	3,87	5,71	9,12	13,24	11,19	12,85	7,90	12,94	15,78	19,17	21,29	18,07	3,22	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,77	14,64	8,93	13,80	14,59	10,36	10,36	10,75	9,44	7,01	6,25	5,77	3,50	2,27	
	Condiciones maternas	0,73	1,30	1,51	1,20	1,69	0,90	0,93	0,23	0,22	0,38	0,40	1,38	0,81	0,57	
	Enfermedades no transmisibles	68,04	71,93	73,76	66,02	62,52	65,49	63,43	59,82	69,86	71,57	74,08	72,02	73,34	1,32	
	Lesiones	12,59	9,77	11,68	10,19	8,90	13,67	14,64	20,99	10,92	9,22	8,23	7,10	7,81	0,71	
	Condiciones mal clasificadas	3,87	2,36	4,12	8,80	12,29	9,58	10,64	8,41	9,57	11,82	11,04	13,73	14,54	0,81	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,97	9,21	5,23	7,05	6,25	6,82	6,32	4,41	3,93	4,68	3,56	2,44	3,69	0,25	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	91,30	85,28	89,55	85,46	84,77	85,64	81,91	84,71	84,92	82,84	84,37	84,81	85,27	0,46	
	Lesiones	3,73	3,70	2,85	2,86	4,20	3,26	2,97	5,15	3,68	4,12	4,54	4,44	3,59	0,85	
	Condiciones mal clasificadas	0,00	1,81	2,38	4,63	4,77	4,28	8,80	5,74	7,48	8,36	7,53	8,31	7,45	0,87	



Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

En el ciclo de vida de primera infancia (0 a 5 años) se observa para el 2021, la proporción de atenciones corresponde a las enfermedades no transmisibles como primer motivo de consulta con 311 atenciones en el año evaluado, de los cuales 197 fue en menores de sexo masculino y 114 consultas en sexo femenino, con una diferencia del 2.70 de su peso porcentual de las atenciones generales en la primera infancia, existe una disminución en relación al número de consultas reportadas por esta causa en el año 2019 que presentó 299 consultas, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales con un total de 155 consultas, es importante resaltar que las condiciones mal clasificadas registran un número de consultas considerable para este ciclo vital con 138 atenciones, las lesiones presentan un total de 80 atenciones y por último las condiciones perinatales con 21 consultas atendidas en el 2021, para el año 2019 se registra el mayor número de atenciones para este ciclo vital por todas las grandes causas con 1322 y el año con menor número de atenciones fue el 2009 con dos atenciones por todas las grandes causas.

En el ciclo de vida infancia (6 a 11 años) presenta un comportamiento similar ya que se observa una mayor proporción de atenciones con 270 consultas atendidas de las enfermedades no transmisibles, equivalente a una diferencia de su peso porcentual en las atenciones de 13.92, muestra un aumento con respecto al año 2020 donde se presentaron 231 atenciones, seguido de las lesiones con 69 atenciones y que marcan una diferencia en su peso porcentual de 1.50, de igual forma las condiciones mal clasificadas registran 66 consultas atendidas en el año 2021 y las condiciones transmisibles y nutricionales con 33 atenciones para el año evaluado, el año con mayor atención por todas las grandes causas para este ciclo vital fue el 2019 con 985 atenciones y el año que presenta menos atenciones fue el 2009 con 27 atenciones por todas las grandes causas.

Para el ciclo vital de la adolescencia (12-17 años) la mayoría de las atenciones también corresponden a las enfermedades no transmisibles con un mayor valor de 10.01 de su peso porcentual con 580 consultas atendidas en el año 2021, su comportamiento fue similar con respecto al año 2020 donde se registraron 575 consultas por esta gran causa, seguido de las condiciones mal clasificadas con 194 atenciones, en tercer lugar tenemos las lesiones con 90 consultas atendidas, de igual forma las condiciones transmisibles y nutricionales presentan un total de 63 atenciones y por último se tienen las condiciones maternas con 57 consultas, que presenta una disminución considerable con respecto al año 2020 donde se registraron 103 consultas por esta gran causa, el año que presenta mayor número atenciones fue el 2019 que registro 2043 y el año de menor registro de consultas atendidas fue el año 2009 para la adolescencia.

Para el periodo analizado 2021 se evidencia el mismo escenario en la mayor proporción de atenciones en el ciclo de vida de juventud (18-28 años), que corresponde a las enfermedades no transmisibles con una diferencia en su peso porcentual de 12.37, con 1172 atenciones, con un aumento para el año evaluado, seguido de las atenciones mal clasificadas con 370 consultas atendidas con una diferencia de su peso porcentual de 3.22, con un decremento para el año evaluado, del mismo modo las lesiones registran 246 atenciones, las condiciones maternas presentan una diferencia en su peso porcentual de 1.35 que corresponden a 157 consultas atendidas, con una disminución para el año 2021, las Condiciones transmisibles y nutricionales registran 103 atenciones por esta gran causa, la mayoría de las atenciones se dieron en el año 2019 y el de menor registro de atenciones para este ciclo vital fue el año 2009.

Para el periodo evaluado 2021 en el ciclo de vida de la adultez (29-59 años) la gran causa que registra el mayor número de atenciones son las enfermedades no transmisibles con un aumento en su peso porcentual de 1.32 que corresponden a 3370 consultas, con una disminución con respecto al año 2020 el cual presentó 4442 atenciones, las condiciones mal clasificadas presentan 668 consultas, las lesiones 359 en el total de atenciones, las condiciones transmisibles y nutricionales presentan 161 atenciones para el año analizado y finalmente están las condiciones maternas que registran 37 consultas atendidas en toda la población adulta, para este ciclo de vida las atenciones más presentadas fueron en el año 2019 con 8214 y para el año 2009 se registró menor número de atenciones con 413.

Para el ciclo de vida de la vejez (60 años y más) en el año 2021 se presentan por las enfermedades no transmisibles 2565 consultas atendidas, lo que equivale al 0.46 del peso porcentual, con una disminución con respecto al año 2020 que presentó 3132 consultas por esta gran causa, las condiciones mal clasificadas registran 224 consultas atendidas, seguidas de las Condiciones transmisibles y nutricionales con 111 consultas, con un leve aumento para el año evaluado y las lesiones presentan 108 consultas atendidas, de igual forma para la vejez el mayor número de atenciones se dio en el año 2019 con 4049 y en el 2009 se comporta de la misma manera que con los otros ciclos de vida, con un mínimo de atenciones en el año 2009 con 161 consultas atendidas.

### Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Marmato 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!	62,90	60,19	48,75	50,24	55,97	48,78	48,28	38,72	29,56	27,03	19,18	19,12	0,06
	Condiciones perinatales	#DIV/0!	0,00	0,93	0,00	0,96	0,00	0,00	0,00	1,22	1,42	0,24	3,12	3,23	0,11
	Enfermedades no transmisibles	#DIV/0!	23,39	12,04	25,00	27,16	29,87	32,52	30,46	42,99	41,51	49,87	45,82	45,39	0,07
	Lesiones	#DIV/0!	10,89	6,48	17,50	14,42	7,38	9,76	10,92	7,32	8,65	6,93	13,67	14,75	1,08
	Condiciones mal clasificadas	#DIV/0!	3,23	20,37	8,75	7,21	7,38	8,94	10,34	9,76	18,87	16,33	18,71	17,51	1,19
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	53,93	36,11	34,48	43,48	23,53	28,40	20,41	22,11	15,09	12,60	14,17	6,06	3,11
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	0,00	24,08	41,67	37,93	20,29	47,59	38,27	42,86	48,74	54,31	49,61	43,70	66,29	22,59
	Lesiones	40,00	19,90	15,28	15,52	19,57	12,83	14,81	25,51	14,07	11,42	17,52	17,72	16,67	1,05
	Condiciones mal clasificadas	0,00	2,09	6,94	12,07	16,67	16,04	18,52	11,22	15,08	19,18	20,28	24,41	10,98	3,42
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,81	43,38	22,58	16,43	22,76	12,73	17,62	18,39	12,21	10,39	7,55	12,59	10,91	1,68
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,33	36,07	48,39	38,57	44,78	46,44	41,00	34,08	51,84	59,78	58,07	51,57	57,87	6,30
	Lesiones	42,86	18,72	22,58	25,71	23,13	23,22	22,99	37,67	26,04	16,76	18,88	15,25	16,24	0,99
	Condiciones mal clasificadas	0,00	1,83	6,45	19,29	9,33	17,60	18,39	9,87	9,91	13,07	15,49	20,58	14,97	5,61
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,18	23,42	12,84	22,57	27,81	18,10	22,15	16,17	25,44	16,38	15,71	12,50	6,91	5,59
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,29	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	45,45	47,45	60,55	50,88	43,27	46,38	31,62	30,86	38,25	50,14	46,61	43,62	59,52	15,90
	Lesiones	3,64	26,73	19,27	18,14	18,13	23,32	34,19	47,48	27,19	19,46	22,62	22,87	19,14	3,73
	Condiciones mal clasificadas	2,73	2,40	7,34	8,41	10,68	12,20	12,04	5,49	9,12	14,02	14,77	21,01	14,43	6,58
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,77	16,81	8,46	18,36	20,13	12,76	10,20	12,24	13,13	8,79	8,42	6,89	3,97	2,91
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	56,29	57,65	60,29	59,09	55,62	57,17	56,24	48,89	60,33	65,31	67,78	67,81	70,84	3,03
	Lesiones	21,56	21,18	25,74	14,18	13,25	21,20	22,77	34,67	17,58	15,81	14,27	10,96	12,62	1,66
	Condiciones mal clasificadas	5,39	4,37	5,51	8,36	10,99	8,87	10,79	7,19	8,95	10,09	9,53	14,35	12,57	1,78
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,84	7,49	3,42	7,10	12,30	8,45	7,45	4,63	4,11	6,56	5,24	2,88	6,33	3,46
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	88,24	82,67	91,45	84,62	72,82	80,47	79,19	83,27	83,54	80,97	81,71	80,86	79,26	1,60
	Lesiones	3,92	7,03	4,27	4,73	7,44	4,96	4,66	7,12	5,85	5,13	5,12	5,96	5,13	0,83
	Condiciones mal clasificadas	0,00	2,81	0,85	3,55	7,44	6,12	8,70	4,98	6,49	7,34	7,94	10,31	9,28	1,03

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPS

Según los datos suministrados para el análisis de las principales causas de morbilidad en los hombres para el 2021 se identifica que para todos los ciclos vitales con la gran causa de morbilidad con mayor reporte fueron las enfermedades no transmisibles.

En relación con las causas de morbilidad identificada para los hombres en el ciclo vital de la primera infancia ocupan el primer lugar con las enfermedades no transmisibles con 197 atenciones en el año 2021, con un aumento con respecto a la vigencia anterior que registró 189 consultas, seguido de las Condiciones transmisibles y nutricionales con 83 consultas atendidas, las condiciones mal clasificadas presentan 76 atenciones, las lesiones 64 atenciones y las Condiciones perinatales registran 14 consultas atendidas para el año 2021.

Del mismo modo para el ciclo vital de la infancia se presentan las enfermedades no transmisibles con 175 consultas para el año 2021, lo que equivale al aumento de su peso porcentual de 22.59, posteriormente se encuentran las lesiones con una disminución -1.05 en su peso porcentual que corresponde a 44 consultas, posteriormente se encuentran las condiciones mal clasificadas con 29 atenciones para el 2021 las y Condiciones transmisibles y nutricionales que presentan 16 atenciones.

En los ciclos vitales de la adolescencia, la juventud y la adultez, las lesiones se encuentran como segunda en atenciones por las grandes causas y es importante resaltar que las condiciones mal clasificadas también registran un número importante en la adolescencia, la juventud, la adultez y la vejez, esto se debe a la deficiencia en la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10 que las instituciones realizan al colocar sus diagnósticos principales.

El total de atenciones en hombres fue de 5254 en todos los ciclos vitales.

### Principales causas de morbilidad en mujeres

**Tabla 44. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Marmato 2009 – 2021**

		Mujeres													
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 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0,00	68,97	67,12	58,33	57,08	42,51	43,75	49,40	42,37	34,83	28,66	20,98	26,57	0,58
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	0,00	1,67	0,21	0,29	0,89	1,79	2,67	0,71	2,55	4,92	2,58	2,34
	Enfermedades no transmisibles	100,00	19,40	19,86	26,67	25,97	36,52	35,71	27,98	32,82	40,05	49,04	36,07	42,07	6,00
	Lesiones	0,00	4,74	6,85	0,00	6,44	5,80	5,80	9,52	7,63	6,64	5,52	6,89	5,90	0,98
	Condiciones mal clasificadas	0,00	6,90	6,16	13,33	10,30	14,78	13,84	11,31	14,50	17,77	14,23	11,15	22,88	8,27
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	76,47	63,04	30,99	26,58	37,02	17,86	25,36	35,90	22,86	13,60	15,72	10,00	9,77	0,23
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	23,53	23,91	50,70	46,84	37,02	54,76	41,30	33,33	46,19	56,80	54,51	52,17	54,60	2,42
	Lesiones	0,00	10,14	11,27	11,39	5,96	10,71	13,04	10,26	10,48	8,77	11,11	10,43	14,37	3,93
	Condiciones mal clasificadas	0,00	2,90	7,04	15,19	20,00	16,67	20,29	20,51	20,48	20,83	18,66	27,39	21,26	6,13
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,57	20,75	11,76	19,23	18,85	15,03	11,94	21,15	13,16	7,58	8,08	6,17	3,39	2,78
	Condiciones maternas	5,71	14,47	0,00	3,08	2,56	6,75	8,33	1,92	5,85	4,33	3,14	13,52	9,66	3,86
	Enfermedades no transmisibles	60,00	50,00	60,78	43,85	43,45	56,75	43,06	53,7	58,76	59,55	61,49	47,1	59,86	2,15
	Lesiones	22,86	6,60	21,57	26,92	18,85	10,43	21,39	8,65	7,13	6,20	6,59	5,25	4,41	0,84
	Condiciones mal clasificadas	2,86	8,16	5,88	6,92	16,29	11,04	15,28	14,90	18,10	22,34	20,71	27,56	22,88	4,68
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,00	22,34	16,96	12,24	12,30	8,91	9,20	13,54	11,68	8,26	7,73	10,57	3,24	7,34
	Condiciones maternas	9,00	14,33	8,04	25,17	10,52	5,00	14,94	4,86	8,61	9,97	10,38	16,69	14,95	1,74
	Enfermedades no transmisibles	61,00	52,39	62,80	43,54	53,69	68,48	54,25	53,82	53,59	53,13	53,18	45,02	58,05	2,17
	Lesiones	5,00	6,32	7,59	8,84	7,10	8,04	7,59	14,24	7,15	6,29	6,30	5,29	5,24	0,05
	Condiciones mal clasificadas	8,00	4,62	4,91	10,20	16,39	9,57	14,02	13,54	18,98	17,34	22,40	21,53	21,52	0,00
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,41	13,71	9,21	9,06	8,08	7,76	10,51	9,02	6,28	5,65	4,78	4,86	3,19	1,67
	Condiciones maternas	1,22	1,86	2,41	2,45	3,68	1,88	1,75	0,50	0,40	0,68	0,67	2,50	1,34	1,16
	Enfermedades no transmisibles	76,02	78,00	81,80	73,21	70,83	74,53	69,79	75,52	78,02	76,36	78,34	75,46	75,01	0,45
	Lesiones	6,50	4,93	3,29	6,04	3,80	5,49	7,44	5,15	5,20	4,18	4,14	3,95	4,61	0,66
	Condiciones mal clasificadas	2,85	1,50	3,29	9,25	13,81	10,34	10,51	9,81	10,09	13,14	12,06	13,23	15,85	2,62
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,64	10,20	5,92	7,02	2,98	5,95	5,57	4,26	3,80	3,48	2,34	2,14	1,61	0,53
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	92,73	86,80	88,82	85,96	91,24	88,42	83,71	85,71	85,82	84,03	86,29	87,49	90,01	2,52
	Lesiones	3,64	1,77	2,30	1,75	2,45	2,35	1,86	3,76	2,26	3,48	4,13	3,41	2,38	1,03
	Condiciones mal clasificadas	0,00	1,22	2,96	5,26	3,33	3,29	8,87	6,27	8,12	9,01	7,24	6,96	6,00	0,95

Fuente:RIPS-SISPRO\_MSPS

La mayor proporción en atención de causas de morbilidad para las mujeres se encuentra en la adultez por las enfermedades no transmisibles con 2068 atenciones con una proporción del 75.01%, durante el 2021 se registraron por todos los ciclos vitales 6524 atenciones en mujeres y el mínimo de atenciones se registró en el año 2009 con 510 atenciones.

### 2.2.1.1 Morbilidad General en la Población Víctima del Conflicto Armado.

De acuerdo a la morbilidad general en la población víctima, las principales causas de atenciones se relacionan con diferentes enfermedades, durante el año 2021 aproximadamente 317 víctimas del conflicto armado accedieron a los servicios de salud en el municipio.

**Tabla 45. Atenciones en Salud en la Población Víctima del Conflicto Armado por Grandes Grupos CIE-10 2014-2021**

GRUPO DE MORBILIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1	1	2	5	13	6	2	3	0,95%
C02 - TUMORES				1		4	1	1	0,32%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD							4		0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	2	2		1	13	12	16	11	3,47%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO				3	1	1	8	2	0,63%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO				3	7	27	14	23	7,26%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS				1	13	3	3	5	1,58%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES				3				3	0,95%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO		3		7	11	13	11	21	6,62%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO		1	2	4	7	16	12	6	1,89%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	5	22	16	53	86	106	15	51	16,09%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO			1	4	4	3	9	8	2,52%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO		2	2	5	12	34	6	18	5,68%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	2	2		5	23	30	29	33	10,41%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO				11	14	7	7		0,00%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL									0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS					3	1	1	1	0,32%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE		1	1	11	236	83	57	36	11,36%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	2	7	9	9	22	34	22	24	7,57%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD				1	1	2	12	2	0,63%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	16	10	3	32	112	90	45	62	19,56%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							12	7	2,21%
NO REPORTADO	38	25	9	113	466	405	207	240	75,71%
<b>Total general</b>	<b>28</b>	<b>51</b>	<b>36</b>	<b>159</b>	<b>578</b>	<b>472</b>	<b>286</b>	<b>317</b>	<b>100,00%</b>

Fuente:RIPS-SISPRO-MSPS

Dentro de la proporción de las atenciones en la población víctima del conflicto armado por grandes grupos, tenemos que los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud marcan un porcentaje del 19.56% de las atenciones de la población total con 62 atenciones en el 2021, con un incremento con respecto al año 2020 que presento 45 atenciones, el año que presenta más atenciones por este grupo es el 2018 con 112.

Como segunda causa de atención se encuentran las enfermedades del sistema digestivo con un porcentaje del 16.09% según los periodos evaluados con 51 atenciones por este grupo, siendo el

año 2019 el que presento más atenciones con 106 registradas, la tercera causa de atenciones se relacionaron con los síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos de laboratorio, no clasificados en otra parte con 36 atenciones y que muestra un porcentaje por los periodos evaluados de 11.36%, en el año 2018 se presentó un incremento de atenciones por este grupo con 236 atenciones.

Del mismo modo las enfermedades del sistema genitourinario presentan un porcentaje de 10.41% de las atenciones con 33 consultas atendidas, siendo el año 2021 el que reporta mayor atenciones por este grupo, en cuanto a los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas generaron 24 atenciones en la población víctima, las enfermedades del sistema nervioso presentaron un comportamiento similar con 23 atenciones en el 2021, las enfermedades del sistema circulatorio presentaron 21 atenciones con un porcentaje en los periodos evaluados del 6.62%.

### 2.2.1.2 Morbilidad General en la Poblacion por Pertenencia Etnica.

A traves de los datos suministrados se obtuvo la informacion de las personas atendidas por grandes causas en la poblacion indigena en el periodo comprendido del 2014 al año 2021, el total de atenciones en el 2021 fue de 6.390 con un incremento para el año evaluado, en el 2020 se presentaron 5.602 atenciones por diferentes grandes causas.

**Tabla 46. Atenciones en Salud en la Población Indígena por Grandes Causas CIE-10 2015-2021**

GRUPO DE MORBILIDAD	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	85	119	122	132	164	89	99	0,70%
C02 - TUMORES	14	24	25	86	80	65	153	1,08%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	10	2	6	12	8	6	32	0,23%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	55	66	117	162	321	296	207	1,46%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	31	29	83	83	194	172	211	1,49%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	30	59	117	182	176	97	119	0,84%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	38	50	111	259	134	96	116	0,82%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	36	30	50	45	57	31	26	0,18%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	225	358	641	734	1.754	873	982	6,93%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	145	108	156	273	265	143	155	1,09%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	632	1.282	1.901	1.662	1.461	554	709	5,00%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	43	54	91	120	124	105	52	0,37%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEO MUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	98	100	191	245	409	231	254	1,79%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	95	130	212	225	366	255	269	1,90%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	13	2	34	70	42	125	186	1,31%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL		3	4	6			1	0,01%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	7	12	3	13	11	2	2	0,01%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	122	152	527	2.245	810	730	648	4,57%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	182	381	360	467	505	358	531	3,75%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	3	13	19	16	28	35	41	0,29%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	856	849	993	1.365	1.179	1.096	1.492	10,52%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES						243	105	0,74%
NO REPORTADO	1.564	1.795	4.164	9.809	7.084	5.504	5.766	40,67%
Total general	4.284	5.618	9.927	18.211	15.172	11.106	14.177	100,00%

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPS

El grupo de enfermedades que más atenciones reporto en la población indígena fueron los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con 1492 atenciones y es el año que reporta más atenciones en el periodo comprendido del 2014 al 2021 y un porcentaje según el periodo evaluado del 12.27%, el año que reporta menos atenciones para esta población es el 2016 con 849 atenciones por este grupo.

En segundo lugar están las atenciones por enfermedades del sistema circulatorio con 982 consultas atendidas, siendo el año 2019 el que reporta mayor número de atenciones para este grupo con 1754 y el menor número lo registra el año 2015, las enfermedades del sistema digestivo presentan un porcentaje del 5% en las atenciones para el 2021 con 709 atenciones, seguido de los síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte con 648 atenciones en el 2021 y un porcentaje para el año 2021 del 4.57%, los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas representan el 3.75% de las atenciones en el año 2021 con 531 consultas atendidas.

**Tabla 47. Atenciones en Salud en la Población Negra, Mulata, Afro descendiente por Grandes Causas CIE-10 2014-2021**

GRUPO DE MORBILIDAD	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2	1	3	4	2	1		0,00%
C02 - TUMORES				2	3	16		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	5		3	6	4	3	3	2,13%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO								0,00%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO				1	1			0,00%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2		1	3	2		1	0,71%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	1				1	1	2	1,42%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	1		3	21	2	11	8	5,67%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1					6		0,00%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	20		32	15	12	3	9	6,38%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1							0,00%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	4		6	11	10	2	1	0,71%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	2		1	5	13	15	3	2,13%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO					13			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	5			17	12	28	8	5,67%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	4	1	1	11	11	6	8	5,67%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD								0,00%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	23		1	5	16	9	13	9,22%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES						4	4	2,84%
NO REPORTADO	39	1	22	116	89	240	81	57,45%
Total general	110	3	73	217	197	339	141	100,00%

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPTS

En cuanto a las atenciones en Salud en la Población Negra, Mulata, Afro descendiente por Grandes Causas se tienen los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con 13 atenciones que representan el 9.22%, el periodo donde se presentaron más atenciones fue el año 2015 con 23 atenciones, cabe resaltar que en la vigencia del 2016 no se presentaron

atenciones para esta población, las enfermedades del sistema digestivo presentan 9 atenciones equivalente a un 6.38% de las atenciones y las enfermedades del sistema circulatorio, los síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte y los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas presentan 8 atenciones para el 2021 con un porcentaje de 5.67% para cada gran causa.

## 2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se realizara una estimación de cambios proporcionales durante el periodo 2009 al 2021.

### Morbilidad atendida por sub causas en la población en general

**Tabla 48. Morbilidad específica por subgrupo en la población en general, del Municipio de Marmato 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)	42,31	63,82	40,43	40,19	42,81	31,78	51,43	64,89	48,85	39,32	44,31	55,59	42,01	-13,58
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,69	36,18	59,57	58,60	56,95	67,31	47,86	34,13	49,17	58,83	51,90	42,08	53,99	11,91
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	1,21	0,24	0,91	0,71	0,98	1,98	1,85	3,80	2,33	3,99	1,66
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	93,33	98,18	96,71	97,14	98,29	88,46	90,09	92,53	96,52	93,36	92,28	-1,08
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	6,67	1,82	3,29	2,86	1,71	11,54	9,91	7,47	3,48	6,64	7,72	1,08
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,74	0,27	0,00	0,20	0,14	1,19	1,10	0,54	0,75	0,98	1,48	1,71	3,19	1,49
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,69	0,66	0,38	0,94	0,91	1,09	1,13	1,08	0,90	0,95	1,48	1,11	1,35	0,24
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,99	4,87	3,48	3,30	4,51	3,06	2,20	1,77	2,35	2,29	4,02	5,52	4,21	-1,31
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,47	3,05	3,33	4,58	4,51	5,06	3,80	5,29	4,07	3,55	4,53	4,45	3,59	-0,86
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,99	7,36	5,61	4,64	6,61	5,09	7,50	8,91	7,97	10,43	10,32	10,24	12,22	1,98
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,30	3,80	4,85	4,71	4,67	6,25	5,57	5,17	7,43	7,42	6,39	5,11	4,74	-0,37
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	25,35	27,90	26,67	24,83	16,96	19,03	25,60	28,74	25,75	23,39	21,00	28,96	28,58	-0,38
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,64	4,81	4,47	5,92	7,77	7,97	5,70	3,86	3,64	3,90	4,88	4,19	4,26	0,06
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,16	7,92	8,79	6,66	5,74	5,54	7,23	5,29	5,81	6,16	6,15	5,49	6,22	0,73
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,02	13,79	16,21	16,29	17,98	15,03	12,63	11,27	9,82	10,11	8,88	8,19	9,41	1,22
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,74	4,07	3,94	6,86	7,86	6,61	6,03	5,52	5,66	4,92	4,69	4,43	3,33	-1,10
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,64	7,81	11,89	13,39	12,40	13,21	14,17	15,59	13,91	11,91	14,46	11,78	11,32	-0,46
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,15	0,15	0,40	0,59	0,61	0,53	0,66	0,32	0,41	0,55	0,30	0,53	0,24
Condiciones orales (K00-K14)	15,28	13,55	10,23	7,27	9,32	10,25	6,80	6,33	11,61	13,58	11,18	8,52	7,05	-1,47	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	1,35	0,00	0,36	0,36	0,25	3,62	3,13	5,00	4,87	6,40	8,90	7,98	-0,92
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,45	0,57	1,14	2,63	2,00	-0,63
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,97	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,09	0,13	0,23	0,59	0,42	-0,17
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	97,88	99,03	99,64	99,64	99,75	96,38	96,68	94,46	94,43	92,22	87,88	89,60	1,72
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPS

Dentro de las grandes causas de morbilidad de las condiciones transmisibles y nutricionales, se encuentra la sub causas de las infecciones respiratorias con 338 atenciones y que marca una diferencia en su peso porcentual de 11.91%, es importante resaltar que el año de más atenciones para este subgrupo fue el 2018 con 986, seguido de las enfermedades infecciosas parasitarias ubicándose con una diferencia en su peso porcentual de 13.58% con 263 atenciones, así mismo las deficiencias nutricionales también reporta demanda de atenciones con 25 equivalente a un peso porcentual de 1.66% para el año 2021.

Del mismo la proporción de atenciones por la grande causa de las condiciones maternas perinatales, en el subgrupo de las condiciones maternas presenta 251 atenciones para el año 2021, con una diferencia en su peso porcentual de 1.08%, el año de mayor proporción fue el 2020 con 408 atenciones, las condiciones derivadas durante el periodo perinatal presentan 21 atenciones por este sub grupo.

Las enfermedades no transmisibles tienen un total de 14 sub causas, al analizar la información suministrada se evidencia que las enfermedades cardiovasculares registran una mayor atención de 2.363 consultas atendidas con una diferencia en su peso porcentual de 0.38%, el año donde se registra mayor atenciones por esta sub causa es el 2.019, las condiciones neuropsiquiátricas registran una frecuencia de atenciones con 1.010 en el 2.021 con un peso porcentual de 1.98%, del mismo modo las enfermedades musculo esqueléticas presentan 936 atenciones, con una disminución en comparación con el año 2.020 que registro 1.152 atenciones, así mismo las enfermedades genitourinarias presentan una proporción de 778 atenciones, las anomalías congénitas presentan 583 consultas atendidas y las enfermedades digestivas con 514 atenciones y un peso porcentual de 0.73%, las enfermedades de los órganos de los sentidos con una proporción de 392 atenciones en el periodo evaluado, para esta sub causa se registraron 8.268 atenciones en total durante la vigencia 2.021,

En cuanto a las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con una proporción de 853 atenciones en el 2021, y un peso porcentual de 1.72%, seguido de las lesiones no intencionales con 76 atenciones y una diferencia en el peso porcentual de 0.92%, también las lesiones intencionales tuvieron un motivo de atención con 19 consultas atendidas para el año 2021 y las lesiones de intencionalidad indeterminada con 4 atenciones.

Los signos y síntomas mal definidos presentan un número de atenciones importante con 1.660 para el año 2021.

## Morbilidad atendida por sub causas en Hombres

Tabla 49. Morbilidad atendida por sub causas en hombres, del municipio de Marmato 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													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)	48,33	64,83	37,67	37,40	43,66	32,71	52,41	67,56	52,25	42,74	44,67	56,35	39,40	-16,95
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,67	35,17	62,33	61,79	56,24	67,29	47,17	31,95	47,49	56,53	52,77	42,17	58,70	16,52
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	0,81	0,10	0,00	0,42	0,49	0,26	0,74	2,56	1,47	1,90	0,43
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,67	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	100,00	0,00	80,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	33,33	100,00	100,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,01	0,19	0,00	0,15	0,00	0,82	1,58	0,44	0,70	0,69	1,09	1,42	4,34	2,92
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,50	0,10	0,73	0,29	0,46	0,99	1,89	0,61	0,39	0,59	1,13	0,54	1,16	0,62
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,01	2,31	2,44	3,39	3,37	2,15	1,18	1,13	1,09	1,45	2,44	4,40	3,52	-0,87
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,01	1,83	3,41	3,09	3,93	5,13	2,44	4,53	3,05	1,88	2,46	2,15	1,80	-0,35
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,04	10,13	9,76	4,42	8,27	5,13	10,32	10,01	7,97	12,74	10,68	9,45	14,66	5,21
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,52	4,82	10,00	5,15	5,41	6,64	6,30	4,79	8,60	7,93	6,81	6,79	5,50	-1,29
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	17,59	22,85	13,90	17,23	9,30	13,28	20,17	23,32	20,13	19,24	19,60	26,55	22,98	-3,57
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,55	6,46	5,85	7,51	11,85	12,17	8,04	4,61	5,55	5,65	7,13	5,69	6,37	0,68
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	10,55	6,97	7,32	5,89	5,06	4,72	7,64	5,83	5,51	6,18	7,48	5,96	7,81	1,85
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,03	9,84	2,93	12,37	10,83	8,85	9,54	7,57	6,57	6,56	6,16	7,82	7,39	-0,43
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,51	7,04	9,02	11,19	11,49	8,97	6,54	6,96	7,19	6,84	5,81	5,30	3,92	-1,38
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,57	7,52	16,10	19,73	16,45	17,30	17,18	23,15	19,30	15,42	16,29	14,26	13,05	-1,21
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,00	0,00	0,59	0,15	0,70	0,24	0,35	0,39	0,50	0,67	0,46	0,31	-0,15
Condiciones orales (K00-K14)	23,12	17,94	18,54	8,98	13,43	13,16	6,93	6,70	13,56	14,31	12,24	9,21	7,19	-2,02	
Lesiones (V01-V89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	0,57	0,00	0,00	0,00	0,17	2,83	2,98	4,32	3,45	5,31	10,05	7,54	-2,51
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	1,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,94	1,59	0,90	-0,69
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,18	0,34	0,86	0,60	-0,25
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	98,29	100,00	100,00	100,00	99,83	97,17	96,79	95,68	96,19	93,40	87,50	90,95	3,45
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPS

Para los hombres dentro de la gran causa de las condiciones transmisibles y nutricionales, se encuentran las Infecciones respiratorias que marcan una mayor proporción de atención con 216 atenciones y un peso porcentual de 16.52%, seguido de las enfermedades infecciosas y parasitarias con 145 atenciones y por último se presentan las deficiencias nutricionales con 7 atenciones.

En cuanto al subgrupo de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal se encuentran 14 atenciones con un porcentaje del 100%.

Al realizar el análisis del comportamiento se evidencia que para el 2021 en la gran causa de las enfermedades no transmisibles, las atenciones que en su mayoría se registran son las enfermedades cardiovasculares con 815 atenciones y una diferencia en su peso porcentual de 3.57% con respecto al año anterior, seguido de las condiciones neuropsiquiátricas que presentan 520 atenciones, las enfermedades musculo esqueléticas presentan un aumento en su peso porcentual de 5.21% con 463 atenciones, de igual forma las enfermedades digestivas registran 277 atenciones para el periodo evaluado, seguido de las enfermedades genitourinarias con 262 atenciones, las condiciones orales marcan una proporción considerable en el número de atenciones de 255, las enfermedades respiratorias muestran una proporción de 226 atenciones, las enfermedades de los órganos de los sentidos presentan una diferencia del peso porcentual de 1.29% con 195 atenciones, las neoplasias malignas registran 154 atenciones en hombres, las enfermedades de la piel presentan 139 atenciones con una diferencia del peso porcentual de 1.38% en el 2021, la diabetes mellitus presenta una proporción de 125 atenciones con una diferencia de 0.87% en el año evaluado, los desórdenes endocrinos con 64 consultas atendidas, otras neoplasias registran 41 atenciones y las anomalías congénitas presentan 11 atenciones en el año 2021.

En cuanto a las lesiones se encuentran los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con 603 atenciones con un peso porcentual de 3.45%, las lesiones no intencionales presenta una proporción de 50 atenciones, las lesiones intencionales presentan 6 atenciones y las lesiones de intencionalidad indeterminada presentan 4 atenciones en el año evaluado.

Con los signos y síntomas mal definidos se presenta una proporción importante de 662 consultas atendidas.

El total de atenciones en el año 2021 en los hombres fue de 5.254

## Morbilidad atendida por sub causas en Mujeres

Tabla 50. Morbilidad atendida por sub causas en mujeres, del municipio de Marmato 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													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)	37,14	63,03	42,17	44,31	41,50	30,45	50,14	61,26	43,44	34,85	43,85	54,73	46,74	-9,00
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	62,86	36,97	57,83	53,89	58,04	67,33	48,76	37,09	51,84	61,85	50,80	41,98	47,29	5,31
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,00	0,00	0,00	1,80	0,46	2,23	1,10	1,66	4,71	3,31	5,35	3,29	6,98	3,68
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	100,00	96,55	98,18	99,32	97,14	98,29	88,46	93,46	96,12	97,15	96,23	97,29	1,06
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	0,00	3,45	1,82	0,68	2,86	1,71	11,54	6,54	3,88	2,85	3,77	2,71	-1,06
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)	2,12	0,30	0,00	0,25	0,25	1,48	0,75	0,62	0,79	1,19	1,74	1,92	2,33	0,41
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,80	0,91	0,22	1,49	1,28	1,16	0,58	1,46	1,28	1,21	1,72	1,53	1,50	-0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	5,57	6,03	3,96	3,22	5,43	3,76	2,95	2,29	3,30	2,89	5,06	6,33	4,72	-1,61
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,24	3,60	3,30	5,82	4,98	5,01	4,79	5,89	4,84	4,74	5,89	6,10	4,94	-1,17
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,96	6,11	3,74	4,83	5,27	5,06	5,43	8,04	7,96	8,78	10,08	10,80	10,38	-0,42
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,18	3,34	2,53	4,34	4,08	5,95	5,03	5,47	6,56	7,05	6,11	3,91	4,17	0,27
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,44	30,17	32,42	31,23	23,14	23,46	29,58	33,06	29,95	26,36	21,92	30,69	32,79	2,09
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,10	4,07	3,85	4,58	4,49	4,74	3,99	3,26	2,22	2,65	3,39	3,11	2,67	-0,44
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,90	7,46	9,45	7,31	6,30	6,18	6,93	4,85	6,04	6,15	5,27	5,15	5,02	-0,13
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,71	15,56	22,20	19,58	23,75	19,79	14,90	14,21	12,25	12,64	10,68	8,46	10,93	2,47
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	1,33	2,73	1,65	3,22	4,94	4,79	5,66	4,37	4,52	3,54	3,94	3,80	2,88	-0,92
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	4,51	7,93	10,00	8,05	9,14	10,07	11,96	9,56	9,89	9,40	13,25	9,99	10,02	0,03
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,00	0,22	0,22	0,25	0,95	0,54	0,75	0,90	0,26	0,35	0,47	0,18	0,70	0,52
	Condiciones orales (K00-K14)	11,14	11,57	6,48	5,82	6,01	8,01	6,70	6,03	10,15	13,06	10,47	8,02	6,95	-1,07
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	2,96	0,00	1,06	1,29	0,52	5,53	4,00	7,09	8,14	8,59	6,32	9,00	2,68
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,87	1,46	1,55	4,95	4,50	-0,45
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	2,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	97,04	97,47	98,94	98,71	99,48	94,47	96,00	90,67	90,40	89,86	88,74	86,51	-2,23
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPS

En las mujeres dentro del subgrupo de causas de morbilidad, las infecciones respiratorias representan un mayor número de 122 atenciones con un peso porcentual de 5.31%, seguido de las

condiciones transmisibles y nutricionales con una diferencia de su peso porcentual de 9% y las deficiencias nutricionales con 18 atenciones en el año 2021.

De acuerdo a las condiciones maternas se registran 251 atenciones con un peso porcentual de 1.06% y las condiciones derivadas durante el periodo perinatal con 7 atenciones.

Así mismo dentro del análisis por la gran causa de las enfermedades no transmisibles en las mujeres se presentan un comportamiento similar a los hombres registrando 1.548 atenciones por las enfermedades cardiovasculares, con un peso porcentual de 2.09%, seguido de las enfermedades genitourinarias con 516 atenciones, las condiciones neuro psiquiátricas presentan una proporción de 490 atenciones con una diferencia en el peso porcentual de 0.42% para el 2021, seguido de las enfermedades musculo esqueléticas con 473 consultas atendidas, el comportamiento de las condiciones orales también representa una diferencia en el peso porcentual de 1.07% con 328 atenciones, las enfermedades digestivas con 237 atenciones, los desórdenes endocrinos registran 233 consultas atendidas, la diabetes mellitus también representa una proporción importante de atenciones con 223, las enfermedades de los órganos de los sentidos presentan 197 y las enfermedades de la piel registran 136 atenciones, del mismo modo las enfermedades respiratorias presentan una diferencia en el peso porcentual de 0.44% para el 2021, con 126 atenciones, las neoplasias malignas también representan un peso porcentual 0.41% con 110 atenciones, al igual que otras neoplasias con 71 atenciones y las anomalías congénitas con 33 atenciones.

En cuanto a las lesiones que se ocasionan las mujeres el mayor registro se encuentra con los traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas con una diferencia del peso porcentual de 2.23% correspondientes a 250 atenciones, seguido de las lesiones no intencionales que presentan 26 atenciones y las lesiones intencionales con 13 consultas en el 2021.

Las atenciones por los signos y síntomas mal definidos son 998 para el año 2021.

El total de atenciones en el año 2021 en las mujeres fue de 6.524, con un aumento con respecto al número de atenciones en hombres, es de anotar que en la mayoría de las grandes causas las atenciones disminuyeron para el año 2021, esto se debe a las repercusiones y el confinamiento en la pandemia.

### 2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental

Es de resaltar que la salud mental es parte importante de la salud pública, ha sido objeto de interés nacional, en la medida que se ha venido incrementando el peso porcentual de la enfermedad por los problemas, trastornos mentales y de comportamiento y consumo de sustancias psicoactivas, al igual que la epilepsia.

Tabla 51. Morbilidad de salud mental, del municipio de Marmato 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)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	90,48	62,16	72,73	64,00	56,25	-7,75
	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	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,52	37,84	27,27	36,00	43,75	7,75
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	81,82	100,00	95,65	91,03	97,00	93,48	100,00	6,52
	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	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,18	0,00	4,35	8,97	3,00	6,52	0,00	-6,52
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	66,67	0,00	18,18	14,81	90,00	65,22	87,50	89,19	95,65	97,89	99,15	0,00	-99,15
	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	33,33	0,00	81,82	85,19	10,00	4,78	12,50	10,81	4,35	2,11	0,85	0,00	-0,85
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	75,00	70,59	100,00	45,45	100,00	95,65	100,00	84,38	85,71	85,22	93,37	100,00	6,63
	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	25,00	25,00	29,41	0,00	54,55	0,00	4,35	0,00	15,63	14,29	14,78	6,63	0,00	-6,63
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	56,52	48,18	56,41	42,86	40,57	56,25	66,23	60,00	56,12	71,49	76,73	74,79	100,00	25,21
	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	43,48	51,82	43,59	57,14	59,43	43,75	3,77	40,00	43,88	28,51	23,27	25,21	0,00	-25,21
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	0,00	50,00	100,00	50,00	90,00	90,91	89,47	92,94	87,90	87,50	0,00	-87,50
	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	100,00	0,00	0,00	50,00	0,00	50,00	10,00	9,09	10,53	7,06	12,10	12,50	0,00	-12,50

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPS

De acuerdo a lo anterior la salud mental para el año 2021 en el municipio de Marmato la que presenta una gran causa de morbilidad son los trastornos mentales y del comportamiento en la adultez con 304 atenciones para el 2021 y presenta un aumento en su peso porcentual de 25.21%, seguido de los trastornos mentales y del comportamiento en la juventud con 201 atenciones para el año evaluado y con un incremento en el peso porcentual de 6.63%, el ciclo vital de la infancia con los trastornos mentales y del comportamiento registra 72 atenciones, al igual que en la primera infancia con una proporción de atenciones de 18 y una diferencia del peso porcentual de 7.75% en el 2021, también la epilepsia marca una proporción de atenciones en la primera infancia de 14 lo que representa un aumento en el peso porcentual de 7.75%.

## Principales causas de morbilidad de salud mental en hombres

Tabla 52. Morbilidad de salud mental, en hombres del municipio de Marmato 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	92,86	62,96	76,79	55,56	50,00	-5,56
	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	7,14	37,04	23,21	44,44	50,00	5,56
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	92,31	100,00	97,22	94,69	100,00	5,31
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,69	0,00	2,78	5,31	0,00	-5,31
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	10,00	14,81	87,50	61,90	100,00	87,50	94,12	93,75	98,11	0,00	-98,11
	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	90,00	85,19	12,50	38,10	0,00	12,50	5,88	6,25	1,89	0,00	-1,89
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	88,89	92,31	100,00	80,00	100,00	94,74	100,00	66,67	92,59	92,75	97,80	100,00	2,20
	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	11,11	7,69	0,00	20,00	0,00	5,26	0,00	33,33	7,41	7,25	2,20	0,00	-2,20
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	65,45	80,95	77,78	52,17	70,73	85,29	84,31	51,52	79,17	72,35	75,74	100,00	24,26
	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	34,55	19,05	22,22	47,83	29,27	14,71	15,69	48,48	20,83	27,65	24,26	0,00	-24,26
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	66,67	75,00	100,00	83,33	90,24	71,74	75,56	0,00	-75,56
	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	33,33	25,00	0,00	16,67	9,76	28,26	24,44	0,00	-24,44

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al realizar el análisis del comportamiento de las consultas atendidas por salud mental en los hombres, se encontró que para el periodo evaluado, el mayor número de atenciones corresponde al ciclo vital de la adultez por los trastornos mentales y del comportamiento con 207, equivalente a un aumento de su peso porcentual de 24.26% para el año 2021, del mismo modo para el ciclo vital de la juventud también se registra por esta causa el mayor número de atenciones 173 equivalente a un aumento de su peso porcentual de 2.20%, en la infancia esta causa marca 51 atenciones y en la primera infancia también se presenta una proporción de 13 atenciones por esa causa, de igual forma para la primera infancia también se presentan 13 atenciones por epilepsia con un aumento en su peso porcentual de 5.56%.

## Principales causas de morbilidad de salud mental en mujeres

En cuanto a las mujeres se encontró que en el ciclo vital de la adultez son los trastornos mentales y del comportamiento los que representan mayor atención con una disminución en su peso porcentual de 26.09% para el 2021 con 97 atenciones, del mismo modo en la juventud por la misma causa se presentaron 28 atenciones con una disminución en el peso porcentual de 12.00%, así mismo se presenta en la infancia con 21 atenciones y en la primera infancia con 5 atenciones para el 2021, para las niñas menores de 0 a 5 años se presentó 1 atención por epilepsia.

Tabla 53. Morbilidad de salud mental, en mujeres del municipio de Marmato 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 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	85,71	60,00	60,00	85,71	83,33	-2,38
	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	100,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,29	40,00	60,00	14,29	16,67	2,38
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	100,00	0,00	0,00	100,00	66,67	96,43	88,00	100,00	12,00
	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	100,00	0,00	0,00	33,33	3,57	12,00	0,00	-12,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	66,67	0,00	100,00	0,00	100,00	100,00	50,00	92,31	100,00	100,00	100,00	0,00	-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	0,00
	Epilepsia	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	50,00	7,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	33,33	0,00	100,00	16,67	100,00	100,00	100,00	95,00	44,44	73,91	88,00	100,00	12,00
	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	100,00	66,67	100,00	0,00	83,33	0,00	0,00	0,00	5,00	55,56	26,09	12,00	0,00	-12,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	36,59	27,78	16,67	18,92	41,03	51,16	28,21	58,46	62,38	79,55	73,91	100,00	26,09
	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	66,67	63,41	72,22	83,33	81,08	58,97	48,84	71,79	41,54	37,62	20,45	26,09	0,00	-26,09
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	0,00	40,00	100,00	33,33	100,00	75,00	92,31	95,45	97,44	92,93	0,00	-92,93
	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	100,00	0,00	0,00	60,00	0,00	66,67	0,00	25,00	7,69	4,55	2,56	7,07	0,00	-7,07

### 2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI

El programa de atención psicosocial y salud integral a víctimas PAPSIVI es un programa del Ministerio de Salud y Protección Social que conlleva a una rehabilitación física, mental y psicosocial a las personas víctimas, en el municipio de Marmato esta en proceso de implementación de acuerdo

a sus objetivos como es brindar de manera clara, sencilla y pertinente mediante una herramienta informática información que permite dar respuesta a diferentes solicitudes, además medir el avance en la implementación de las medidas de asistencia integral en salud y la rehabilitación física, mental y psicosocial a víctimas, y brindar insumos para evaluar los resultados de la implementación de las medidas de atención integral en salud y atención psicosocial a personas víctimas.

De acuerdo a la información encontrada en SISPRO y según el análisis realizado el número de atenciones por temas PAPSIVI solo se ha realizado en el año 2018, encontrando la siguiente situación: como primer tema de intervención se presentó el mejoramiento de la comunicación intrafamiliar con 227 atenciones, seguido de las habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional con una proporción de 90 atenciones, también el afrontamiento a la reestructuración de roles con presente 40 atenciones, seguido del sentido a la experiencia de los hechos de violencia con 29 atenciones, del mismo modo las atenciones de duelo y reexperimentación de pérdidas presente 10 consultas, las atenciones de procesos de duelo y el fortalecimiento del autoestima, presentaron 4 atenciones respectivamente y las expresiones de bienestar, satisfacción con restauración en roles y actividades con 3 atenciones, finalmente con 1 atención se encuentran las atenciones de bienestar, por cambios alcanzados.

Se espera que el programa PAPSIVI inicie en el municipio a partir del año 2023.

## 2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realiza análisis 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 al SIVIGILA y a la información que reportan las EPS.

**Tabla 54. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Marmato 2006-2021**

Evento	CALDAS	MARMATO	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	4,76	11,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	1,90	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: HIGIA - Cuenta de alto costo indicadores 1 y 2. SISPRO - MSPS indicadores 3 y 4

En el municipio de Marmato para el año 2021 la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presenta una tasa de 11.32, con un aumento con respecto a la tasa del Departamento con 4.76, de igual forma se registra una diferencia estadística relativamente significativa y no se presentaron datos en los otros eventos de alto costo en el municipio.

Es de mencionar que se encuentran unos estadios en enfermedad renal crónica, según el nivel de función renal, al ser una enfermedad progresiva se pueden generar estilos de vida saludables desde su fase inicial y seguimiento respectivo se puede contener el riesgo para su complicación, en el municipio de Marmato para el 2021 se encuentran una persona en estadio 1, en estadio dos se encuentran 2 personas, 14 personas en estadio tres y en estadio cinco se encuentran 5 personas para un total de 22 personas.

### 2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Los eventos precursores son aquellas patologías crónicas que pueden favorecer la aparición de nuevas enfermedades o empeorar esta situación, para el análisis de estos eventos se toman dos indicadores la prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial.

**Tabla 55. SemafORIZACIÓN de los eventos de precursores del Municipio de Marmato 2008-2021**

Evento	CALDAS	MARMATO					
			2017	2018	2019	2020	2021
Prevalencia de diabetes mellitus	2,57	1,45	↗	↗	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	9,27	5,81	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente. SISPRO – MSPS

Para el año 2021 el municipio de Marmato presenta tasas de prevalencia menores a las tasas del Departamento, al analizar su comportamiento de la prevalencia de la diabetes mellitus en la población del municipio, se encuentra que la tendencia es al aumento entre los años 2020 y 2021 pasando de una tasa de 1.41 en el año 2.020 a 1.45 en el 2.021, para la prevalencia de hipertensión arterial presenta una tasa de 5.13 para el 2020 y en el año 2.021 se presenta una tasa de 5.81, estos dos eventos se encuentran por debajo del indicador de referencia, para estos indicadores no hay diferencias estadísticas significativas.

La tendencia de estos eventos puede ser el resultado de no identificar los factores de riesgo a tiempo, la no adherencia a los medicamentos, deficiencia en los programas de prevención y mantenimiento de la enfermedad y las afectaciones en el periodo de aislamiento por la pandemia.

### 2.2.6. Morbilidad de la población migrante

De acuerdo a la información brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social y a la información suministrada por la IPS por medio de los RIPS, en el Municipio de Marmato se presentaron 6 atenciones en salud a personas migrantes.

Al analizar el país de procedencia de la población migrante se encontró que 5 personas son originarias de Venezuela y 1 correspondiente a otros.

#### Afiliación en salud a la población migrante

De las atenciones realizadas a la población extranjera en el municipio, el 33.3% corresponden a las personas que se encuentran afiliadas al régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con un 16.7%, también se presentaron 2 atenciones como otro y 1 atención de forma particular.

Así mismo se relacionan las personas atendidas en los diferentes servicios de salud 2 personas en el servicio de consulta externa, 1 en el servicio de urgencias, 2 en el servicio de hospitalización, 1 con suministro de medicamentos, 4 en procedimientos y se atendieron 2 recién nacidos.

Es importante conocer que estos datos son suministrados de acuerdo a la información de la Circular 029.

Es importante resaltar que desde el área de aseguramiento se ha realizado un importante trabajo ya que desde el año 2018 hasta el 31 de octubre del 2022 se han logrado afiliar a 392 personas migrantes al régimen subsidiado procedentes específicamente de Venezuela.

### 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 2006 al 2020. El municipio de Marmato tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

Tabla 56. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Marmato 2007-2020

Causa de muerte	CALDAS	MARMATO	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
<b>Causas externas</b>																				
<b>Accidentes biológicos</b>																				
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Intoxicaciones</b>																				
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,72	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Violencia</b>																				
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>No transmisibles</b>																				
<b>Congénitas</b>																				
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Nutrición</b>																				
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmisibles</b>																				
<b>Inmunoprevenibles</b>																				
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materno perinatal</b>																				
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Remergentes y olvidadas</b>																				
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>																				
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	1,56	0,63	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	47,06	100,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	10,65	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>																				
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmitida por alimentos/suelo/agua</b>																				
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vectores</b>																				
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIMIGILA

Durante el periodo evaluado el municipio de Marmato ha presentado letalidades para la Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado) con un indicador de 100, comparada con el Departamento que presento un indicador de 47.06, lo que evidencia que se presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa en relación con el Departamento.

Del mismo modo se presenta un indicador de las infecciones respiratorias agudas con un valor de 0.63, al compararla con la del Departamento que presento un indicador de 1.56, indica que no hay una diferencia estadísticamente significativa con respecto al indicador departamental.

### Incidencia de los eventos de notificación obligatoria

El municipio de Marmato cuenta con una UPGD en el año 2021, que es la que reporta a la Secretaria de Salud por medio del SIVIGILA, los diferentes eventos de notificación obligatoria.

**Tabla 57. Tasa de Incidencia por 100.000 habitantes de eventos de notificación obligatoria**

EVENTO	Incidencia										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accidente Ofídico	0,00	0,00	0,00	0,00	11,58	11,46	0,00	11,25	0,00	0,00	10,81
Bajo Peso al Nacer a término		35,02	0,00	11,59	57,88	45,83	0,00	78,76	33,20	32,73	32,44
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						11,46	11,36	11,25	33,20	10,91	0,00
Dengue	23,32	11,67	104,70	208,67	2917,00	641,69	124,91	56,26	77,48	250,90	10,81
Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	11,58	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya				0,00	11,58	148,96	68,14	0,00	0,00	0,00	0,00
Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	163,25	140,09	267,57	197,08	104,18	275,01	488,30	405,04	332,04	14,53	551,53
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infeccion Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada	0,00	0,00	11,63	0,00	0,00	11,46	0,00	0,00	0,00	21,82	21,63
Intento De Suicidio						34,38	56,78	67,51	143,88	98,18	21,63
Intoxicación Por Plaguicidas	23,32	23,35	11,63	0,00	11,58	11,46	11,36	0,00	0,00	10,91	0,00
Intoxicación Por Fármacos	58,30	23,35	34,90	46,37	57,88	22,92	34,07	0,00	0,00	54,54	21,63
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	11,25	11,07	10,91	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	70,04	34,90	11,59	34,73	22,92	11,36	0,00	22,14	21,82	10,81
Intoxicacion Por Monoxido De Carbono Y Otros Gases	93,28	23,35	162,87	266,64	127,33	217,72	124,91	56,26	55,34	76,36	270,36
Intoxicacion Por Sustancias Psicoactivas	0,00	11,67	11,63	0,00	23,15	80,21	11,36	0,00	0,00	0,00	10,81
Leishmaniasis Cutánea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,81
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	23,19	150,48	68,75	68,14	45,00	11,07	32,73	0,00
Cancer Infantil				0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,75	0,00	10,91	10,81
Anomalias Congenitas	0,00	11,67	11,63	11,59	11,58	22,92	0,00	22,50	11,07	0,00	0,00
Sífilis Congénita	0,00	0,00	11,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,91	0,00
Sífilis Gestacional	34,98	0,00	11,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,91	0,00
Tosferina	0,00	0,00	11,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	23,35	0,00	23,19	34,73	11,46	0,00	11,25	0,00	0,00	21,63
Tuberculosis Fármacorresistente		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	163,25	256,83	34,90	139,11	34,73	595,85	22,71	67,51	88,54	0,00	54,07
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	0,00	0,00	0,00	11,58	0,00	11,36	11,25	11,07	10,91	21,63
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar		23,35	162,87	57,96	150,48	206,26	215,76	180,02	298,84	185,45	335,24
Zika					115,75	412,51	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SIVIGILA

A pesar de que Marmato es un municipio endémico para dengue esta causa no representa la mayor incidencia en el municipio en el periodo evaluado, para esta vigencia lo representan las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con una tasa de incidencia de 551.53, con un aumento significativo para el año evaluado.

Como segundo evento con más notificaciones se encuentran las violencias de género e intrafamiliar marcan una tasa de incidencia de 335.24 por cada 100.000 habitantes con aumento en comparación con el año anterior.

Las intoxicaciones por monóxido de carbono y otros gases presentan una incidencia importante de 270.36 por cada 100.000 habitantes en el periodo de 2021, con un aumento en la notificación para este año.

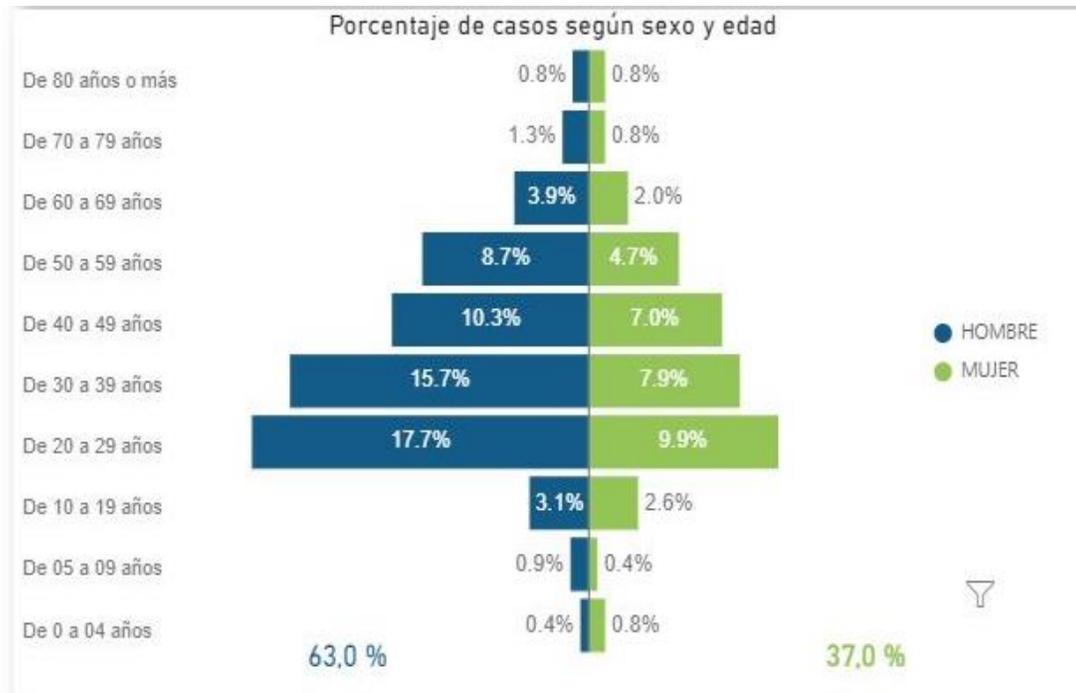
El monóxido de carbono es un gas tóxico, inodoro e incoloro, resultado de la oxidación parcial de compuestos que tienen carbono, en Marmato es muy frecuente la exposición laboral al monóxido de carbono, ya que es un factor de riesgo presente en la labor minera, como antecedentes se tiene emergencias y fatalidades por la accidentalidad por esta causa, aunque ha mejorado la seguridad y salud en el trabajo y a pesar de las campañas de sensibilización realizadas aún existen empresas y trabajadores independientes que no realizan mediciones de gases para verificar los niveles permisibles.

En menor proporción se presenta notificación por el evento de varicela con una incidencia de 54.07 por 100.000 habitantes y el bajo peso al nacer que presenta una incidencia de 32.44 por 100.000 durante el año 2.021.

### 2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

Según el análisis a profundidad de peor situación en el contagio pueden estar presentes algunos síntomas y en otras situaciones no se presenta, lo que puede colocar en una situación difícil y confusa para el manejo y control de la circulación comunitaria en el municipio, aunque la mortalidad por esta causa no ha sido tan alta, se han presentado 670 casos por contagio de Covid19, según información del mapa de la DTSC, aunque existen diferencias en los datos que maneja el INS, lo que indica que pueden encontrar casos pendientes por ajustar.

Figura 37. Porcentaje de casos de Covid-19 según sexo y edad municipio de Marmato, 2020-2022.



Fuente: INS-Portal Sivigila

En el municipio de Marmato con corte al 15 de diciembre de 2022, según datos del Instituto Nacional de Salud se han notificado 744 casos lo que corresponde a una tasa de 8.080,81 por 100.000 habitantes, de los cuales se han recuperado 720, y de estas personas que se contagiaron 48 personas han sido asintomáticas y 696 han tenido sintomatología, 469 casos han sido en el sexo masculino y 275 en sexo femenino.

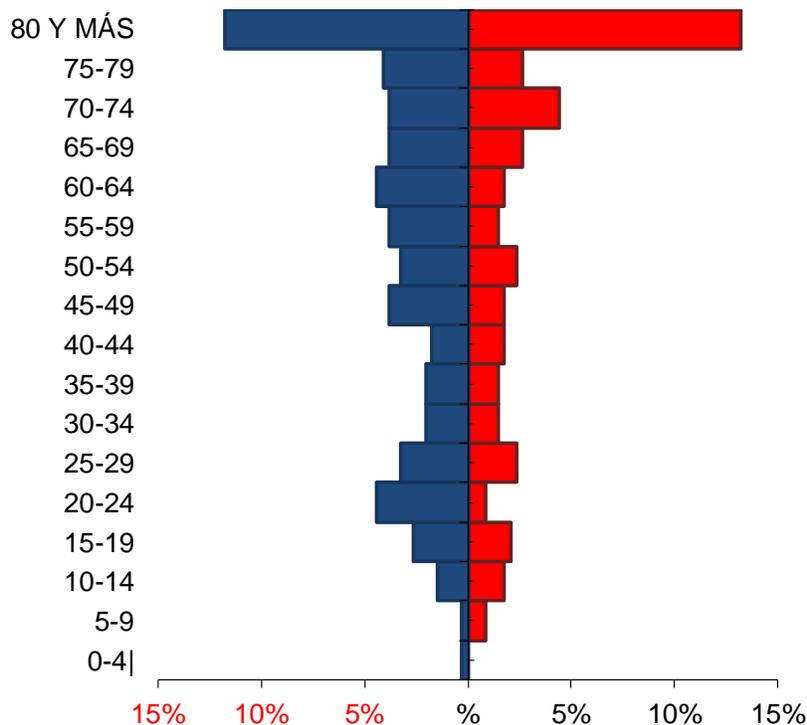
El 97.96% han sido casos leves y el 2.04% han fallecido, de estas personas que se reportaron el 24.87% pertenecían a la población indígena y el 74.19% a otra población.

Es importante resaltar las actividades que se realizaron luego de la apertura económica con la estrategia PRASS (pruebas, rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible) donde se pudo rastrear de una manera oportuna los contactos de los casos sospechosos e interrumpir las cadenas de transmisión, de igual forma el esfuerzo que ha hecho la administración municipal y la IPS presente en el territorio para inmunizar a la población.

### 2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009-2022

En el municipio es prioridad realizar la caracterización de la población con discapacidad, ya que en la actualidad se cuenta con una base de datos del año 2020, los datos se encuentran desactualizados lo que ha dificultado una buena prestación de servicios de rehabilitación, al igual que la ejecución de proyectos para esta población en grado de vulnerabilidad, también porque a través de los años los accidentes laborales han sido una realidad en el municipio y esto ha cobrado vidas y han incrementado los índices de discapacidad de origen laboral, desde aquí se crea la necesidad y donde se deben puntualizar las acciones en esta población, lo que debe ser prioridad para el plan de intervenciones colectivas y para la sensibilización en las empresas sobre los mecanismos de inclusión laboral de las personas con discapacidad, al igual que se logre la certificación para estas personas en el municipio.

**Figura 38. Distribución por grupos de edad de las personas en condición de Discapacidad, municipio de Marmato 2022**



Fuente: RLCP-SISPRO-MINSALUD Corte 01 de agosto de 2022

### Distribución por grupos de edad de las personas en condición de Discapacidad.

La distribución de personas con discapacidad por sexo y edad permite observar como los hombres representan aproximadamente el 60% de las personas en condición de discapacidad en el municipio de Marmato

Se realiza el análisis por quinquenios de los cuales son 26 hombres de 20 a 29 años, el cual presentan alguna condición, se puede deducir que la mayoría son personas que han sufrido accidentes de trabajo, el cual ha generado alguna discapacidad, en el curso de vida de 80 y más encontramos la mayoría de personas en condición de discapacidad aportando el sexo masculino 40 personas y el sexo femenino 45 personas, en la niñez e infancia se encuentra un porcentaje menor.

En el municipio de Marmato se encuentran reportadas 344 personas en el registro de localización, de las cuales se ubicaron 340 en la pirámide poblacional, ya que existen datos de cuatro personas no reportadas que no se tiene claro cuál es el sexo y la edad, se evidencia la presencia de una doble condición de vulnerabilidad, la mayoría de las personas tienen alguna discapacidad y también son adultos mayores.

**Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Marmato 2022.**

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	188	25,47
El sistema nervioso	161	21,82
Los ojos	129	17,48
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	60	8,13
Los oídos	66	8,94
La voz y el habla	61	8,27
La digestión, el metabolismo, las hormonas	24	3,25
El sistema genital y reproductivo	24	3,25
La piel	10	1,36
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	2,03
Ninguna		0,00
<b>Total</b>	<b>738</b>	

Fecha de corte: 1 de agosto 2022.

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD

La población en condición de discapacidad registrada con algún tipo de alteración permite identificar el mayor tipo de discapacidad en esta población, se puede observar que las 10 limitaciones permanentes que más se presentan en la población en condición de discapacidad del municipio de Marmato es el movimiento del cuerpo manos, brazos, y piernas con una proporción de 25.47%, seguido del sistema nervioso con una proporción de 21.82%, los ojos con un 17.48%, el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 8.13%, los oídos presentan una proporción de 8.94% La voz y el habla con 8.27%, la digestión, el metabolismo, las hormonas y el sistema genital y reproductivo presentan un indicador de 3.25%, Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto) presenta un indicador de 2.03%, el tipo de discapacidad que tiene que ver con la piel presenta una proporción de 1.36, cabe resaltar que en ciertos cursos de vida se puede adquirir doble condición de discapacidad.

En cuanto a las alteraciones permanentes se puede deducir que de las 340 personas que tienen una condición de discapacidad hay personas que tienen más de un tipo de discapacidad.

## 2.2.9 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Marmato 2021

Tabla 59. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Marmato 2021

Morbilidad	Prioridad	Caldas	Marmato	Tendencia
<b>General por grandes causas</b>	1. Enfermedades no transmisibles en la infancia	67.64	61.64	Aumento
	2. Enfermedades no transmisibles en la adolescencia	70.07	58.94	Aumento
	3. Enfermedades no transmisibles en la juventud	62.99	12.37	Aumento
	4. Condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia	19.28	21.99	Aumento
	5. Las lesiones en la adultez	8.96	7.81	fluctuante
	6. Condiciones maternas en la juventud	3.48	7.67	Disminuyo
<b>Específica por Subcausas o subgrupos</b>	1. Las infecciones respiratorias	30.47	53.99	Aumento
	2. Las enfermedades cardiovasculares	20.27	28.58	Aumento
	3. Las condiciones neuro psiquiátricas	13.05	12.22	Aumento
	4. Las enfermedades musculo esqueléticas	14.24	11.32	Disminuyo
	5. Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	18.48	7.72	Aumento
	6. Diabetes mellitus	4.35	4.21	Disminuyo

	7.Las lesiones no intencionales	20.17	7.98	Disminuyo
	8.Neoplasias malignas	1.74	3.19	Aumento
<b>Alto Costo</b>	1.Enfermedad renal crónica con fase cinco con Necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	11.32	4.76	Aumento
<b>Precusores</b>	1. Hipertensión Arterial	9.27	5.81	Aumento
	2.Diabetes mellitus	2.57	1.45	Aumento
<b>Eventos de Notificación Obligatoria (ENO´s)</b>	1.Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	292.51	551.53	Aumento
	2. Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar	252.21	335.24	Aumento
	3.Intoxicacion Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	15.38	270.36	Aumento
<b>Discapacidad</b>	1.El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas		25.47	Aumento
<b>Morbilidad por salud mental</b>	1.trastornos mentales y del comportamiento en la infancia	93.24	100	Aumento
	2.trastornos mentales y del comportamiento en la Juventud	80.08	100	Aumento

Fuente: RIPS-SISPRO\_MSPS

### Conclusiones

Al realizar el análisis de la morbilidad nos permite reflexionar acerca de las condiciones de vida y hábitos de autocuidado de la población marmateña, también de la identificación de las causas de las enfermedades más frecuentes en los respectivos ciclos de vida, además tiene influencia para determinar el acceso y la calidad de los servicios de salud, permitiendo identificar las situaciones de riesgo en la población donde se realicen intervenciones que conlleven al mejoramiento de la calidad de vida de los habitantes en el municipio.

Es de resaltar que para realizar dicho análisis se ha hecho uso la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada según códigos CIE10, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas, perinatales, enfermedades no transmisibles y 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. Para los periodos atendidos la morbilidad atendida en Marmato, permite denotar lo siguiente:

Así mismo se pudo evidenciar que para todos los ciclos de vida la mayor causa de atención fueron las enfermedades no transmisibles, dentro de esta gran causa existen unos subgrupos como: las Neoplasias malignas, Otras neoplasias, Desordenes endocrinos, Condiciones neuropsiquiatricas, Diabetes mellitus, Enfermedades de los órganos de los sentidos, Enfermedades cardiovasculares, Enfermedades respiratorias, Enfermedades digestivas, Enfermedades genitourinarias, enfermedades de la piel, anomalías congénitas, las condiciones orales.

En el ciclo de vida de primera infancia (0 a 5 años) se observa para el 2021, la proporción de atenciones corresponde a las enfermedades no transmisibles como primer motivo de consulta con 311 atenciones en el año evaluado y en el ciclo de vida infancia (6 a 11 años) presenta un comportamiento similar ya que se observa una mayor proporción de atenciones con 270 consultas atendidas de las enfermedades no transmisibles, equivalente a una diferencia de su peso porcentual en las atenciones de 13.92, muestra un aumento con respecto al año 2020 donde se presentaron 231 atenciones.

También dentro del subgrupo de las enfermedades no transmisibles se encuentran las enfermedades musculo esqueléticas, donde se puede deducir que las atenciones por esta causa pueden ser el origen de enfermedades laborales que afectan a los hombres trabajadores del municipio, debido al desempeño laboral en las actividades mineras por el manejo de cargas inadecuadas, movimientos repetitivos, transporte de cargas, posturas forzadas, aplicación de la fuerza, entre otras, del mismo modo dentro de las grandes causas se encuentran las lesiones, donde los traumatismos, envenenamientos o algunas consecuencias de causas externas, marcan un número de atenciones importante por la accidentalidad existente en el municipio, a pesar de todas las actividades que se realizan en pro de la salud de la comunidad hay que seguir buscando estrategias para lograr la protección de la salud de los trabajadores, a través de la promoción de estilos de vida saludables, mantenimiento de bienestar mental, físico y social tanto en el sector formal como en el informal.

Las enfermedades cardiovasculares en hombres se presentaron 815 atenciones equivalente al 22.98% y en mujeres 1.548 lo que representa el 32.79% de las atenciones, es importante tener en cuenta los seguimientos a las personas que tienen enfermedades crónicas, determinar los factores de riesgo, aunque hay factores que no se pueden cambiar, se deben mejorar los estilos de vida saludables para controlar patologías que se vuelven crónicas.

El total de atenciones en hombres fue de 5.254 y de las mujeres 6.524 consultas atendidas en todos los ciclos vitales.

Dentro de la proporción de las atenciones en la población víctima del conflicto armado por grandes grupos, tenemos que los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud marcan un porcentaje del 19.56% de las atenciones de la población total con 62 atenciones en el 2021, con un incremento con respecto al año 2020 que presentó 45 atenciones, el año que presenta más atenciones por este grupo es el 2018 con 112.

En cuanto a las atenciones en salud en la población indígena por grandes causas, el grupo de enfermedades que más atenciones reportó en la población indígena fueron los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con 1.492 atenciones y es el año que reporta más atenciones en el periodo comprendido del 2014 al 2021 y un porcentaje según el periodo evaluado del 12.27%, el año que reporta menos atenciones para esta población fue el 2016 con 849 atenciones por este grupo.

Las atenciones en Salud en la Población Negra, Mulata, Afro descendiente por Grandes Causas se tienen los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con 13 atenciones que representan el 9.22%, el periodo donde se presentaron más atenciones fue el año 2015 con 23 atenciones, cabe resaltar que en la vigencia del 2016 no se presentaron atenciones para esta población, las enfermedades del sistema digestivo presentan 9 atenciones equivalente a un 6.38% de las atenciones y las enfermedades del sistema circulatorio, los síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte y los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas presentan 8 atenciones para el 2021 con un porcentaje de 5.67% para cada gran causa.

Es de resaltar que la salud mental es parte importante de la salud pública, ha sido objeto de interés nacional, en la medida que se ha venido incrementando el peso porcentual de la enfermedad por los problemas, trastornos mentales y de comportamiento y consumo de sustancias psicoactivas, al igual que la epilepsia, es decir la salud mental para el año 2021 en el municipio de Marmato la que presenta una gran causa de morbilidad son los trastornos mentales y del comportamiento en la adultez, la juventud, la infancia y la primera infancia el cual presentan 595 atenciones para el 2021 con tendencia al aumento, también la epilepsia marca una proporción de atenciones en la primera infancia con 14, lo que representa un aumento en el peso porcentual de 7.75%.

La salud mental incluye el bienestar emocional, psicológico y social de las personas, es necesario fortalecer las estrategias de afrontamiento ante situaciones y problemas que se generan alrededor de este tema, el manejo de la situación ante el Covid 19 fue un reto para todas las personas, las restricciones, el confinamiento, el distanciamiento social, el manejo del duelo, las preocupaciones, el estrés, la situación económica, entre otros, generaron angustia, ya que muchas de las personas se vieron afectadas en su entorno familiar, con violencia intrafamiliar, intentos de suicidio, consumo de sustancias psicoactivas, alcohol, lo que conllevó a la necesidad de una atención, es por esto que se debe fortalecer la prevención de los trastornos mentales con una reducción de los factores de riesgo

a través de la detección y un tratamiento temprano, que permita mejorar la salud mental de las personas.

A través de los datos suministrados se obtuvo la información de las personas atendidas por grandes causas en la población indígena en el periodo comprendido del 2014 al año 2021, el total de atenciones en el 2021 fue de 6.390 con un incremento para el año evaluado, en el 2020 se presentaron 5.602 atenciones por diferentes grandes causas.

De acuerdo a la información encontrada en SISPRO y según el análisis realizado el número de atenciones por temas PAPSIVI solo se ha realizado en el año 2018, encontrando la siguiente situación: como primer tema de intervención se presentó el mejoramiento de la comunicación intrafamiliar con 227 atenciones, cabe recordar que según la Resolución 038 del 26 de enero del 2022, “Por medio de la cual se adopta la incorporación al plan de acción en salud de la dimensión de gestión diferencial y poblaciones vulnerables, línea víctimas del conflicto armado, el plan de trabajo de las 9 sentencias y demás víctimas, en la medida establecida por la corte IDH y el protocolo de atención integral en salud con enfoque psicosocial” se deben presentar periódicamente a la Dirección Territorial de Salud de Caldas las gestiones realizadas de cumplimiento de las medidas y el plan de acción del protocolo de atención integran en salud con enfoque psicosocial, es por esto que se hace necesario la implementación del programa PAPSIVI en el municipio de Marmato.

En cuanto a los eventos de alto costo se tiene que en el municipio de Marmato para el año 2021 la tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presenta una tasa de 11.32, con un aumento con respecto a la tasa del Departamento con 4.76, de igual forma se registra una diferencia estadística relativamente significativa y no se presentaron datos en los otros eventos de alto costo en el municipio.

La morbilidad por eventos precursores para el año 2021 el municipio de Marmato presenta unas tasas de prevalencia menores a las tasas del Departamento, al analizar su comportamiento de la prevalencia de la diabetes mellitus en la población del municipio, se encuentra que la tendencia es al aumento entre los años 2020 y 2021 pasando de una tasa de 1.41 en el año 2020 a 1.45 en el 2021, para la prevalencia de hipertensión arterial presenta una tasa de 5.13 para el 2020 y en el año 2021 se presenta una tasa de 5.81, estos dos eventos se encuentran por debajo del indicador de referencia, para estos indicadores no hay diferencias estadísticas significativas.

La tendencia de estos eventos puede ser el resultado de no identificar los factores de riesgo a tiempo, la no adherencia a los medicamentos, deficiencia en los programas de prevención y mantenimiento de la enfermedad y las afectaciones en el periodo de aislamiento por la pandemia.

De acuerdo a la información brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social y a la información suministrada por la IPS por medio de los RIPS, en el Municipio de Marmato se presentaron 6 atenciones en salud a personas migrantes en su mayoría venezolanos, de las

atenciones realizadas a la población extranjera en el municipio el 33.3% corresponden a las personas que se encuentran afiliadas al régimen subsidiado, seguido del régimen contributivo con un 16.7%, también se presentaron 2 atenciones como otro y 1 atención de forma particular.

Aunque estos datos se suministraron de acuerdo a la información de la Circular 029, encontramos que la IPS no realiza un enfoque diferencial al momento de ingresar a los usuarios a los diferentes servicios, es necesario buscar la manera para que el software de la Institución permita identificar en sus variables a cada uno de las personas de acuerdo a los grupos poblacionales existentes y aunque se ha realizado un proceso de aseguramiento con la población migrante, aún existen barreras para el aseguramiento de esta población, lo que se convierte en un problema de salud pública y la aparición de dificultades en la población gestante, menores de edad y población adulta mayor.

Para los eventos de notificación obligatoria durante el periodo evaluado el municipio de Marmato ha presentado letalidades para la Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado) con un indicador de 100, comparada con el Departamento que presentó un indicador de 47.06, lo que evidencia que se presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa en relación con el Departamento.

Del mismo modo se presenta un indicador de las infecciones respiratorias agudas con un valor de 0.63, al compararla con la del Departamento que presentó un indicador de 1.56, indica que no hay una diferencia estadísticamente significativa con respecto al indicador departamental, este resultado también se puede relacionar con las muertes ocurridas por Covid19 durante la pandemia.

Dentro de los eventos con mayor notificación se encuentra que pesar de que Marmato es un municipio endémico para dengue esta causa no representa la mayor incidencia en el municipio, para esta vigencia lo representan las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia con una tasa de incidencia de 551.53, con un aumento significativo para el año evaluado, es muy importante establecer jornadas de vacunación a caninos y felinos y por medio del COTSA ejecutar jornadas de sensibilización para que los propietarios de las mascotas realicen todas las recomendaciones pertinentes de acuerdo a la normatividad vigente y de esta manera se puedan prevenir enfermedades zoonóticas.

Como segundo evento con más notificaciones se encuentran las violencias de género e intrafamiliar marcan una tasa de incidencia de 335.24 por cada 100.000 habitantes con aumento en comparación con el año anterior, en el municipio se han realizado importantes actividades para prevención de violencias, se ha incrementado la denuncia, debido a la socialización de las rutas de atención, se evidencia que ya no hay tanto silencio a la hora de presentarse los casos, es fundamental el buen seguimiento por parte de la EPS que hasta el momento ha sido deficiente.

Las intoxicaciones por monóxido de carbono y otros gases presentan una incidencia importante de 270.36 por cada 100.000 habitantes en el periodo de 2021, con un aumento en la notificación para

este año, esto se debe generalmente a los accidentes ocurridos por gases presentes en las minas, a pesar de que se han realizado planes de mejoramiento y requerimientos para la consecución del equipo para medir gases, aún persiste la confianza en los trabajadores y el manejo empírico de los procedimientos mineros, este gas es muy peligroso y puede causar la muerte súbita.

En el municipio de Marmato con corte al 15 de diciembre de 2022, según datos del Instituto Nacional de Salud se han notificado 744 casos lo que corresponde a una tasa de 8.080,81 por 100.000 habitantes, el 97.96% han sido casos leves y el 2.04% han fallecido, de estas personas que se reportaron el 24.87% pertenecían a la población indígena y el 74.19% a otra población.

Es importante resaltar las actividades que se realizaron luego de la apertura económica con la estrategia PRASS (pruebas, rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible) donde se pudo rastrear de una manera oportuna los contactos de los casos sospechosos e interrumpir las cadenas de transmisión, de igual forma el esfuerzo que ha hecho la administración municipal y la IPS presente en el territorio para inmunizar a la población.

En el municipio de Marmato se encuentran reportadas 344 personas en el registro de localización de personas con discapacidad, de las cuales se ubicaron 340 en la pirámide poblacional, ya que existen datos de cuatro personas no reportadas que no se tiene claro cuál es el sexo y la edad, se evidencia la presencia de una doble condición de vulnerabilidad, la mayoría de las personas tienen alguna discapacidad y también son adultos mayores, en este punto es fundamental realizar una caracterización, donde se tenga claro los datos de las personas con discapacidad y se puedan geo referenciar para tener la focalización de la población con discapacidad y así poder brindar una atención en salud integral, la mayoría de estas personas presentan secuelas de accidentes graves que han sufrido en el desarrollo de la actividad minera.

Lo anteriormente descrito está relacionado con las malas prácticas de procedimiento minero, específicamente con el manejo de explosivos, lo que generan riesgo para la integridad física, esto indica que el área de salud y seguridad en el trabajo promovidos desde el ente territorial debe ejercer control y promoción del autocuidado en el área laboral y la responsabilidad de las empresas al generarse este tipo de accidentes.

Con las enfermedades se deben abordar diferentes temas que afectan desproporcionadamente a las personas, donde encontramos una variedad de determinantes de la salud que se encuentran presentes en el territorio, es fundamental que a través de la estrategia APS se continúe con la caracterización de las personas para que puedan acceder a una atención integral desde la salud pública, a los programas de prevención y mantenimiento de la salud y el afrontamiento de sus condiciones de vida, permitiendo conocer la realidad social y donde se puedan promover de una forma justa los recursos con el cual se van a invertir en los diferentes proyectos de la Administración Municipal.

Se evidencio que para el año evaluado disminuyo el número de atenciones con respecto a las vigencias anteriores, lo que se debe a diferentes factores, uno puede ser las restricciones en la pandemia para el acceso a los servicios de salud y otra la liquidación de la EAPB Medimas debido a que los afiliados no tenían conocimiento de la entidad que les iba a prestar el servicio, una de las falencias en el municipio es la falta de los coordinadores de las EPS de manera permanente para la atención de sus usuarios.

## 2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

### 2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Las desigualdades en salud son diferencias en salud producidas socialmente, que se distribuyen de forma sistemática entre la población y que son injustas, se evaluaron una categoría de indicadores, conformada por unos subgrupos, 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.

#### Condiciones de vida

Para las condiciones de vida se cuenta con indicadores de cobertura de servicios de electricidad, acueducto y alcantarillado, entre estos se encuentra una diferencia estadísticamente significativa entre área rural y urbana, para tener en cuenta esta información proporcionada nos pueden ayudar a tomar acciones e intervenciones que contribuyan a mejorar los determinantes intermedios de salud.

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Marmato la cobertura de Electricidad para el 2021 es de 99,96, de acuerdo a los datos de la superintendencia de servicios públicos, de este porcentaje tenemos cobertura al 99.96% en la zona urbana y 99.95% en la zona rural.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Marmato para el 2021 presenta una cobertura en acueducto de 89,87, de acuerdo a la información suministrada el porcentaje de cobertura en la zona urbana es de 92.52% y en la zona rural de 89.28.
- **Cobertura de alcantarillado:** Según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2021 alcanza una cobertura en alcantarillado de 29.40, existen

deficiencias en este servicio ya que en la cabecera municipal existe una cobertura de 73,1 y en la zona rural de 19,67%, ha disminuido la cobertura con respecto al indicador del año anterior, aunque se han buscado alternativas en las zonas rurales a través de los proyectos ejecutados por la Secretaria de Desarrollo Económico y Servicios Públicos.

- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** En el Municipio de Marmato durante el 2021 se realizó la toma y procesamiento de muestras de agua de acueductos urbanos y rurales para medir el Índice de Riesgo de la calidad del agua para el Consumo Humano, en promedio se tomaron 12 muestras analizadas en la zona urbana el cual no arrojo riesgo y en la zona rural se analizaron 25 muestras arrojando riesgo alto.

**Tabla 60. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Marmato 2019 -2021**

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	MARMATO
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,96
Cobertura de acueducto	69,8	89,87
Cobertura de alcantarillado	49,6	29,40
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) Urbana	0,8	0,00
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	70,78	74,9997
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	8,7	17,20
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7	37,60

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
---------------------------------------	----------	-------

Cobertura de servicios de electricidad	99,96	99,95
Cobertura de acueducto	92,52	89,28
Cobertura de alcantarillado	73,1	19,67

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio DTSC

### Disponibilidad de alimentos

En el municipio de Marmato la disponibilidad de alimentos como determinante de la seguridad alimentaria nutricional ha llamado la atención en las autoridades municipales, ya que a través de la mesa SAN, el mercado campesino, los programas de alimentación escolar y adulto mayor han generado aspectos positivos en cuanto al bienestar nutricional de la población, en las zonas rurales se promueve la agricultura y proyectos productivos como modo de incentivo para el cultivo de sus propios alimentos en el territorio, Marmato tiene una particularidad en la mayoría de los casos tiende a proveer los alimentos de municipio vecinos, lo que desmotiva al agricultor para la comercialización de sus productos.

Este año se realizó el fortalecimiento del proyecto apícola en la zona rural del municipio de Marmato.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** La proporción de bajo peso al nacer es un indicador que tiene diferencias con respecto a la notificación en el Sivigila, en el que se registran los niños y niñas que presentan bajo peso al nacer a término, se ha evidenciado que la mayoría de los casos notificados con bajo peso al nacer son hijos de madres migrantes que residen en el municipio.

El indicador del porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer tiende a aumentar en un 9.57% estando por encima del indicador del Departamento con 9.01%.

**Tabla 61. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Marmato 2006-2020**

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Marmato	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,01	9,57	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗			

Fuente: SISPRO 01 agosto 2022

## Condiciones de trabajo

Si bien es cierto Marmato es la fuente de empleo para más de 2.500 personas que ingresan diariamente al municipio, sin contar la población migrante que ha llegado en el último año, según la información suministrada en el 2021 se afiliaron 935 trabajadores dependientes al SGRL y 79 trabajadores independientes, de igual forma 73 empresas tienen afiliados a sus trabajadores, aunque esta información no coincide con la registrada en el ente municipal.

De acuerdo con los datos suministrados para el periodo evaluado se presentaron 219 presuntos accidentes laborales y una enfermedad laboral, aunque de los datos suministrados por el ente municipal se registran 606 accidentes de origen laboral en el año 2021.

De igual forma se sigue fortaleciendo este tema por medio del COLOSST y de actividades del plan de intervenciones colectivas, con sensibilización y programas de prevención sobre todo en las empresas mineras, fortalecimiento de los SG-SST y concientizando a los mineros informales para que se afilien al SGSSS, también se han presentado enfermedades laborales que afectan la calidad de vida de los hombres del municipio y sin garantías de prestaciones económicas.

## Condiciones factores, psicológicos y culturales

En la información suministrada por Forensis se registran datos para el periodo evaluado de Violencia intrafamiliar con una tasa de incidencia de 32.44, lo ubica en peor situación al estar por encima del Departamento y la violencia contra la mujer con una tasa de incidencia de 66.04, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas con respecto a la tasa del Departamento con un valor de 55.6.

**Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Marmato 2021**

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Marmato	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	17,03	32,44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	55,6	66,04	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗

Fuente: Forensis 2016-2021. Instituto Nacional de Medicina Legal - SISPRO

Existen factores de riesgo en la comunidad que va ligada a daños en la salud, los cambios del comportamiento en todas las etapas de la vida hacen que haya un enfoque a futuro de problemas de índole mental, las condiciones culturales influyen en desencadenar una serie de factores psicosociales de riesgo para las personas, como pueden ser las necesidades básicas insatisfechas, patrones inadecuados de crianza, sexualidad mal orientada, consumo de sustancias psicoactivas y una serie de causas que se pueden convertir en problemas de salud pública.

La violencia intrafamiliar y la violencia contra la mujer es un problema de salud actual que se ha hecho más frecuente, El deterioro de la salud mental y el uso deliberado de la fuerza contra uno mismo u otra persona, puede generar lesiones, daños psicológicos o la muerte, es por esto que se debe tener en cuenta en los comités consultivos y en el plan de intervenciones colectivas, la realización de estrategias para minimizar y abordar desde el contexto familiar todas estas problemáticas que se están presentando, también desarrollar habilidades para la vida en la población infantil y adolescente, para que se generen impactos positivos y se brinden herramientas para vivir en un ambiente sano y tranquilo.

### Sistema sanitario

El sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza para las condiciones de vida se estimó la razón de proporciones y sus intervalos de confianza. Tomando como referencia al departamento de Caldas.

**Tabla 63. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Marmato 2021**

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Marmato	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	5,6	3,20																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,1	4,60																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	89,56	95,14																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	85	89,28																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,2	98,20																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,1	98,20																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	78,7	79,60																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	90,96	88,70																			
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,14	98,26																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,24	98,26																			

Fuente: MSPS, DANE

**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 a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2021 el municipio de Marmato alcanza una cobertura de 95.14%, en el régimen contributivo se encuentran 3.801 personas afiliadas y 4.877 en el subsidiado, 120 en excepción para un total de 8.798 personas afiliadas, para esto se han realizado campañas de afiliación, Alcaldía al campo y jornadas transectoriales en las diferentes zonas del municipio.

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**, Según el Ministerio de la Protección Social la cobertura de vacunación con BCG para el 2021 es de 89%, para este último periodo evaluado con respecto al año anterior, no presenta una diferencia relativa significativa frente al Departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año** Según el Ministerio de Protección Social la cobertura de 3 dosis de DPT en menores de un año para el 2021 es de 98.2%, ubicándonos por encima del Departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año**, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año se encuentran con una cobertura de 98,2%, se encuentra por encima del indicador del Departamento que presentó un porcentaje de 85.1%, no marca una diferencia relativa significativa.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con triple viral dosis en menores de un año para el 2021 es de 79.6%, lo que significa que presenta un valor similar, su indicador no representa diferencias relativas estadísticamente dado el porcentaje de 78.7% en el departamento.

### Necesidades Básicas Insatisfechas

Dentro de las necesidades básicas en el municipio de Marmato, tenemos que tiene una proporción de personas con necesidades básicas insatisfechas de 14.60% y una proporción de personas en miseria de 2.42%.

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 Marmato para el 2015, 2016, 2017, 2018, 2019, 2020 y 2021.

Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Marmato 2021

Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados									
Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje							1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	6	2	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria								1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido						1	1	1
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología								1	

	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral							1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna					1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1				
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización		1		1	1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	6	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	6	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección	6	2	1	1	1	1	1

	temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)							
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	6	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	6	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	6	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	6	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	6	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	6	2	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1
<b>TRANSPORTE ASISTENCIAL</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1
<b>URGENCIAS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS1

El Municipio de Marmato cuenta con una ESE de primer nivel la ESE Hospital Departamental San Antonio de Marmato, que cuenta con todos los servicios habilitados para su complejidad, ampliando su capacidad de respuesta en algunos servicios, es un Hospital relativamente nuevo, en el municipio existen dos consultorios odontológicos particulares, el cual se encuentran inscritos en el RESP.

### Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Marmato cuenta con la IPS Pública ESE Hospital Departamental San Antonio de Marmato.
- **Número de IPS privadas** El municipio de Marmato no cuenta con IPS privadas, las personas que necesitan atención en una mayor complejidad son atendidas en su mayoría en la ciudad de Manizales, el municipio de Riosucio, o donde la EAPB tenga contratada su red de servicios.
- **Razón de camas por cada 1000 habitantes:** De acuerdo la información suministrada por las bases de datos SISPRO en porcentaje de razón de camas por 1.000 habitantes es de 4.33%.
- **Razón de camas de adulto por cada 1000 habitantes:** De acuerdo la información suministrada por las bases de datos SISPRO en porcentaje de razón de camas de adulto por 1.000 habitantes es 3.03%.
- **Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad:** Del municipio de Marmato a Manizales el tiempo de traslado es de 2 horas y 10 Minutos, distancia de Marmato al municipio de Riosucio 1 hora 20 minutos.
- **Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Marmato por cada 1000 habitantes cuenta con 1.30% razón de ambulancias básicas.

Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Marmato, 2016 -2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,55	0,33	0,33	0,32	0,32	0,33	1,30
Razón de ambulancias medicalizada por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,55	0,33	0,33	0,32	0,32	0,33	1,30
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,66	0,76	0,76	0,75	0,75	0,76	3,03
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	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	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	1,10	1,20	1,19	1,18	1,17	1,20	4,33

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

### Cobertura de la vacunación contra el Covid19

En el Municipio de Marmato se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como Jornadas de vacunación extramurales, Jornadas transectoriales, jornadas de vacunación en las diferentes empresas mineras, información en las redes sociales dirigida a toda la comunidad, vacunación casa a casa y vacunación en puestos estratégicos en las diferentes veredas y en la zona urbana para mayor acceso a la población, desafortunadamente aún existen diferentes mitos y creencias por parte de los Marmateños lo que genera desconfianza en la vacuna.

**Tabla 66. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Marmato con corte el 14 de diciembre de 2022.**

Indicador	MARMATO	Porcentaje
Total Población DANE 2021	<b>9.247</b>	
Total Primeras dosis aplicadas	7.177	77,61%
Total Segundas dosis aplicadas	4570	49,42%
Total Única dosis aplicadas	1638	17,71%
Total Dosis Primer Refuerzo Refuerzo	1154	12,48%
Total Dosis Segundo Refuerzo Refuerzo	51	0,55%
Total Aplicación Primera dosis más dosis Únicas (Inicio de Esquemas)	8809	95,26%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	438	4,74%
Total Aplicación segundas y únicas dosis (Esquemas Completos)	6.208	67,14%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	3039	32,86%
Total Aplicación Primer Refuerzo (población 12 años y mas)	1154	17,83%
Población Susceptible de aplicación de primer Refuerzo	5054	78,08%
Total Aplicación Segundo Refuerzo (Población 18 años y más población condiciones de salud especial 12 a 17 años)	51	4,42%

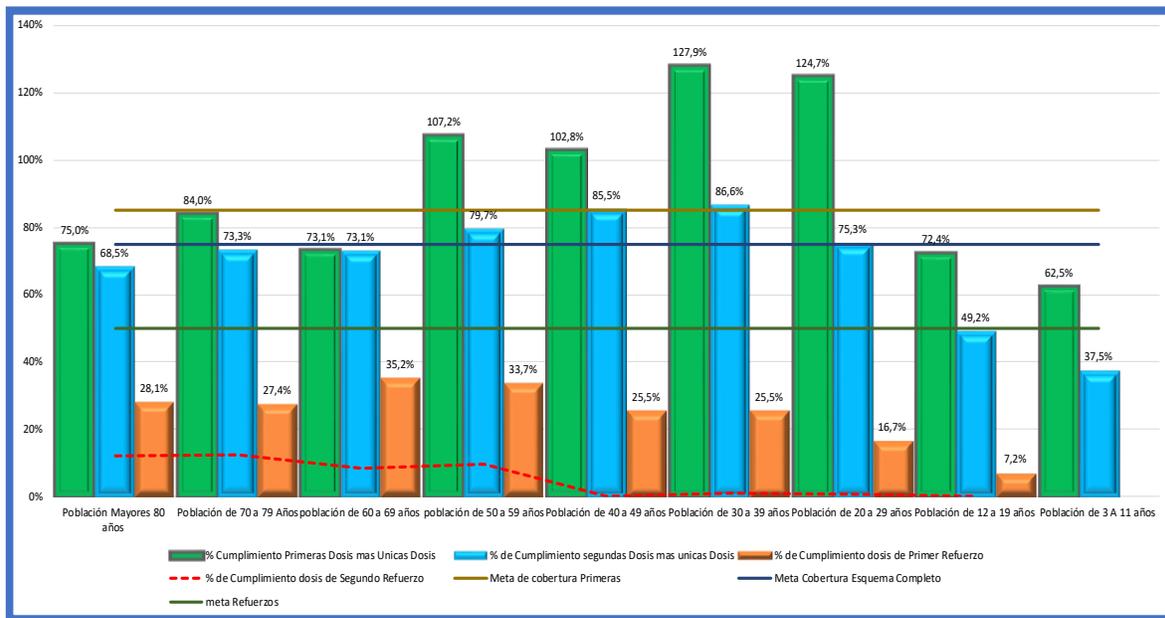
Población Susceptible de aplicación de Segundo Refuerzo	1103	95,58%
---	------	--------

Fuente: DTSC – Programa ampliado de inmunizaciones Corte: 14 de diciembre de 2022.

Con corte al 14 de diciembre de 2022 el municipio de Marmato ha logrado la primo vacunación o el primer contacto (Inicio de Esquemas) con la vacuna contra covid-19 con un total de primeras más únicas dosis de 95.26% de su población, cuando valoramos esquemas de vacunación completos entendiéndose esta como la aplicación de segundas más únicas dosis (vacuna Janssen) se logra alcanzar un 67.14% de toda la población asignada para el municipio. la dosis de Primer refuerzo autorizada a nivel nacional corresponde para la población mayor de 12 años en adelante administrada 4 meses después de completar el esquema de vacunación; se ha logrado la aplicación de esta dosis de refuerzo en un 17.83%. La población de 18 años y más o con alguna condición patológica especificada en la resolución 1140 para jóvenes de 12 a 17 años se ha autorizado la aplicación de la segunda dosis de refuerzo después de 4 meses de aplicado el primer refuerzo en la que se ha conseguido la administración de un 4.42% en el municipio de Marmato.

Cuando se evalúa el cumplimiento de la vacunación contra Covid-19 por grupos de edades en el municipio de Marmato se evidencia que en grupo poblacional mayores de 60 años se encuentra cumplimiento de coberturas de vacunación con primo vacunación (primeras+únicas dosis) superiores al 85%, preocupa el incumplimiento en lo esperado a inmunizar en poblaciones inferiores a los 60 años los cuales son prioridad municipal para llevar la vacunación a estos grupos de edad, cuando analizamos el cumplimiento de esquemas de vacunación por grupos de edad (segunda dosis más únicas dosis) es preocupante la diferencia tan marcada en cada uno de los grupos puesto que los mayores de 20 hasta los 59 años cumplen con este criterio del 75% mínimo de cobertura, a pesar de la evidencia científica que muestra disminución de la efectividad de la vacuna con el paso del tiempo, el Gobierno Nacional autorizo la aplicación de dosis de refuerzo, en la que podemos analizar cómo la población de mayor riesgo de enfermar o morir posee coberturas adecuadas de protección con su primer refuerzo pero al evaluar la aplicación de la segunda dosis de refuerzo drásticamente se ve un incumplimiento a su proceso de inmunización y protección de la salud.

**Tabla 67. Distribución Porcentual de Aplicación de Primeras más únicas dosis y esquemas completos de vacunación contra covid-19 según el grupo de edad, en el municipio Marmato Caldas, diciembre 14 de 2022**



Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: diciembre 14 de 2022.

### Vacunación en poblaciones especiales

Según lo consolidado de indicadores a corte de diciembre 14 de 2022 no se registran datos de población migrante vacunada, sin embargo, puede que haya sub registro en la información, ya que

en el municipio se han adelantado acciones para garantizar que esta población sea inmunizada, según la IPS se han vacunado 602 personas migrantes.

Con respecto a la vacunación de gestante se tiene el consolidado de indicadores en primera dosis un total de 82 gestantes vacunadas y 49 gestantes con segunda dosis, del mismo modo según la información suministrada se han aplicado 34 primeras dosis en población de 16 a 49 años con comorbilidad y 7 segundas dosis en esta población.

Según la IPS se han vacunado a 417 personas indígenas y 208 gestantes.  
En la población privada de la libertad se han inmunizado 16 personas con única dosis.

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

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

**Cobertura Bruta de educación:** Se analizó la desigualdad por la tasa de cobertura de educación, según estimación de la razón por la tasa bruta y estimación de la razón de proporciones y sus niveles de confianza.

- **Porcentaje de hogares con analfabetismo**, en el municipio de Marmato para el 2018 se presentó un nivel de analfabetismo de 13.3%, el Departamento presenta un porcentaje con 8.6%, para el año 2021 no se tienen datos para este indicador.
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria**, en el municipio de Marmato para el 2021 se registró una tasa de 106,39 mientras en Caldas fue de 92,36 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, la cobertura se encuentra por encima a la del Departamento Caldas.
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria**, en el municipio de Marmato para el 2021 se registró una tasa de 105,42% en comparación con caldas el indicador fue de 106.48% la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa.
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría media**, en el municipio de Marmato registró una tasa de 72.85, mientras en Caldas fue de 92.29% la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio Marmato se encuentra en peor situación que el Departamento.

**Tabla 68. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Marmato, 2006 – 2021**

Indicadores	Caldas	Marmato	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,6	0,00		-																	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,4	106,39	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	106,5	105,42	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	92,3	72,85	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Durante este año se han realizado importantes proyectos que han mejorado diferentes situaciones existentes en el municipio como lo es el mejoramiento de la Institución Educativa el Llano, lo que permite mayor seguridad para los NNA que estudian allí, proyecto sobre el Centro de Desarrollo Minero Ambiental y empresarial del alto Occidente de Caldas, el cual consiste en ofrecer técnicos y cursos complementarios en convenio con el SENA, para beneficiar no solo a las personas del municipio, si no a personas de los municipios vecinos.

Para esta vigencia se creó la casa universitaria ubicada en la ciudad de Manizales, donde se benefician jóvenes vulnerables que se encuentren realizando sus estudios universitarios, también se les brinda alimentación, es una forma de fortalecer e incentivar a los jóvenes con oportunidades para que puedan culminar sus estudios superiores.

### Pobreza

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo), disponibles en los censos de población y vivienda.

La Minería es considerada como la principal actividad económica; seguida de la agricultura específicamente plátano, maíz y otros productos variados, en el momento Marmato tiene más de 300 plantas de beneficio que sirven como instrumento para el proceso final del oro.

El municipio de Marmato cuenta con un total de 14,60% de NBI de Necesidades Básicas Insatisfechas y la proporción de personas en miseria es de 2.42%, y el 5.79% se encuentra en hacinamiento.

En la cabecera municipal existe un 13.14% de NBI de los cuales el 2.42% se encuentran en miseria y 3.68 en hacinamiento y en el resto el porcentaje de NBI es de 14.79% de los cuales el 2.30 se encuentra en miseria y el 6.05 se encuentran en hacinamiento.

### Ocupación

En el departamento de Caldas el porcentaje de la población en edad para trabajar en el 2019 es de 82,2%, cabe resaltar que el desempleo en el Departamento es constante, de toda la población el 415% se encuentra ocupado, el Departamento de Caldas en el 2011 presento la tasa más baja de ocupación con un porcentaje de 46,5%.

En cuanto al municipio el 18.3 % de la población se encuentra sin aseguramiento, también se puede evidenciar el trabajo infantil con el 2.6% y el 77.1% trabaja de manera informal, método que se facilita en el procedimiento de la minería.

### Cobertura de Acueducto

En Marmato Uno de los indicadores trazadores de los determinantes estructurales es el acceso al acueducto, el municipio de Marmato tiene un porcentaje de acceso del 91.73% en la cabecera municipal, y en el resto 89.4%, cabe resaltar que la calidad de agua en la zona urbana es apta para el consumo humano, de resto son los nacimientos quienes proveen del agua que se consume y tienen riesgo de no ser apta para su consumo.

**Tabla 69. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Marmato 2019 – 2021**

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	1	1,00
Cobertura de acueducto	91,73	89,00
Cobertura de alcantarillado	71,9	20,24

Fuente: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI

#### 4. 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.

**Tabla 70. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Marmato, 2021**

Dimensión Plan Decenal	Prioridad
<b>1.Salud Ambiental</b>	Enfermedades transmitidas por vectores
	Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia
	Letalidad por intoxicaciones (plaguicidas, fármacos, metanol, metales pesados, solventes, otras sustancias químicas, monóxido y otros gases, sustancias psicoactivas)
	Falta de sistemas de Alcantarillado y pozo séptico en el área rural
	Falta de agua potable en la zona rural
<b>2. Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	Alta Morbilidad por enfermedades Cardiovasculares y mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio
	Morbilidad por enfermedades musculo esqueléticas
<b>3. Convivencia social y salud</b>	Trastornos mentales y de comportamiento

mental	Violencia intrafamiliar
	Alto consumo de alcohol y SPA
4. Seguridad alimentaria y nutricional	Niños con bajo peso al nacer
	Sobre peso y obesidad
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal
	Mortalidad neonatal
	Embarazo en adolescentes menor de 14 años
	Captación tardía de gestantes
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Enfermedades respiratorias
	Enfermedades infecciosas y parasitarias
	Deficiencias nutricionales
7. Salud pública en emergencias y desastres	Riesgo por Deslizamiento
	Riesgo por incendios
8. Salud y Ámbito laboral	Respuesta en salud ante situaciones de emergencia y desastres
	Caracterización de los riesgos de la población informal
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	Morbilidad de origen laboral
	Falta de caracterización, valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad
	Falta de información de deberes y derechos en salud para la población vulnerable
	Caracterización e información de población migrante.
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Afiliación al SGSSS a los trabajadores independientes e informales
	Tasa baja de Médicos por mil habitantes
	vigilancia en Salud pública
	Red deficiente

Fuente: Construcción Municipal