



NIT. 890.801.138-4



N°019

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 Riosucio, 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

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

informacion@saluddecaldas.gov.co

www.saluddecaldas.gov.co

FD02-P05-GAF V07

2022-11-08 Página 1 de 1



PRIMERO
LA GENTE



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL



ALCALDÍA MUNICIPAL
RIOSUCIO
• Grande de nuevo •

NIT. 890.801.138-4



Dirección Local
de Salud

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES
DE SALUD DE MUNICIPIO DE RIOSUCIO, 2022**

**ALCALDÍA MUNICIPAL
MUNICIPIO RIOSUCIO - CALDAS
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD**

DICIEMBRE DE 2022



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**



ALCALDÍA MUNICIPAL
RIOSUCIO
• Grande de nuevo •

NIT. 890.801.138-4



**Dirección Local
de Salud**

MARLON ALEXANDER TAMAYO BUSTAMANTE

ALCALDE MUNICIPAL

YURANY LICETH ECHEVERRI CATAÑO

Director Local de Salud

EVELYN MELISSA LADINO BARRERA

Secretario de planeación y obras publicas

LINA MARIA CUESTA

Secretaria de Desarrollo Social Comunitario

DAIRO BERNARDO CASTRO UCHIMA

Secretario de Desarrollo Social Económico.

LILIANA PELÁEZ

Secretaria de Educación

MAURICIO TREJOS REYES

Secretaria de Hacienda

CAROLINA GÓMEZ TREJOS

Secretario de Gobierno y Asuntos Administrativos

ESTEFANY JARAMILLO RAMÍREZ

Profesional de vigilancia en Salud Publica

RIOSUCIO, CALDAS DICIEMBRE 2022



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**



Contenido

PRESENTACIÓN.....	11
INTRODUCCIÓN.....	13
METODOLOGÍA.....	15
SIGLAS.....	16
1. CAPITULO 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.....	21
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	23
1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno.....	24
1.1.5 Contexto de las poblaciones étnicas en el territorio.....	27
1.2 Contexto demográfico.....	30
1.2.1 Estructura Demográfica.....	33
1.2.2 Dinámica Demográfica.....	39
1.2.3 Movilidad forzada.....	42
1.2.4 Dinámica migratoria.....	44
2. CAPÍTULO. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	49
2.1 Análisis de la Mortalidad.....	49
2.1.1 Mortalidad General por Grandes Causas.....	50
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	60
2.1.3 Mortalidad Materno – Infantil y en la niñez.....	73
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental.....	96
2.1.5 Mortalidad por COVID.....	97
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	101
2.1.7 Prioridades de la mortalidad.....	112



NIT. 890.801.138-4

2.2 Análisis de la Morbilidad	114
2.2.1 Principales Causas de Morbilidad	114
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	118
2.2.1.1 Morbilidad General en la Población Víctima del conflicto armado	119
2.2.1.2 Morbilidad General en la población por pertenencia étnica	120
2.2.3 Morbilidad eventos de salud mental	124
2.2.3 MORTALIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO	127
2.2.5 Morbilidad por eventos precursores	128
2.2.6 Morbilidad población migrante	129
2.2.7 Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria	130
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo	133
2.2.8 Análisis de la Población con Discapacidad en el Municipio de Riosucio 2009 - 2020	136
2.2.9 Priorización de la morbilidad atendida en el municipio de Riosucio	138
2.2.10 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS	140
2.2.10.1 Análisis de los Determinantes Intermedios de la Salud	140
2.2.11.1 Análisis de los Determinantes estructurales de la Salud	148
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	150
3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	150
3.2 Priorización de los problemas de salud	150





LISTADO DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de Riosucio por extensión territorial y área de residencia, 2020	20
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de Riosucio.....	23
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de municipios vecinos de Riosucio	24
Tabla 4. Población por área de residencia Riosucio, 2022.....	31
Tabla 5. Población por pertenencia étnica municipio de Riosucio, 2019	32
Tabla 6. Distribución de la población indígena según listados censales por Resguardo Riosucio 2018.....	32
Tabla 7. Población por pertenencia étnica y área de residencia en el municipio de Riosucio, 2018.....	33
Tabla 8. Proporción de la población por curso de vida, del municipio de Riosucio años, 2015, 2022, 2025.....	35
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo, Riosucio, 2022	42
Tabla 10. procedencia de la población extranjera 2022 Municipio de Riosucio.....	45
Tabla 11. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación 2022.....	46
Tabla 12. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio	60
Tabla 13. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Riosucio, 2005-2020.....	73
Tabla 14. Tasa de muertes en la infancia y niñez grandes grupos por sexo en menores de 1 año general 2005- 2020.....	74
Tabla 15. Tasa de muertes en la infancia y niñez grandes grupos por sexo en menores de 1 año hombres 2005- 2020	75
Tabla 16. Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año mujeres 2005-2020.....	76
Tabla 17. Tasas específicas 16 grandes grupos general de 1 a 4 años 2005- 2020	76
Tabla 18. Tasas específicas 16 grandes grupos en hombres de 1 a 4 años 2005- 2020.....	77
Tabla 19. Tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres de 1 a 4 años 2005- 2020.....	78
Tabla 20. Tasas específicas 16 grandes grupos en generales menores de 5 años 2005- 2020 .	79
Tabla 21. Tasas específicas 16 grandes grupos en hombres menores de 5 años 2005- 2020..	79
Tabla 22. Tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres menores de 5 años 2005- 2020	80



NIT. 890.801.138-4

Tabla 23. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Riosucio, 2005 – 2020	81
Tabla 24. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por ciertas neoplasias y tumores municipio de Riosucio, 2005 – 2020.....	83
Tabla 25. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por Enfermedades de la sangre y tejidos hematopoyéticos municipio de Riosucio, 2005 – 2020	84
Tabla 26. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por Enfermedades endocrinas metabólicas y nutricionales municipio de Riosucio, 2005 – 2020	85
Tabla 27. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso municipio de Riosucio, 2005 – 2020.....	86
Tabla 28. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por enfermedades del sistema circulatorio municipio de Riosucio, 2005 – 2020	87
Tabla 29. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio municipio de Riosucio, 2005 – 2020.....	87
Tabla 30. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por enfermedades del sistema digestivo municipio de Riosucio, 2005 – 2020.....	88
Tabla 31. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por ciertas afecciones en el periodo perinatal. municipio de Riosucio, 2005 – 2020.....	89
Tabla 32. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas municipio de Riosucio, 2005 – 2020..	93
Tabla 33. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por causas externas municipio de Riosucio, 2005 – 2020.....	94
Tabla 34. Principales causas de morbilidad, municipio de Riosucio 2009 – 2021	115
Tabla 35. Principales causas de morbilidad Hombres, municipio de Riosucio 2009 – 2021...	117
Tabla 36. Número de Atenciones en Salud en la Población Víctima del conflicto armado por grandes grupos CIE-10 2014-2021.....	119
Tabla 37. Atenciones en salud en la población indígena por grandes causas CIE-10 2015-2021	120
Tabla 38. Atenciones en salud en la población negra, mulata o afrodescendientes por grandes causas CIE-10 2015-2021	121
Tabla 39. Morbilidad por subcausas, municipio de Riosucio 2009 – 2021	122
Tabla 40. Morbilidad por subcausas Hombres, municipio de Riosucio 2009 – 2021.....	123
Tabla 41. Morbilidad por subcausas Mujeres, municipio de Riosucio 2009 – 2021	124
Tabla 42. Morbilidad por eventos de salud mental, municipio de Riosucio 2009 – 2021	125
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental en Hombres, municipio de Riosucio 2009 – 2021.....	126





NIT. 890.801.138-4

Tabla 44. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, municipio de Riosucio 2009 – 2021.....	127
Tabla 45. Semaforización y Tendencia de los Eventos de Alto Costo del municipio de Riosucio, 2021.....	128
Tabla 46. Semaforización y Tendencia de los Eventos precursores del municipio de Riosucio, 2021.....	129
Tabla 47. Tipo de servicio	129
Tabla 48. Régimen de afiliación.....	130
Tabla 49. Semaforización y Tendencia de los Eventos de notificación obligatoria municipio de Riosucio, 2020.....	131
Tabla 50. Incidencia de los Eventos de Notificación Obligatoria del municipio de Riosucio, 2007-2021.....	133
Tabla 50. Pirámide municipal COVID-19 – 2022	134
Tabla 51. Pirámide municipal COVID-19 - 2022	135
Tabla 53. Ámbitos de atención por COVID-19 en el municipio 2021	136
Tabla 53. Concentración comorbilidades CoVID -19, Riosucio 2021	136
Tabla 55. Frecuencias de personas en condición de discapacidad por tipo de discapacidad del municipio de Riosucio, 2022.....	137
Tabla 56. Pirámide población con discapacidad, Riosucio 2022.....	138
Tabla 57. Priorización de la morbilidad atendida en el municipio de Riosucio.....	138

Lista de Figuras

Figura 1. Proporción por municipios del departamento de caldas	30
Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Riosucio, años 2015, 2022, 2025.....	34
Figura 3. Cambio la población por grupos etarios, del municipio de Riosucio años 2015, 2022, 2025.....	36
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Riosucio, 2022	36
Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del municipio de Riosucio, años 2005 al 2020	39
Figura 6. Comparación entre la Tasa de fecundidad de 10 a 14 años, de 15 a 19 años y de 10 a 19 años del municipio de Riosucio con respecto al departamento de Caldas, años 2005 al 2020.....	40
Figura 7. Pirámide de la población migrante atendida en los servicios de salud Riosucio 2021	44



NIT. 890.801.138-4

Figura 8. Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para el municipio de Riosucio 2005-2020 51

Figura 9. Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para los Hombres del municipio de Riosucio 2005 –2020..... 52

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Riosucio 2005 – 2020..... 53

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 General del municipio de Riosucio Caldas, 2005-2020 54

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Hombres del municipio de Riosucio Caldas, 2005-2020 55

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Mujeres del municipio de Riosucio Caldas, 2005 – 2020 55

Figura 14. Tasa AVPP de Mortalidad Ajustada por Edad General para el municipio de Riosucio 2005-2020..... 57

Figura 15. Tasa AVPP de Mortalidad Ajustada por Edad para los Hombres del municipio de Riosucio 2005 –2020..... 58

Figura 16. Tasa de AVPP ajustada por edad para las mujeres del municipio de Riosucio 58

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2020 61

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Riosucio, 2005 – 2020 61

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio, 2005 – 2020 63

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Riosucio, 2005 – 2020..... 64

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2020..... 65

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Riosucio, 2005-2020 66

Figura 23. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en hombres del municipio de Riosucio, 2005-2020 67

Figura 24. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en mujeres del municipio de Riosucio, 2005-2020 68

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas. en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2020..... 68

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Riosucio, 2005 – 2020..... 69





NIT. 890.801.138-4

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Riosucio, 2005 – 2020.....	70
Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Riosucio 2005 – 2020.....	71
Figura 29. Razón de mortalidad materna, municipio de Riosucio 2005 -2020.....	103
Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Riosucio 2005-2020.....	104
Figura 31. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Riosucio 2005-2020.....	105
Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Riosucio, 2005- 2020.....	106
Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Riosucio, 2005- 2020.....	107
Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Riosucio 2005- 2020.....	108
Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Riosucio, 2005- 2020.....	109
Figura 36. Mortalidad materna por área y etnia, Riosucio 2009 al 2020.....	110
Figura 37. Mortalidad materna por etnia, Riosucio 2009 al 2020.....	110
Figura 38. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área y etnia, Riosucio 2009 al 2020.....	111
Figura 39. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia, Riosucio 2009 al 2020.....	112
Figura 40. Distribución Porcentual de Aplicación de la vacunación contra covid-19 según esquema y grupo de edad, en el municipio Riosucio Caldas, diciembre 14 de 2022.....	148

Lista de Mapas

Mapa 1 Localización Riosucio en Colombia y Norte de Caldas.....	19
Mapa 2. División Político Administrativa y Límites Territoriales Riosucio.....	20
Mapa 3. División Político Administrativa Riosucio Caldas.....	20
Mapa 4. Hidrografía del Municipio de Riosucio.....	23





PRESENTACIÓN

El Análisis de Situación de la Salud- ASIS de Riosucio, que se presenta a continuación es el sustrato para la construcción del Plan Territorial de Salud Pública (PTSP) del Municipio por cuanto analiza los indicadores de salud que afectan la población y los prioriza, dentro del marco nacional de política sanitaria que es el Plan Decenal de Salud Pública-PDSP 2022-2031.

Este trabajo se realiza pensando en el modelo predictivo próximo en salud pública, donde se debe contar con un equipo territorial multidisciplinario por cada 5000 habitantes un grupo conformado por médico, enfermera, auxiliares de enfermería, con enfoque conceptual de Determinantes Sociales de la Salud.

El ASIS, está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud a nivel municipal y departamental, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental y municipal.

De acuerdo con el Ministerio de Salud de Colombia, el Plan Decenal de Salud Pública es una expresión concreta de una política pública de Estado, que reconoce la salud como un derecho humano interdependiente y dimensión central del desarrollo humano, además, define la actuación articulada entre sectores y actores públicos, privados y comunitarios responsables de la intervención efectiva y positiva de los procesos de salud enfermedad, a través del abordaje de los determinantes sociales, con el fin de crear condiciones que garanticen un bienestar integral y calidad de vida en Colombia.

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022- 2031, constituye el marco nacional de la política sanitaria, y tiene dos enfoques desde los cuales deben establecerse las acciones en salud pública y estos son el enfoque diferencial el cual supone un planteamiento teórico y metodológico de múltiples políticas diferenciales; un trabajo comunitario y social que evidencie las diferencias, la diversidad y que genere nuevas respuestas en salud; la pluralidad como eje orientador de acciones afirmativas y de disminución de inequidades; enfatiza en los sujetos y colectivos de especial protección y con marcos de atención diferenciales e incluye en sus categorías el ciclo de vida, género, pertenencia étnica, discapacidad, desplazamiento forzado. El segundo enfoque es el enfoque poblacional, el Plan refuerza los análisis de población-territorio aportando a la profundización en las relaciones y dinámicas demográfica, social, económica y ambiental.





NIT. 890.801.138-4

Para lograr realizar la planeación del Plan Territorial de Salud es necesario el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró una 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 del ASIS. El análisis de situación de salud permite mostrar una visión real del contexto de la salud de un área determinada frente a las variables de gran importancia, como son la dinámica de la población, la morbilidad, la mortalidad y los indicadores sociales y económicos de la población analizada.

La población de Riosucio Caldas, no es ajena a todo el acontecer nacional frente a la salud y contribuye en pequeña proporción con la dinámica poblacional y de enfermedad, en conjunción con los determinantes sociales, desde la Dirección local de Salud de Riosucio pone a disposición de la administración municipal y la comunidad en general este documento, con un contenido de gran valor para la planeación de acciones en salud dentro del municipio.





INTRODUCCIÓN

El análisis de situación de salud (ASIS) se considera como el insumo básico para la toma de decisiones en el sector salud. Conocer y comprender la complejidad en que se desarrollan los procesos de salud, enfermedad y calidad de vida de las poblaciones, permite la adecuada y pertinente planeación de intervenciones desde el estado y la misma comunidad.

El ASIS recoge una serie de procesos sistemáticos y analíticos que permiten caracterizar, medir y explicar el proceso salud enfermedad del individuo, las familias y las comunidades. Es un instrumento que genera una mirada comprensiva de las diversas dimensiones del proceso salud – enfermedad; es también un insumo primordial para direccionar la construcción de políticas que se desarrollan a través de acciones concretas con ordenadores definidos sectoriales e intersectoriales, que contribuyen a modificar la situación de salud de los individuos, familia y comunidad, traducido en bienestar.

“Las condiciones sociales en que vive una persona influyen sobremanera en sus posibilidades de estar sana. En efecto, circunstancias como la pobreza, la inseguridad alimentaria, la exclusión y la discriminación sociales, la mala calidad de la vivienda, las condiciones de falta de higiene en los primeros años de vida y la escasa calificación laboral constituyen factores determinantes de buena parte de las desigualdades que existen entre países y dentro de ellos por lo que respecta al estado de salud, las enfermedades y la mortalidad de sus habitantes. Para mejorar la salud de las poblaciones más vulnerables del mundo y fomentar la equidad sanitaria se precisan nuevas estrategias de acción que tengan en cuenta esos factores sociales que influyen en la salud” (1)

Desde el enfoque de derechos y reconociendo que, tal como lo plantea el análisis de determinantes sociales, la salud es una producción histórico social donde las enfermedades son el resultado de las interacciones sociales, biológicas, culturales, históricas y políticas de los individuos y colectividades, el centro de análisis del ASIS serán las personas que comparten un mismo territorio inmersas en unas dinámicas y posiciones sociales que permiten expresar distintos grados de vulnerabilidad.

El fin último de la intervención social y de salud es el desarrollo de autonomía de las personas y colectivos, luego de ubicar los diferentes territorios, el centro del análisis y de reconocimiento estará en las etapas del ciclo vital, del conjunto de características que los conforman (género/raza/etnia/clase social/capacidad mental, física, /sexualidad) y realizar análisis de equidad que puedan mostrar las desigualdades existentes o no por estas condiciones.

Para la administración municipal de Riosucio es de gran importancia la elaboración del Análisis de Situación de Salud del municipio, ya que, contribuirá a la planeación del plan municipal de salud pública y a la construcción de políticas acertadas y coherentes en el ámbito de la salud que contribuyan





NIT. 890.801.138-4

a mejorar las decisiones de inversión en el sector salud procurando el bienestar de la comunidad en general.

ALCANCE

La elaboración del ASIS busca identificar, analizar, comprender y medir los factores determinantes de la salud con el fin de avanzar en la reducción de brechas y aplicar con equidad los recursos sociales que contribuyan a modificar las condiciones de vida de la población Riosuceña y fortalecer el modo de gestión de los servicios de salud.

Este documento recopila la información de salud el cual es necesario para la planificación del plan municipal de salud pública, y establece las líneas bases para construcción de políticas públicas en salud sobre diferentes abordajes de la enfermedad y la prevención de las mismas. También aporta la información adecuada para la toma de decisiones en el ámbito de la salud





METODOLOGÍA

La elaboración del ASIS se hizo con la metodología de Determinantes Sociales. Al hablar de determinantes sociales es importante saber que la salud es un bien público, que se constituye en la persona misma para su funcionamiento pleno de ella. Por un lado, la salud representa un prerrequisito para el completo desarrollo y la libertad de un individuo, pero por otro, las condiciones sociales conceden al individuo un mayor control sobre la propia vida, y están asociadas con mejores condiciones de salud (Marmot, 2004), lo que puede llevar a afirmar que una sociedad justa es buena para la salud (Daniel, 1985, mencionado en OPS/CEPAL-CELADE, S.f. p.4)

El marco conceptual es representado por “las condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas, que se traducen en efectos en su salud”. (OPS, 2008), Siguiendo el marco de la Comisión de Determinantes Sociales de la Salud, “la Comisión centra la atención en las “causas de las causas”, es decir, en la esencia de la jerarquía social del mundo y de cada país y en las condiciones sociales que son producto de dicha jerarquía, que determinan la situación en la que las personas crecen, viven, trabajan y envejecen” (Koplan JP, et ál., 2009).

A continuación, se detallan las fuentes de información que se usaron como las estimaciones y proyecciones de población 1985, 1993, 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico.

Se realizó una presentación descriptiva en persona lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, frecuencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de vida potencialmente perdidos – AVPP.

Para la priorización de los efectos de salud se utilizó, Epidat versión 3,1.

Se utilizaron datos primarios y secundarios los cuales corresponden a toda la información del SISPRO del Ministerio de Salud y la Protección Social, SIVIGILA del INS, Plan de gestión del riesgo municipal de Riosucio, Población y Demografía del DANE desde 1985 a la fecha, teniendo en cuenta las proyecciones del Censo de población del año 2005, Mapas del IGAC, y fuentes bibliográficas en línea de la OMS, y OPS.





SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

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



NIT. 890.801.138-4

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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

CNPV: Censo Nacional de Población y Vivienda

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



NIT. 890.801.138-4

1. CAPITULO CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Riosucio se encuentra ubicado en el alto noroccidente del Departamento de Caldas a 91 Km de su capital Manizales, a 1.783 msnm sobre la vertiente oriental de la Cordillera Occidental de Colombia; con topografía ondulada.

Límites

Tiene una extensión aproximada de 429.5 Km y una temperatura promedio de 19-21° C. Posee todos los climas, desde el cálido en las orillas del río Cauca hasta el paramuno a los 3.300 m. s. n. m., en el sector donde nace el Río Risaralda. Más de la mitad de su territorio pertenece al piso térmico frío. Limita al norte con los municipios de Jardín y Támesis en Antioquia, al sur con los municipios de Guática y Quinchía en Risaralda, al oriente con los municipios de Filadelfia y Supía en Caldas y al occidente con el municipio de Mistrató en Risaralda.

Geografía

Extensión total: 429,2 Km²

Extensión área urbana: 3,5 Km²

Extensión área rural: 426 Km²

Temperatura media: 19-21° C

Distancia de referencia: a 91 km de Manizales - Caldas

Gentilicio: Riosuceña

Urbano: 38 Barrios

Rural: 4 Resguardos Indígenas y 7 centros poblados.

Situación: El municipio de Riosucio, está situado al alto noroccidente del Departamento de Caldas. Limita con las subregiones Centro sur al sur y con el Norte caldense al este, con los departamentos de Antioquia y Risaralda al norte y occidente respectivamente.





NIT. 890.801.138-4

Mapa 1 Localización Riosucio en Colombia y Norte de Caldas.



Fuente: Planeación Municipal

División Territorial

Urbano: 38 Barrios

Rural: 4 Resguardos Indígenas y 7 centros poblados.

La cabecera municipal, se localiza al pie del Cerro Ingrumá, roca granítica monumental. Tiene una altura de 1.783 m. s. n. m. Su trama urbana, que es de aproximadamente 3,5 Km². es una retícula en manzanas que enmarcan dos plazas principales, San Sebastián y La Candelaria, a sólo una cuadra de distancia la una de la otra y alrededor de las cuales se extienden 38 barrios. El Territorio rural del municipio de Riosucio están los cuatro Resguardos indígenas creados y reconocidos por el Estado y que se describen a continuación.



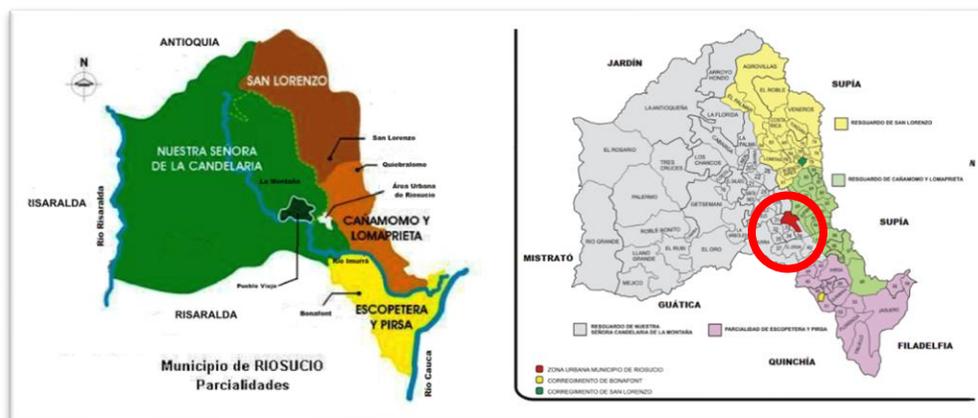
NIT. 890.801.138-4

Tabla 1. Distribución de Riosucio por extensión territorial y área de residencia, 2020

Municipios	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total
	KM2	Porcentaje	KM2	Porcentaje	KM2
Riosucio	3,5	0,81	426	99,19	429,5

Fuente: Planeación municipal

Mapa 2. División Político Administrativa y Límites Territoriales Riosucio



Fuente: Planeación Municipal

Mapa 3. División Político Administrativa Riosucio Caldas



NIT. 890.801.138-4



Fuente: Planeación Municipal

1.1.2 Características físicas del territorio

Orografía del Municipio

Estructuralmente la región se encuentra ubicada dentro del denominado sistema de fallas Cauca, entre las cuales se destacan las fallas del cerro Apá, que pasa por el cerro del Ingrumá, la falla del río Las Estancias y la falla del Chuscal, entre otras. La topografía de la zona corresponde a montañas con pendientes muy largas de grado fuerte, así como valles estrechos cuya fertilidad natural es baja a media. Se identifican de igual manera varias unidades geomorfológicas, entre las cuales se destacan la pleniplanicie occidental que corresponde a las veredas Llano grande, El oro, Getsemaní, Tres Cruces y Méjico; la pleniplanicie de la zona urbana que se ubica en las veredas Sipirra, Tumbabarreto y bajo Imurrá; y las laderas prolongadas que comprende la vertiente oriental que drena directamente al río Cauca y la vertiente norte que corresponde al río Supía.

Hidrografía:



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**



NIT. 890.801.138-4

La región se encuentra ubicada dentro de las hoyas hidrográficas del río Cauca y el río Supía; es así como las fuentes de aguas superficiales más significativas son el río Cauca, que sirve de límite por el oriente con el municipio de Filadelfia y el río Risaralda o Arroyondo que limita al municipio por el occidente con Mistrató en Risaralda.

Adicionalmente se encuentran otros recursos hídricos de importancia como los ríos El Oro, Arcón, Aguas Claras, Las Estancias e Imurrá o Riosucio que a su vez le dan el nombre a las cuencas a que pertenecen cada uno de ellos, existen además un gran número de fuentes que abastecen acueductos.

Los relieves geográficos más destacados de la zona son la cordillera de Paguinza en la cual se encuentra el páramo de Arquía la Alta (3.300 m); la cordillera Mina Brava en la cual están el páramo de Morro Gacho (3.200 m); y el Cerro de Santa Isabel (2.850 m); la cordillera Oro Fino con el Cerro Lagunas (3.100 m); la cadena de Peñas Blancas con el Paramillo Doña Bárbara (3.000 m), los cerros llamados Los Mellizos (3.000 m), el cerro Peñas Blancas (2.950 m), el cerro Yarumal (2.700 m) y el cerro Buenos Aires (1.750 m).

También sobresalen el Macizo de la Robada cuyo núcleo es el Cerro Buenos Aires (2.500 m), del cual se desprenden los cerros Ingrumá (2.150 m), Ibá (2.100 m), Batero (2.100 m) y Picará o Clavijo (1.700 m); y la cadena de Lomapieta con los cerros Sinifaná (1.850 m), Carhunco (1.740 m) y Gallo (1.700 m).

Medio Ambiente

Flora: La información al respecto es insuficiente, pero se destacan las especies naturales de flora que aún persisten en los resguardos indígenas, predominando los árboles de porte medio y alto como el bogotano, cerezo, roble, arrayán, gallinazo, palma chonta, mano de tigre, siete cueros y punta de lanza. En otras localidades del municipio se encuentran plantaciones de pino pátula, ciprés y eucalipto plantadas por una empresa maderera.

En la zona cafetera se encuentra frutales y plantas ornamentales, mientras que en la zona cálida se nota en mayor proporción plantaciones de guadua y en zona fría se encuentran los cultivos de aguacates predominantes en la zona por su exportación.

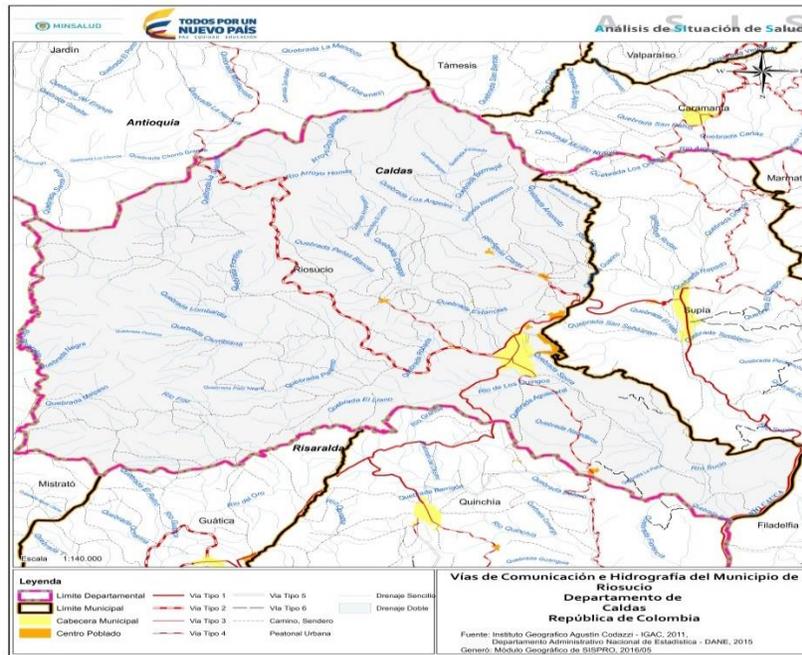
Fauna: En el municipio sobresale la presencia de mamíferos con 23 familias y 46 especies, destacando que algunos de ellos se encuentran en peligro de extinción como el tití tamarín y el oso de anteojos, especie que existe en el Parque Tatamá. De igual manera, existe una elevada diversidad de mariposas, variedad de anfibios, particularmente ranas, dada la cercanía con el departamento del



NIT. 890.801.138-4

Chocó, así como un numeroso grupo de aves de las cuales existen 28 familias con 149 especies en donde se destaca el loro orejamarillo.

Mapa 4. Hidrografía del Municipio de Riosucio



Fuente: SISPRO

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Riosucio se encuentra ubicado en el Eje Cafetero en situación estratégica cercana y con vías de acceso nacional y local que le permiten intercambio comercial y turístico con las principales ciudades capitales del centro occidente del país como Manizales, Pereira y Medellín. La Carretera Troncal de Occidente atraviesa el área urbana, y por ella la población se comunica con las ciudades de Medellín, Pereira y Cali. La comunicación con Manizales, capital del Departamento de Caldas, se hace principalmente a través de la Carretera Panamericana Supía – Irra (91 km.). Otras vías que lo comunican con la capital departamental, son la de Bonafont – Irra (77 km.), y la de Anserma – Arauca (106 km.).

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de Riosucio.



NIT. 890.801.138-4

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Caldas, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Caldas	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a Manizales
Riosucio	2h 12min	91 km	Terrestre

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros de municipios vecinos de Riosucio

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
Riosucio	Supía	13,7	Terrestre		25
	Quinchía	20,6	Terrestre		36
	Anserma	34,4	Terrestre		54
	Marmato	28	Terrestre	2	54

Fuente: E.O.T. 2016

1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

A través de la activación de mecanismos de intercambio de información y desarrollo de Centros Integrados de Inteligencia Contra el Terrorismo (CI3T) realizados mensualmente y/o de forma extraordinaria con la participación del Ejército Nacional, Fiscalía General de la Nación, Cuerpo Técnico de Investigación (CTI) y especialidades y modalidades de la Policía Nacional (GUCARSIJIN-SIPOL-SEPRO-SETRA-GAULA-PRECI), no se determina la posible presencia de Grupos Armados Organizados en jurisdicción del municipio de Riosucio que puedan afectar el proceso de retorno o reubicación de la población víctima de desplazamiento.

En jurisdicción del municipio de Riosucio no se registran acciones recientes que atenten contra los Derechos Humanos de la Población o comunidades vulnerables, teniendo en cuenta que no se determina la presencia de Grupos Armados Organizados o hechos de afectación relacionados de



NIT. 890.801.138-4

forma directa con las tipologías de liderazgo enmarcadas en la Directiva Operativa Transitoria 013 DIPON-INSGE “Parámetros de actuación policial de la estrategia de protección a poblaciones en situación de vulnerabilidad”.

Para el presente año, la Jurisdicción Especial para la Paz (JEP) decretó medidas cautelares para el Resguardo Indígena de San Lorenzo, ubicado en zona rural de los municipios de Riosucio y Supía, en el departamento de Caldas, con el propósito de proteger los restos de posibles víctimas de desaparición forzada en el marco del conflicto armado colombiano. Así lo determinó la Sección de Primera Instancia para Casos de Ausencia de Reconocimiento de Verdad y Responsabilidad (SAR), luego de evaluar la solicitud de la protección del territorio ancestral por parte del Movimiento Nacional de víctimas de crímenes de Estado (Movice).

Además, se ordena “a los Comités de Justicia Transicional, a cargo de las Alcaldías Municipales de Riosucio y de Supía, Caldas, la creación de un protocolo que involucre una ruta con acciones para abordar los riesgos que puedan presentarse a futuro en la comunidad y que deban ser conjurados de manera urgente sin depender de una decisión judicial”, indicó la JEP. Por su parte, el Consejo Regional Indígena de Caldas (Cridec) denunció la existencia de al menos 126 desapariciones forzadas en este resguardo indígena, que ha sido considerado un corredor estratégico para los actores armados que buscan su control, la mayoría de las víctimas pertenecerían al pueblo embera chamí que hace presencia en el Resguardo Indígena de San Lorenzo.

<https://www.infobae.com/america/colombia/2022/09/18/jep-adopta-primera-medida-cautelar-en-el-resguardo-indigena-san-lorenzo-en-caldas/>

- Presencia de grupos de especial protección (comunidades étnicas, grupos de OSIEG)

La presencia de grupos post desmovilización de las AUC en Riosucio y Supía las AGC y/o Urabeños y/o Águilas Negras obedecen a una misma estructura armada, que en la subregión ha operado bajo diversas denominaciones, como táctica de intervención territorial bajo las cuales se distribuyen acciones y tareas orientadas al reconocimiento, incursión y avance en los territorios de manera encubierta en distintos períodos de tiempo.

Durante el 2018, el tránsito de estos hombres armados se ha identificado principalmente, en las áreas de estos tres resguardos indígenas que comunican el municipio de Riosucio, hacia el anillo vial que conduce a la Troncal de Occidente, vía municipio de Anserma, y hacia el sur, con las comunidades bajas del resguardo Cañamomo - Lomaprieta y Escopetera Pirza en la salida hacia el municipio de Supía, el corregimiento de Irra en el municipio de Quinchía Risaralda, y el tramo vial que conduce hacia la Pintada en la ruta hacia Medellín





NIT. 890.801.138-4

<http://www.indepaz.org.co/wp-content/uploads/2020/02/AT-N%C2%B0-084-18-CAL-Riosucio-y-Sup%C3%ADa.pdf>

- Referencia a procesos de reparación previos: retornos, reubicaciones, restitución de tierras.

En la actualidad, el Resguardo Indígena Colonial Cañamomo Lomapieta se encuentra en etapa judicial del proceso de restitución de derechos territoriales a las víctimas pertenecientes a los pueblos y comunidades indígenas, admitido el 16 de octubre de 2018, y acumulado al proceso radicado 66-001-31-21-001-2016-00109-00 tramitado en el Juzgado Primero Civil del Circuito Especializado en Restitución de Tierras de Pereira, Risaralda.

Si bien mediante Auto 0146 del 16 de octubre de 2018, el juez de restitución ordenó al Registrador de la Oficina de Registro de Instrumentos Públicos la inscripción de la demanda en los folios de matrícula inmobiliaria de los predios al interior del polígono de territorio ancestral del Resguardo de origen Colonial, han transcurrido seis meses desde entonces sin que se acate la decisión judicial y a la fecha se siguen realizando negocios jurídicos que ponen en riesgo la integridad del territorio. Adicionalmente, se encuentran en curso varios procesos policivos por perturbación a la posesión que pretenden consolidar derechos de particulares en el territorio indígena.

https://www.coljuristas.org/documentos/tmp/Radiografia_de_la_restitucion_de_tierras_en_Colombia_2019.pdf

Hechos históricos de violencia: sujetos de reparación colectiva, masacres, atentados, desplazamientos masivos

En la actualidad encontramos sujetos de reparación colectiva el resguardo Indígena de San Lorenzo mediante la sentencia 025 del 2018. Contexto histórico y actual de seguridad y orden público en Riosucio Caldas Influencia histórica y corredores de movilidad de Grupos Armados. De acuerdo a información pública, entre los años 1995 y 2009, el municipio de Riosucio habría tenido influencia del Frente Aurelio Rodríguez y una comisión del Frente 47 Leonardo Posada Pedraza de las FARC; igualmente de la disidencia Oscar William Calvo del EPL, el Frente Cacique Calarcá del ELN y del Frente Cacique Pipintá de las Autodefensas Unidas de Colombia.

Antecedentes de relevancia (masacres - homicidios) hechos referenciados

- 2001. Riosucio, masacre de 5 indígenas en el resguardo Cañamomo Lomapieta.
- 2002. Riosucio - vereda Sipirrá, homicidio de Fabiola Largo gobernadora indígena.



NIT. 890.801.138-4

- 2003. Riosucio – sector “la herradura”, homicidio del candidato a la alcaldía de Riosucio Gabriel Ángel Cartagena, donde otras 3 personas fallecieron y 3 más resultaron heridas.

Enfrentamientos armados, Incursiones terroristas y emboscadas 01 hechos referenciados

- 1998 y 2002. Riosucio, incursiones armadas al Corregimiento de San Lorenzo y municipio de Riosucio por parte del Frente Aurelio Rodríguez de las FARC.

Daños infraestructura estratégica 01 hechos referenciados

- 2001 y 2002. Voladura de transformadores de energía pertenecientes a la CHEC por el Frente Aurelio Rodríguez de las FARC en zona rural del municipio de Riosucio – Corregimiento de san Lorenzo – veredas Lomitas, Blandón, San Jerónimo y Aguas Claras.

1.1.5 Contexto de las poblaciones étnicas en el territorio

Resguardos indígenas

Resguardo indígena de Cañamomo Lomapieta

Su nombre lo debe a la gran tradición del cultivo y explotación semi - industrial de la caña panelera; se dice que el sufijo “momo” hace referencia a un cacique. Se llama además Lomapieta por lo empinado de sus laderas. La actividad económica de los habitantes del resguardo está encaminada al trabajo en sus parcelas donde cultivan café, plátano, caña panelera, productos de pan coger y pastos. Actualmente se ha incrementado el trabajo en la minería de forma artesanal.

El resguardo se encuentra dividido entre los municipios de Riosucio con 20 comunidades y Supía con 12 comunidades. las pertenecientes al municipio de Riosucio son: La Tolda, La Rueda, Panesso, Portachuelo, La Iberia, Planadas, El Palal, Miraflores, Aguacatal, Amolador, Cañamomo, Pulgarín, San Juan, Quiebralomo, Jagual, El Rodeo, Tabuyo, La Unión, Tumbabarreto, Sipirrá.

Su población total es de 22831 habitantes, y perteneciente al municipio de Riosucio son 13672 habitantes para el año del 2019. En su mayoría la población indígena vive en la zona rural, sus viviendas son construidas en bareque, algunas en material, los pisos son en madera y cemento, el techo es de teja o de zinc, en un 98% cuenta con el servicio de electrificación. Posee 4 puestos de salud y 4 instituciones educativas.

Resguardo Indígena De San Lorenzo



NIT. 890.801.138-4

Está conformado por un sector urbano a 12 kilómetros de la cabecera de Riosucio y con 21 comunidades. Su principal cultivo es el café, y en segundo renglón encontramos la caña panelera. A pocos minutos del casco urbano está la granja productora experimental que se proyecta para ser 100% autosuficiente; allí el visitante puede participar en prácticas de capacitación y experimentación.

La población en total del resguardo es de 12.295 habitantes. El área aproximada del terreno es de 6.299 hectáreas, Sus 21 comunidades son: Agrovillas (bermejál), San José, Piedras, Veneros, Blandón, San Jerónimo, Lomitas, Buenos Aires, Aguas claras, Sisirrá, Llano grande, Honduras, La línea, Tunzará, Danubio, El Roble, Playa Bonita, La Pradera, Costarrica, Pasmí y el corregimiento de San Lorenzo.

Las viviendas están construidas en bareque, guadua, esterilla, ya que en estos territorios se produce este material lo cual hace económico la construcción. El techo de las viviendas es en teja de barro y zinc, el piso en madera, cemento y en tierra.

La economía se fundamenta en el minifundio, dedicado a la explotación del café, plátano, maíz y caña actividades que son complementadas con el trabajo artesanal de la mujer a partir de la caña, la guasca de plátano y la iraca.

En lo que respecta a los servicios públicos, se encuentra electrificado en un 90%, gozando de un acueducto regional y varios comunitarios. Posee un centro de salud, 2 puestos de salud 3 instituciones educativas.

Resguardo Indígena Nuestra Señora Candelaria De La Montaña

Se encuentra ubicado hacia el norte de la cabecera municipal de Riosucio con una extensión de 20.300 hectáreas. Tiene con una población de 17723, posee 57 comunidades que son del área urbana y rural del Municipio. Las viviendas son construidas en bahareque, Guadua y esterilla, algunas son construidas en material, bloques, ladrillo y material de río, para el techo de las viviendas se emplea la teja de barro y el zinc. El piso es elaborado en madera, algunos en cemento y unos pocos en tierra. En un 98% de las viviendas cuentan con servicio de electrificación. Cuenta con 5 puestos de salud y 5 instituciones educativas.

Resguardo Indígena Escopetera Y Pirza

En 1990 se constituyó la Parcialidad Indígena de Escopetera y Pirza, la cual globaliza, no sólo las tierras de la comunidad originaria sino la de los demás sectores del antiguo Corregimiento de Bonafont. Hasta el año 2002 era una parcialidad, y en el año 2003, luego de permanentes gestiones frente a los entes nacionales competentes, fue reconocido como resguardo.



NIT. 890.801.138-4

Actualmente el territorio está distribuido política y administrativamente entre los municipios de Riosucio y Quinchía (Risaralda). Es de resaltar que en tierras de esta parcialidad encontramos la mayor concentración de petroglifos como testigos de la originaria cultura Umbra.

Su economía se basa en el Café, Caña y productos de pan coger; el 95.0% de su territorio está electrificado, disponiendo de dos acueductos regionales y varios acueductos comunitarios.

Su población total es de 8968. Tiene 28 comunidades rurales y el centro poblado de Bonafont. Posee un Centro de salud y 3 instituciones educativas.

Corregimientos (Centros Poblados)

El Municipio de Riosucio actualmente cuenta con dos corregimientos de gran importancia para el Municipio y son:

San Lorenzo

Este corregimiento se localiza al norte de Riosucio, posee una altura sobre el nivel del mar de 1.350 metros cuadrados, una temperatura promedio de 21° c y su centro urbano comprende aproximadamente de 124.800 metros cuadrados, San Lorenzo limita al norte con las veredas de Honduras y Llano grande, al oeste con las veredas de buenos aires, al este con la vereda de Llano grande y al sur con la vereda de playa bonita. Posee estación de policía y centro de salud.

Bonafont

Este corregimiento se localiza al suroeste de Riosucio, tiene una altitud de 1500 msnm, una temperatura promedio de 20°c y comprende aproximadamente de 0.6 km2, alturas sobre el nivel del mar varían de los 1390 metros a los 1550, el corregimiento limita al norte con la vereda Claret, al sur con la vereda san Antonio, al oeste con Quimbaya, y al este con Claret y San Antonio. Posee estación de policía y centro de salud.

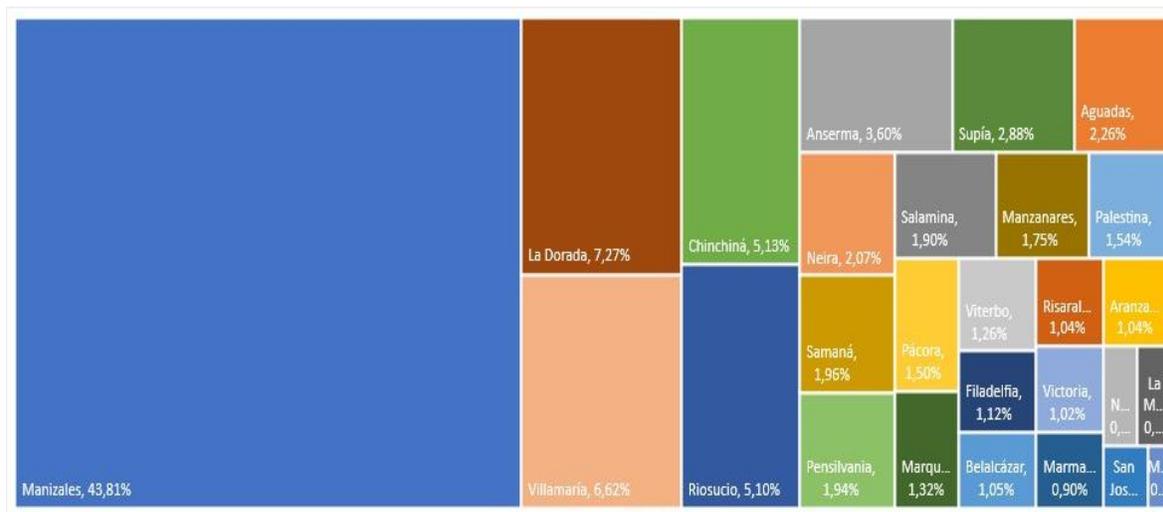


1.2 Contexto demográfico

Población Total

Para el año 2022 Riosucio tiene de acuerdo a las proyecciones de población del DANE presenta un total de población proyectada 52878 habitantes, para el 2021 presentaba una población de 52411, en donde se calcula anualmente un crecimiento positivo de la población de alrededor 2%. Para el año 2021 en el CENSO Nacional de Población y Vivienda DANE del 2020 se cuenta con una población Total de 52.411 habitantes, en la cabecera municipal con 20.370 con un porcentaje del 38.52 y en Centros Poblados y área Rural Dispersa 32.508 para un porcentaje del 61.48 habitantes, grado de urbanización del 37,31% y con un porcentaje a nivel departamental del 5,1

Figura 1. Proporción por municipios del departamento de caldas



Fuente: DANE

El municipio de Riosucio Caldas es el quinto municipio con mayor población del departamento de caldas y el de mayor población del alto occidente de Caldas, lo cual representa una gran proporción de influencia en salud para el departamento de caldas.



NIT. 890.801.138-4

Densidad poblacional por Kilómetro cuadrado.

La densidad poblacional es el número de habitantes por unidad de superficie existente en la unidad especial de referencia, para el Municipio de Riosucio durante el año 2019 cuenta con una densidad poblacional 150.39 por Kilómetro cuadrado propia de territorio con grandes extensiones rurales según proyección DANE 2005. Según el último censo Nacional Dane 2018 con proyección del 2022 se tiene una densidad poblacional de 125.30 habitantes por kilómetro cuadrado (422 kilómetros).

Población por área de residencia urbano/rural

Como se observa en el cuadro la población por área de residencia se encuentra mayoritariamente en la zona rural. El asentamiento de la población frente al territorio. Riosucio tiene el 37.31 % de la población en su área Urbana y el 62.69 % en la zona Rural.

Tabla 4. Población por área de residencia Riosucio, 2022

Municipio	Población cabecera	%	Población resto	%	Población Total	% de Urbanización
Manizales	429450	94,58%	24627	5,42	454077	94,47%
Riosucio	20370	38,52%	32508	61,48	52878	37.31%

Fuente: Planeación municipal

Grado de Urbanización

Dentro del municipio de Riosucio el grado de urbanización es del 38,52% donde la zona urbana actualmente cuenta con un Hospital de Segundo nivel de complejidad, cercanía a las vías de gran flujo nacional, sin embargo, la economía del municipio continúa siendo la agricultura por tal razón la población se puede concentrar en el área rural, Riosucio cuenta con diversos escenarios deportivos como el coliseo, pista de patinaje, eco parque recreativo.

Número de viviendas y hogares.

Según datos de DANE respecto al censo de vivienda (2005) el municipio tiene en el casco urbano un total de 5916 hogares, en el centro poblado y rural disperso con 8565 hogares. En cuanto a la vivienda se evidencia un total de 6721 unidades de viviendas en la cabecera municipal, centro poblado y rural disperso con 10249 unidades de vivienda.

Unidades de vivienda 16970 y 14481 hogares.



NIT. 890.801.138-4

El 95.9% de hogares tiene conexión a energía eléctrica, el promedio de habitantes por vivienda es de 3.7, en la cabecera es de 3.3 y el resto del municipio de 4. El 71.9 % tiene menos de 4 personas, en el 12.1 % de viviendas Riosuceños habitan 5 personas, el 6.9% de viviendas es habitada por 6 personas, el 3.9% es habitadas por 7 personas, el 2.3% por 8 personas. El tipo de vivienda que predomina es la casa y casa indígena con un 85.4%, apartamento 13.1% y cuarto u otro 1.5%.

Población por Pertenencia Étnica.

En municipio de Riosucio según proyección DANE tiene una población para el 2019 de 64.549 habitantes de estos 52658 pertenecen a los resguardos indígenas, es decir el 81,5 % de la población del municipio de Riosucio es indígena. El resguardo que más población posee es de la Montaña con 17723 habitantes seguido de Cañamomo-Lomapieta con 13672. En cuanto a la distribución por sexo se tiene una distribución muy equivalente en cada uno de los resguardos.

Tabla 5. Población por pertenencia étnica municipio de Riosucio, 2019

Población étnica	Población urbana y semiurbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	6316	5923	20090	20323	26406	26252

Fuente: Listados Censales 2019

Tabla 6. Distribución de la población indígena según listados censales por Resguardo Riosucio 2018

RESGUARDO	MUJERES	%	HOMBRES	%	TOTAL
CAÑAMOMO Y LOMAPIETA	6903	50,5	6769	49,5	13672
ESCOPETERA Y PIRZA	4468	49,8	4500	50,2	8968
LA MONTAÑA	8961	50,6	8762	49,4	17723
SAN LORENZO	6074	49,4	6221	50,6	12295
Total	26406	50,1	26252	49,9	52658

Fuente: Listados Censales 2018



NIT. 890.801.138-4

Tabla 7. Población por pertenencia étnica y área de residencia en el municipio de Riosucio, 2018

Población étnica	Población urbana		Población rural		Población total	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
Indígena	6316	5923	20090	20323	26406	26252
ROM (gitana)	0	0	0	0	0	0
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0	0	0	0	0
Palenquero de San Basilio	0	0	0	0	0	0
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro-descendiente	0	0	0	0	0	0
Sin información	0	0	0	0	0	0

Fuente: Censo DANE proyección 2018

1.2.1 Estructura Demográfica

La estructura poblacional del municipio de Riosucio es de tipo progresiva, muestra una base muy amplia en los dos géneros hasta los 24 años, entre los 25 y 44 años puede ser importante la disminución ya que es una población económicamente activa que se ve obligada a desplazarse a otras zonas para consecución de trabajo por las escasas fuentes de trabajo en el municipio a parte de los trabajos en las zonas rurales, pero regresan después de los 45 años al tener una economía estable. El 42% de la población total del municipio es menor de 25 años, lo cual nos indica que la población del municipio es joven, lo que genera una capacidad productiva alta y un cambio demográfico importante para el municipio. Se observa una base amplia lo que indica que hay aumento en la tasa de natalidad, aunque también hay disminución de las tasas de mortalidad y hay incremento en la esperanza de vida.



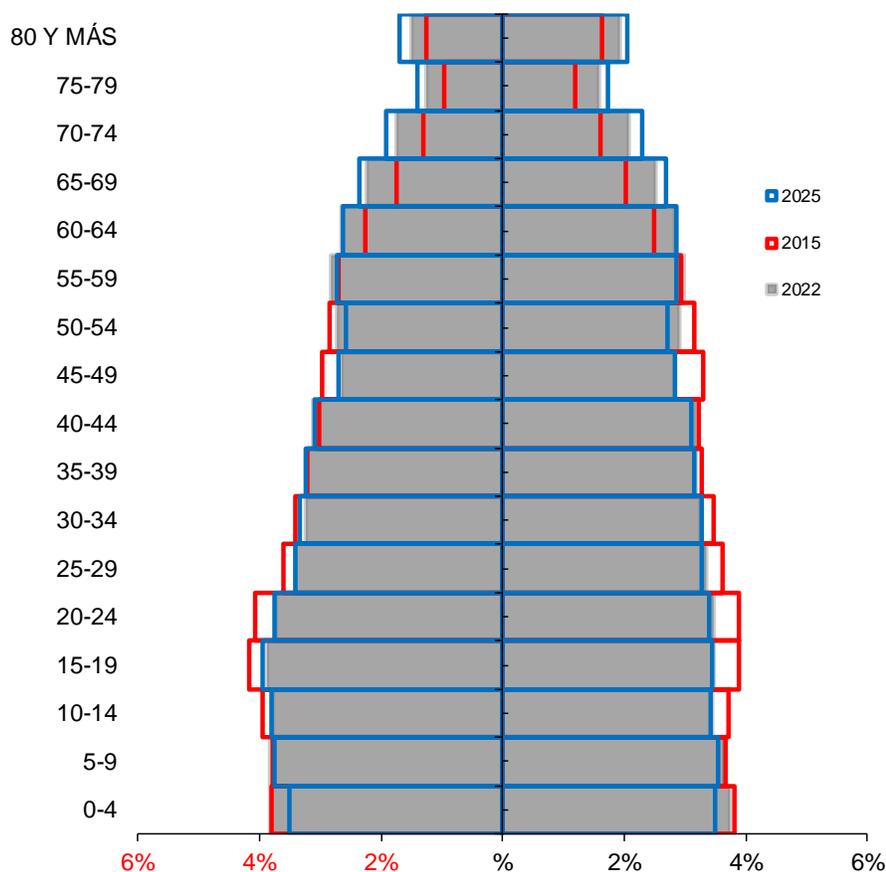
NIT. 890.801.138-4

En los años 2005, 2018 y 2022 se observa un comportamiento similar en la población con aumento de la población mayor por la transición demográfica, Desde el punto de vista demográfico el Municipio de Riosucio muestra un crecimiento del 1,21% anual, en los últimos cinco años.

Pirámide de Población

Las transformaciones de la forma de la pirámide poblacional reflejan el proceso de envejecimiento propio de comunidades en transición demográfica y epidemiológica, con importantes cambios en el perfil de la natalidad, mortalidad y aumento en la expectativa de vida al nacer.

Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Riosucio, años 2015, 2022, 2025



Fuente: Censo DANE 2015, Proyecciones 2022, 2025



NIT. 890.801.138-4

La pirámide del municipio de Riosucio aún es expansiva propia de comunidades con relevo generacional se puede observar que la población menor de 30 años adquiere una forma cuadrada en donde se observa que se sostiene la misma población por quinquenios de 0 a 24 años, después de esta edad se puede ir notando la reducción de las poblaciones más longevas, para el año 2025 se proyectan unas variaciones poco significativas dentro de la misma ; en términos de tiempo se observa la reducción de la población en los primeros años en el 2022 comparado con el 2015 y el aumento de la población mayor de 60 años.

Población por curso de vida

Entendiendo que el curso de vida son las fases por las que transcurre la vida de una persona desde su nacimiento hasta su desaparición y que es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano, la tabla siguiente ilustra cómo se comportan a través del tiempo los grupos de población pertenecientes a cada ciclo vital

Tabla 8. Proporción de la población por curso de vida, del municipio de Riosucio años, 2015, 2022, 2025

Curso de Vida	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	4387	9,11%	4813	9%	4539	8%
Infancia (6 a 11 años)	4319	8,97%	4670	9%	4704	9%
Adolescencia (12 a 17 años)	4558	9,46%	4607	9%	4722	9%
Juventud (18 a 28 años)	8231	17,09%	8229	16%	8330	15%
Adulthood (29 a 59 años)	18733	38,89%	19804	37%	19849	37%
Persona mayor (60 años y más)	7944	16,49%	10755	20%	11644	22%
Total	48172	100,00%	52.878	100%	53.788	100%

Fuente: Censo DANE 2015, Proyecciones 2015-2022-2025

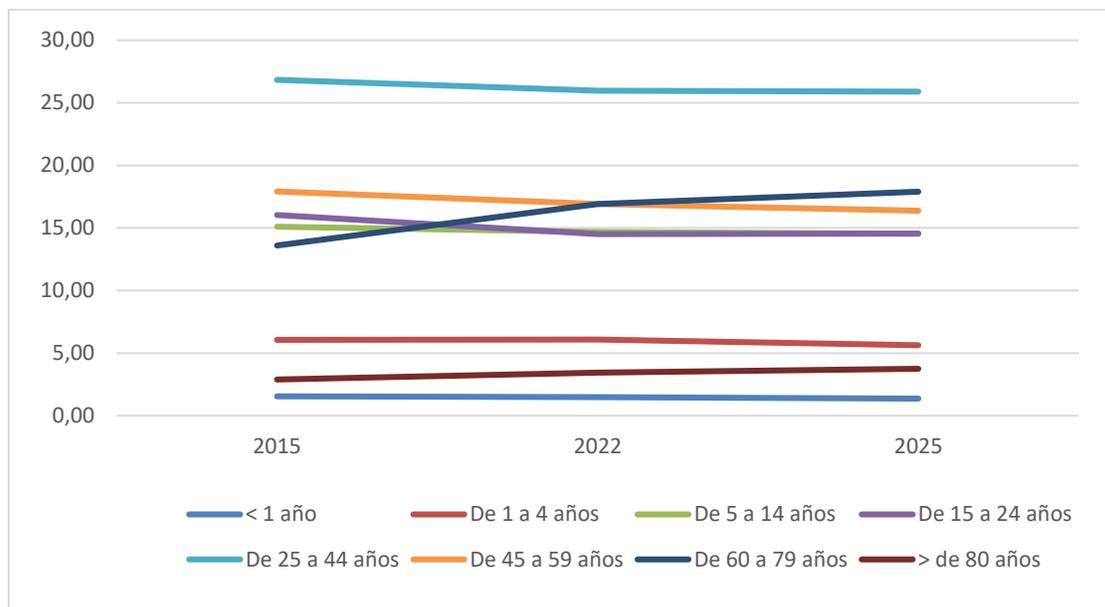
En el municipio de Riosucio la población por ciclo vital para el año 2022, predomina la población adulta de 29 a 59 años con un 37%, frente a una población en curso de persona mayor de 60 años con 20%, para la población en edades de 0 a 5 años se cuenta con una frecuencia 9%, infancia en edades 6 a 11 años 9% lo cual indicó el predominio de población adulta madura y mostró la tendencia a la



NIT. 890.801.138-4

disminución del grupo de 6 a 11 años y en la población de menores de 5 años, que muestra el control de la natalidad y la transición demográfica.

Figura 3. Cambio la población por grupos etarios, del municipio de Riosucio años 2015, 2022, 2025.



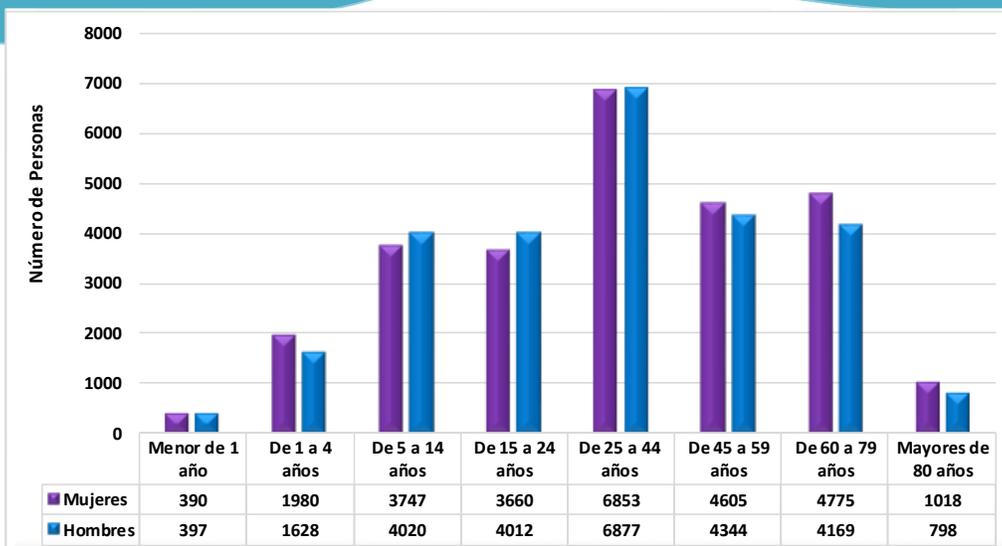
Fuente. DANE.

En cuanto a la población por sexo y grupo de edad se observa que la población es mayor de los 25 a 44 años, donde para el 2022 en las edades de 45 a 59 y de 60 a 79 años se encuentran en el mismo rango poblacional.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Riosucio, 2022



NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE

Entre las edades de 25 y 44 años nos muestra un mayor predominio de población masculina con 6877 hombre, población menor de 1, de 5-14 y de 15-24 años se evidencia un predominio de población mayoritariamente masculina; de 1-4 años, de 25-79 años y mayores de 80 población mayoritariamente femenina demostrándonos que en el municipio nacen más hombres que mujeres y que se presenta una mayor migración masculina en el municipio.

Otros indicadores de la estructura demográfica.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Poblacion total	48.172	52.878	53.788
Poblacion Masculina	23.644	26.240	26.813
Poblacion femenina	24.528	26.638	26.975
Relación hombres:mujer	96,40	98,51	99
Razón niños:mujer	31	33	31
Indice de infancia	23	22	22
Indice de juventud	23	21	21
Indice de vejez	12	15	16
Indice de envejecimiento	52	67	75
Indice demografico de dependencia	52,57	59,02	60,47
Indice de dependencia infantil	34,67	35,40	34,56
Indice de dependencia mayores	17,91	23,62	25,91
Indice de Friz	118,96	119,87	116,91



NIT. 890.801.138-4

Relación hombres/mujer

En el año 2015 por cada 96 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 99 hombres, había 100 mujeres

Razón niños mujer

En el año 2015 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

Índice de infancia

En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 22 personas

Índice de juventud

En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 21 personas

Índice de vejez

En el año 2015 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 15 personas

Índice de envejecimiento

En el año 2015 de 100 personas, 52 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 67 personas

Índice demográfico de dependencia

En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 59 personas.

Índice de dependencia infantil

En el año 2015, 35 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 35 personas

Índice de dependencia mayores

En el año 2015, 18 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 24 personas



Índice de Friz

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

1.2.2 Dinámica Demográfica

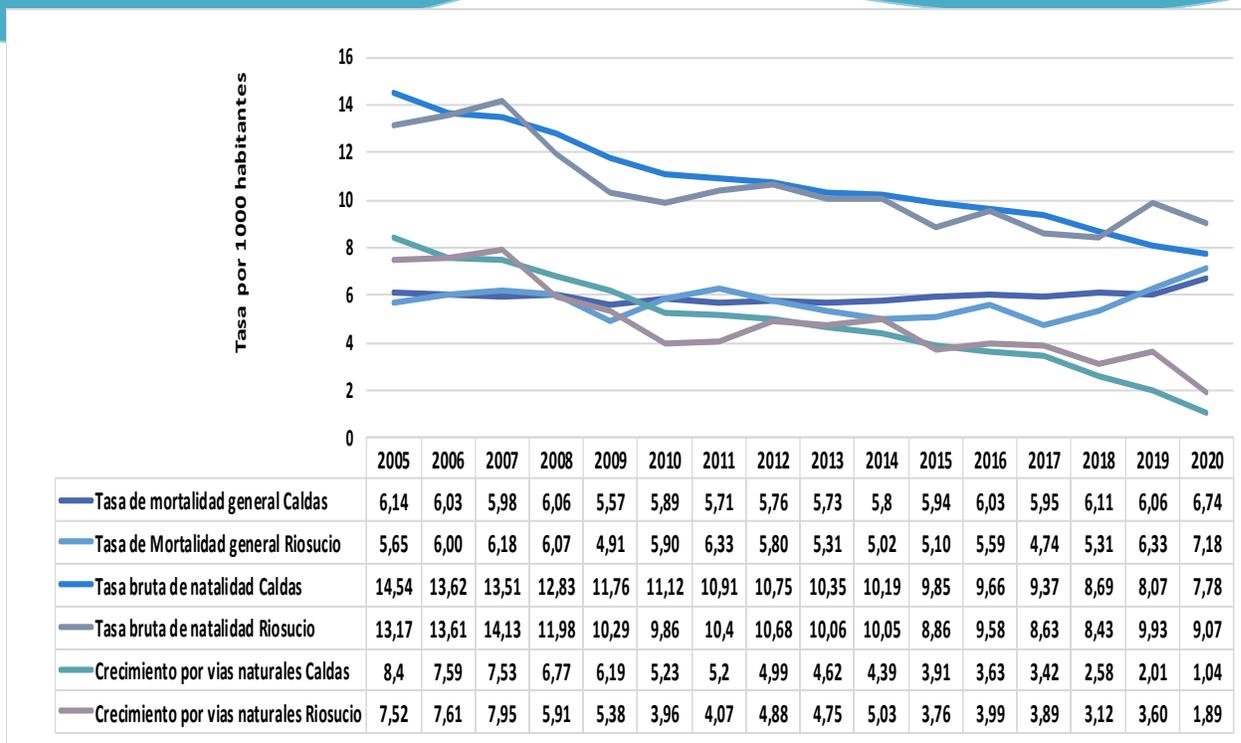
Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad

- La tasa media de crecimiento anual por vías naturales resulta de la diferencia entre la tasa de natalidad y la tasa de mortalidad en relación a la población por año, para Riosucio en el año 2020 presentó un leve descenso de 0.86 y fue superior a la del Departamento con un 1,29.
- La tasa bruta de natalidad para el Municipio de Riosucio en el año 2005 era de 13,17 está presente un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución por debajo de la tasa de natalidad a nivel departamental, En 2020 por cada 1000 habitantes del municipio, nacieron 9.07 niños comparado con la tasa departamental de 7,78 niños.
- Para Riosucio la tasa de mortalidad aumento en el último año, para el año 2018 por cada 1000 habitantes murieron 5,31; inicialmente en esta década era superior la tasa del Departamento de Caldas la cual para el año 2019 se sigue evidenciando una tasa de mortalidad mayor a la del departamento con 6.33, frente a una tasa departamental del 5.91%, para el año 2020 Riosucio continua con una tasa de mortalidad del 7,18 que en comparación a Caldas con 6,74 supera la tasa de mortalidad departamental.

Figura 5. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad del municipio de Riosucio, años 2005 al 2020



NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE, Población y Demografía 2005 al 2020

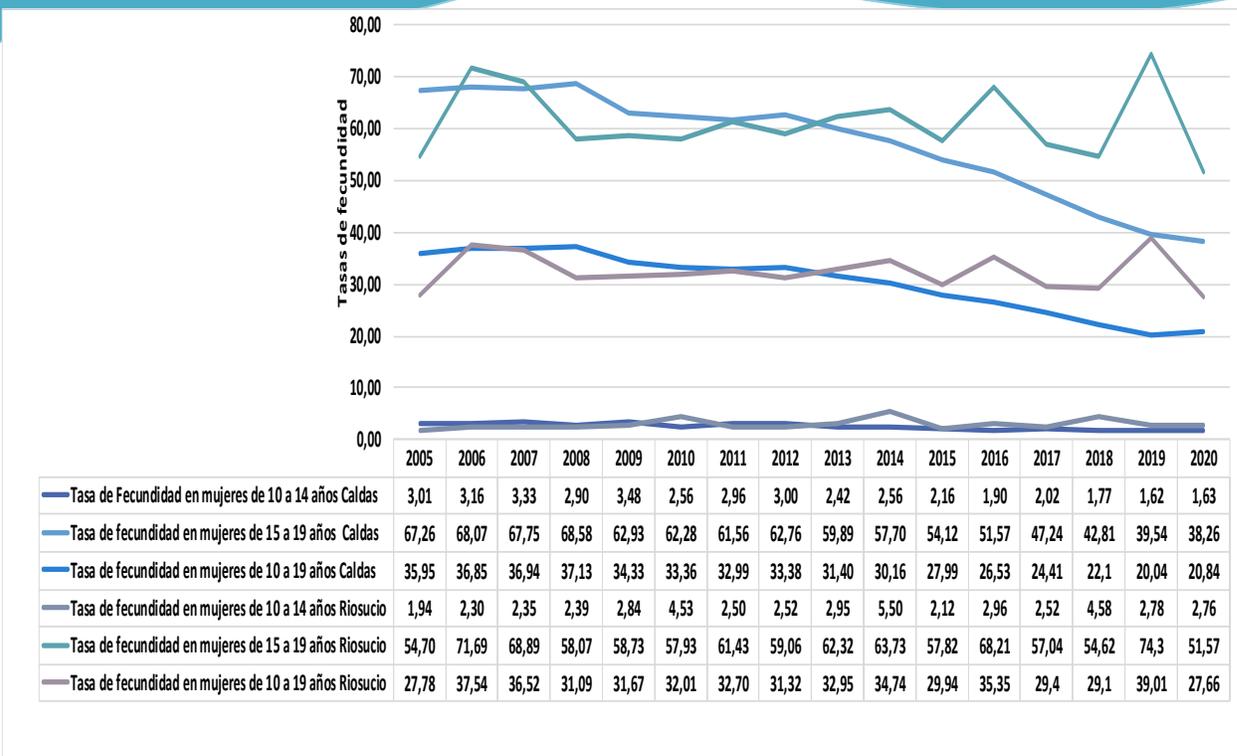
En relación a la tasa de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años muestra una tendencia oscilante al alza desde el año 2013 por encima de tasa de fecundidad en estas edades en el departamento la cual durante el 2020 fue 38,26 comparado con la tasa del municipio de Riosucio que fue 51,57.

Por otra parte, se muestra un incremento de la tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años para el año 2018 de 4,58 nacidos por 1.000 mujeres con descenso para el 2020 con un 2.76 pero continua por encima del porcentaje departamental el cual se encuentra en un 1.63.

Figura 6. Comparación entre la Tasa de fecundidad de 10 a 14 años, de 15 a 19 años y de 10 a 19 años del municipio de Riosucio con respecto al departamento de Caldas, años 2005 al 2020

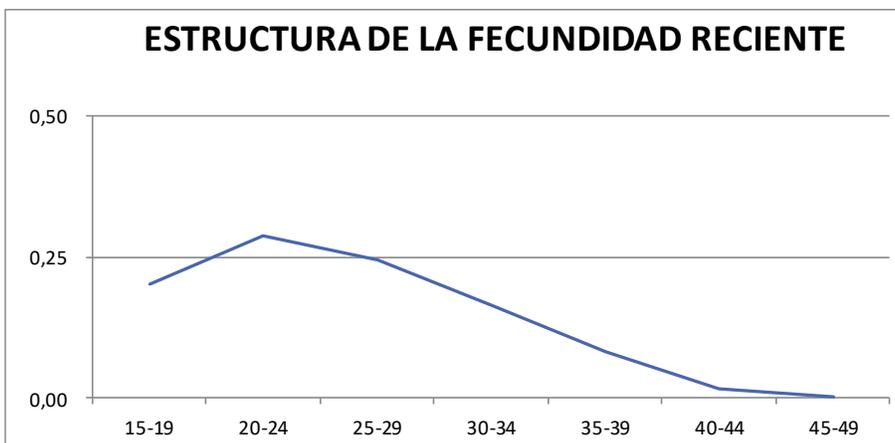


NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE

Figura 5. Estructura de la fecundidad municipio de Riosucio 2005 a 2020



Fuente: DANE





NIT. 890.801.138-4

Tasa global de fecundidad para el municipio es de Riosucio es de 1 para el 2020 y la edad media es de 32 la TGENF 38, se puede evidenciar que la mayor edad de fecundidad se encuentra entre los 20-24 años, con tendencia al descenso desde esa edad hasta 45-49 años.

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país y el desarrollo integral del sistema de salud; representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace; para el departamento de Caldas para el periodo 2018-2070 presenta una esperanza de vida al nacer 78.2 específica para mujeres de 81,05 y en hombres de 75,05.

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En el Municipio de Riosucio se contó para el año 2022 con 6340 personas de todos los grupos de edad y sexo, víctimas de desplazamiento, originado en la violencia que ha disminuido en el Municipio, pero persiste en otras regiones de Colombia. Riosucio es receptor de víctimas principalmente del conflicto armado que se vivió en el suroccidente del país. Según la información reportada en el Registro único de Víctimas RUV, en el municipio de Riosucio 6340 personas han declarado haber sido víctimas de hechos del conflicto armado. Presentando edades relacionadas en la siguiente tabla:

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad y sexo, Riosucio, 2022

GRUPO DE EDAD	N° DE MUJERES VICTIMIZADAS DE DESPLAZAMIENTO	N° DE HOMBRES VICTIMIZADAS DE DESPLAZAMIENTO	TOTAL
De 0 a 04 años	12	15	27
De 05 a 09 años	156	146	302
De 10 a 14 años	242	253	495
De 15 a 19 años	289	305	594
De 20 a 24 años	294	338	632
De 25 a 29 años	304	260	564
De 30 a 34 años	300	224	524



NIT. 890.801.138-4

De 35 a 39 años	218	201	419
De 40 a 44 años	225	218	443
De 45 a 49 años	219	154	373
De 50 a 54 años	240	177	417
De 55 a 59 años	168	177	345
De 60 a 64 años	154	128	282
De 65 a 69 años	151	128	279
De 70 a 74 años	113	95	208
De 75 a 79 años	78	66	144
De 80 años y mas	138	142	280
No definido no reportado	0	12	12
Total	3301 menos	3027 menos	6340

Fuente: Registro Único de Víctimas, hacer análisis corte a 8 de septiembre de 2022

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

- Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho Victimizante es desplazamiento forzado.
- La edad que se está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual.
- Se observa que en el RUV para una misma persona se pueden encontrar más de un registro con geografía de residencia diferente.

Caracterización de la población víctima:

En el municipio de Riosucio se considera de gran importancia que se realice el ejercicio de la caracterización en los respectivos entes territoriales, pues sin esto es imposible lograr el efectivo goce de los derechos que tienen las víctimas del conflicto en nuestro municipio.

En el municipio de Riosucio se está implementando la estrategia APS con el fin de lograr la caracterización de toda la población del municipio y priorizando a la población víctima del conflicto armado, para esto se hace acompañamiento a las actividades programadas por cada uno de los resguardos con esta población, se realizan jornadas de caracterización para la ficha de APS y se realizan visitas domiciliarias a esta población con el fin de lograr el 100% de población caracterizada.



NIT. 890.801.138-4

En el municipio de Riosucio contamos con 6340 de población víctima ya caracterizada en el aplicativo de Atención Primaria Social (APS).

Hecho Victimizante: De acuerdo con la información registrada el 86% de las víctimas han sido por homicidio de familiares y por desplazamiento forzado, el 14% restante corresponde a otros hechos Victimizante como secuestro y minas antipersona.

Grupos etéreos: De las víctimas registradas el grupo mayoritario oscila en las edades entre los 20 y 24 años con un total de 632 personas.

Condiciones socioeconómicas: Con base en la información registrada en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN) se realiza la caracterización de las condiciones de salud, educación y vivienda de las víctimas. En el caso de salud, el 94% de las víctimas tiene acceso a través del régimen subsidiado y el 6% a través del régimen contributivo. El 100% de las víctimas en edad escolarizada tiene acceso a la educación a través de los programas sociales que se desarrollan en el municipio.

Ubicación de la población desplazada en el municipio

En el Municipio de Riosucio existe mayor complejidad en lo referente a vivienda ya que no se cuenta con los recursos suficientes para ello, sin embargo; se cubre esta necesidad mediante subsidios de arrendamiento y la población que ha retornado ha ocupado nuevamente sus propiedades, también se puede tener en cuenta un porcentaje importante de personas han sido beneficiadas con el restablecimiento de tierras en los diferentes resguardos indígenas del municipio.

1.2.4 Dinámica migratoria

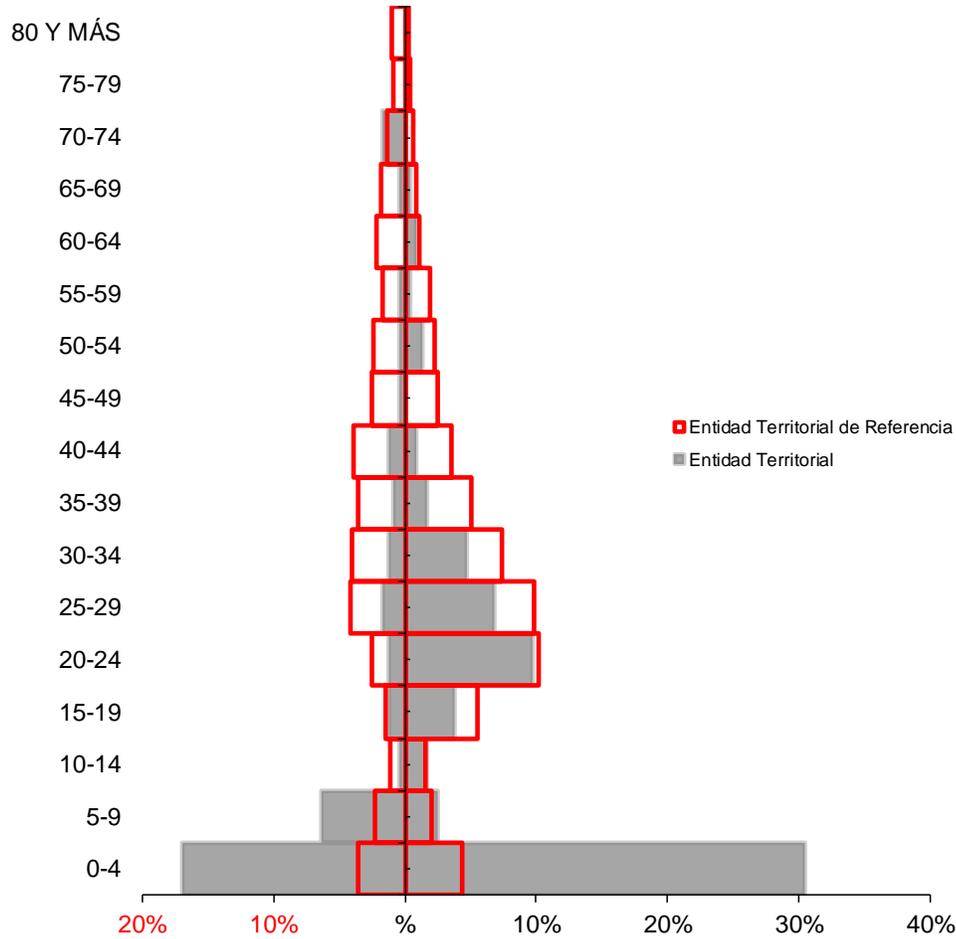
La pirámide del municipio de Riosucio en cuanto a las atenciones en salud de población migratoria nos muestra un registro de 235 migrantes en comparación con el departamento el cual cuenta con 4582 migrantes, con una prevalencia de población de sexo masculino en las edades de 0-9 años en el municipio, y un aumento entre la población femenina de 20-24 años, por otro lado, la base de la pirámide de encuentra agrandada indicando que la mayor población migrante es de la edad de 0-4 años.

Figura 7. Pirámide de la población migrante atendida en los servicios de salud Riosucio 2021





NIT. 890.801.138-4



Fuente: RIPS MSPS

Tabla 10. procedencia de la población extranjera 2022 Municipio de Riosucio

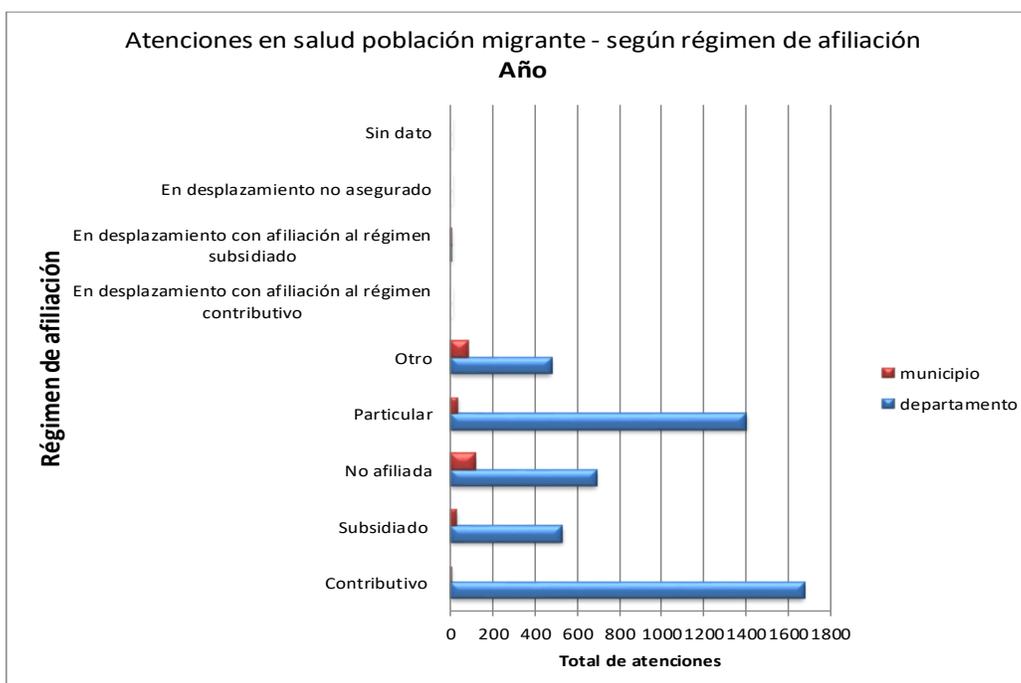


NIT. 890.801.138-4

Riosucio	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Caldas	País de procedencia del migrante	Total de Atenciones en salud según procedencia		Concentración de la atención población migrante	
		2022	Proporción			2022	Distribución	2022	
Riosucio	Brasil	0	0%	Caldas	Brasil	11	0%	0,0%	
	Ecuador	0	0%		Ecuador	31	1%	0,0%	
	Nicaragua	0	0%		Nicaragua	1	0%	0,0%	
	Otros	3	1%		Otros	564	12%	0,5%	
	Panamá	0	0%		Panamá	6	0%	0,0%	
	Perú	0	0%		Perú	39	1%	0,0%	
	República Bolivariana de Venezuela	20	9%		República Bolivariana de Venezuela	2152	47%	0,9%	
	Sin identificador de país	212	90%		Sin identificador de país	1778	39%	11,9%	
	Total		235		100%	Total	4582	100%	5,1%

Fuente: RIPS MSPS

Tabla 11. Atenciones en salud población migrante - según régimen de afiliación 2022.



Fuente: RIPS MSPS

En cuanto a las atenciones de salud en esta población se tiene que, dentro del municipio la mayoría de migrantes se encuentran no asegurados, seguido de asegurados en otros regímenes, sin embargo, es importante decir que los trámites legales de estancia en Colombia puede ser una barrera inminente para realizar el proceso de aseguramiento en el municipio.





Conclusiones

Las condiciones geográficas del municipio de Riosucio evidencia barreras geográficas que pueden incidir en el acceso oportuno a los servicios de salud, el municipio cuenta con zonas rurales dispersas donde el acceso vial es casi nulo. El municipio de Riosucio, se encuentra ubicado en el sector noroccidental del Departamento de Caldas, sobre la vertiente oriental de la Cordillera Occidental de Colombia; con topografía ondulada acompaña de frondosas montañas, dicho municipio está dividido en zona urbana y 4 resguardos indígenas, estos están constituidos por 101 comunidades de las cuales un 80% están ubicadas en zona rural del municipio, lo que genera un factor de riesgo para el difícil acceso pues muchas de las viviendas están alejadas de la vía principal, algunas vías por temporadas invernales no están adecuadas para su tránsito y existen comunidades ubicadas en una zona rural dispersa que requiere largos tiempos y recorridos de desplazamiento para acudir a un centro de atención en salud.

En cuanto a oferta de servicios de Salud Riosucio cuenta con la ESE Hospital Departamental San Juan de Dios la cual está habilitada para prestar servicios de 3 nivel de complejidad con especialidades como pediatría, ginecología, medicina interna, cirugía general, urgencias y unidad de cuidados intermedios, unidad de cuidados intensivos, además de 3 IPS de carácter privado que brindan servicios de baja complejidad, y de las cuales 2 cuentan con habilitación para la prestación de los servicios de manera extramural en zona rural dispersa con el fin de eliminar barreras geográficas de acceso a los servicios de salud para la comunidad. Sumando a esto, es importante destacar que los conceptos de acceso y de accesibilidad involucran una serie de factores que actúan de manera directa en la posibilidad de acudir o no a un servicio de salud.

Acceso financiero: La disponibilidad financiera de las personas para el acceso a salud, en su mayoría de la población está ubicada en zona rural dispersa cuenta con una economía basada en las actividades agrícolas que no representan en su mayoría un ingreso económico fijo y adecuado, lo que complica contar con el recurso económico para realizar desplazamientos desde la zona rural del municipio hasta el servicio de salud más cercano.

Acceso espacial (relacionado con la distancia geográfica, el transporte y el tiempo de viaje): Como segundo factor determinante se debe tener en cuenta de que muchas de las comunidades no cuentan con transporte público de manera habitual, además, de las condiciones de las vías terciarias de acceso a las comunidades, lo que se ve reflejado en la dificultad de desplazamiento en algunos casos, pues solo de manera semanal, 2 veces al día se cuenta con transporte para dichas comunidades.

Acceso geográfico a la salud: Es la distancia entre un potencial consumidor y el proveedor del servicio, con cierto estándar de medida que involucra patrones de tráfico, medio de transporte y tiempo





NIT. 890.801.138-4

de viaje. Otro factor determinante a tener en cuenta es que al contar con comunidades en zona rurales tan dispersas se dificulta en mayor medida el acceso a los servicios de salud de manera urgente, pues en algunos casos los recorridos entre el lugar de residencia del usuario y el servicio de salud puede sobre pasar más de 2 horas de recorrido entre la vivienda del usuario, la carretera principal, y el sitio de atención en salud o hasta mucho más tiempo.

Buscando una mejor oportunidad para el acceso de dichas comunidades en su mayoría indígenas es importante resaltar la presencia de equipos de salud extramurales, los cuales, de manera semanal, acuden a las comunidades con el fin de brindar servicios de consulta de medicina general, salud oral, controles de crecimiento y desarrollo, controles prenatales y entrega de medicamentos, esto con el fin de brindar un beneficio en pro de la comunidad, además, es de resaltar la importancia de volver habilitar los centros de salud de las comunidades, donde se puede llegar a brindar la atención de salud de manera más oportuna, por otro lado, es importante empezar a intervenir determinantes de la salud como vías de acceso, nivel económico que nos permitan disminuir las brechas en la prestación de los servicios de salud.

CONDICIONES FÍSICAS QUE FAVORECEN LAS ENFERMEDADES TRANSMITIDAS POR VECTORES (ETV)

El municipio de Riosucio por sus condiciones geográficas y demás prácticas sociales cumple con diferentes factores determinantes que favorecen la transmisión de las ETV en el territorio como por ejemplo en el factor ambiental, el municipio cuenta con una temperatura que oscila entre los 15°C – 24°C donde su geografía contrastante hace que se encuentren desde climas cálido a orillas del río Cauca, hasta climas fríos por encima de los 3.000 msnm en la frontera con Antioquia y Risaralda, en la zona urbana tiene una altitud de 1.783 M.S.N.M; permitiendo así que diferentes vectores tengan presencia en el territorio y se puedan proliferar con facilidad.

En cuanto al factor social existen lugares como viviendas y demás espacios públicos que favorecen la proliferación de vectores, ya que se identifican algunas zonas públicas donde se evidencia el almacenamiento de agua, al igual existen viviendas que utilizan el aprovisionamiento del agua para sus diferentes usos domésticos, donde este agua no es controlada normalmente permitiendo así la proliferación de vectores en estos lugares, al igual se identifican zonas en el municipio donde no se realiza un buen manejo de residuos sólidos convirtiéndose en un foco con mayor problemática en salud pública, donde estos residuos son ubicados en la intemperie permitiendo así la acumulación de aguas lluvias favoreciendo las ETV en el territorio, por otro lado se evidencia en la zona rural diferentes lugares donde no hay un buen sistema de alcantarillado permitiendo la concentración de aguas negras en diferentes espacios verdes favoreciendo la contaminación y la proliferación de vectores.





NIT. 890.801.138-4

Para la disminución de estos factores se cuenta con profesional de salud ambiental y técnicos de saneamiento, quien realiza intervenciones en estos determinantes para evitar la proliferación y transmisión de enfermedades por vectores.

- **Análisis de la demografía en términos de tamaño, estructura, dinámica demográfica**

El municipio de Riosucio tiene un total de 52.411 habitantes y una extensión de 422 km², con una densidad poblacional moderada de 124.2 habitantes/km², donde la mayor parte de la población se concentra en el área rural del municipio, teniendo en cuenta que mucha de la población se encuentra habitando en zona rural muy dispersa y con otros determinantes de la salud que se convierten en un factor predisponente para la ocurrencia de algún evento que pueda llegar afectar su salud, principalmente en los menores de 5 años, mujeres gestantes y recién nacidos. El municipio de Riosucio está habitado por aproximadamente un 80% de población perteneciente a algunos de los 4 territorios indígenas que lo componen con un predominio de la presencia de habitantes de sexo femenino y menores de 5 años.

La tasa bruta de natalidad para el Municipio de Riosucio en el año 2005 era de 13,17 está presente un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución por debajo de la tasa de natalidad a nivel departamental, En 2020 por cada 1000 habitantes del municipio, nacieron 9.07 niños comparado con la tasa departamental de 7,78 niños. En cuanto a la tasa de mortalidad disminuyó en el último año, para el año 2017 por cada 1000 habitantes murieron 4,74; inicialmente en esta década era superior a la tasa del Departamento de Caldas, para el año 2020 Riosucio presenta una tasa de mortalidad del 7,18 que en comparación a Caldas con 6,74 supera la tasa de mortalidad departamental, lo que puede estar relacionado con que el centro de atención de salud principal siendo el Hospital san Juan de Dios de Riosucio Caldas recibe pacientes de diversos municipios como ESE Departamental.

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

2.1 Análisis de la Mortalidad

Los datos de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, intervalo de tiempo y causa. Los datos de mortalidad de la OMS reflejan las defunciones recogidas en el sistema nacional de registro civil, con las causas básicas de defunción codificadas por las autoridades nacionales.

La causa básica de defunción se define como "la enfermedad o lesión que desencadenó la sucesión de eventos patológicos que condujeron directamente a la muerte, o las circunstancias del accidente o acto de violencia que produjeron la lesión mortal", según lo expuesto en la Clasificación Internacional





NIT. 890.801.138-4

de Enfermedades. En el municipio de Riosucio para el año 2020 las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 136,9, seguidas de las demás causas donde se encuentran 124,6.

2.1.1 Mortalidad General por Grandes Causas

El estudio de Carga Global de Enfermedad (GBD por sus siglas en inglés) de la Organización Mundial de la Salud, clasifica las causas de muerte en tres grandes grupos: Grupo I: Enfermedades transmisibles y condiciones maternas, perinatales y nutricionales, Grupo II: Enfermedades crónicas no transmisibles y Grupo III: Lesiones.

El perfil de las causas de defunción está muy relacionado con la etapa de la transición epidemiológica de los pueblos.

Ajuste de Tasas por Edad

2.1.1.1 Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad General

El análisis de la mortalidad por los grandes grupos de causas y edad, para el Municipio de Riosucio, 2005 - 2020 mostró que la mayor magnitud se presentó para a las enfermedades del sistema circulatorio que ocurren en los adultos maduros y tercera edad, en los últimos años permaneció con tendencia al alza ocupando el primer lugar como causa de muerte para hombres y mujeres; pero en el 2019 ocupa el segundo lugar y predomina con un 134.11 de muertes por las demás causas. Durante los años 2005-2017 en segundo lugar, se encontraron las demás causas donde la diabetes mellitus y el EPOC tuvieron un lugar destacado; en el 2020 ocupan ya el segundo lugar como se menciona anteriormente con un 124,6; las neoplasias en hombres se destacaron el cáncer de próstata y en mujeres el de cuello uterino, pero como causantes principales, en ambos sexos se observó el cáncer de estómago; las neoplasias ocupan un tercer lugar con un 96,59 de muertes con esta causa. Las tasas de muertes por enfermedades transmisibles tuvieron disminución, pero aun la tuberculosis y las infecciones respiratorias agudas fueron causa importante de muerte con una tasa del 45,74. Las muertes por causas externas tuvieron tendencia a disminuir en el período con una tasa del 22,41, al igual que las muertes por las demás causas también fueron muy bajas las muertes por afecciones del período neonatal y por síntomas y signos mal definidos con una tasa del 0,89

Para el año 2020 las enfermedades del sistema circulatorio se ubican en el primer lugar lo que evidencia el mayor cambio de la mortalidad en el periodo de tiempo evaluado, sin embargo, se debe

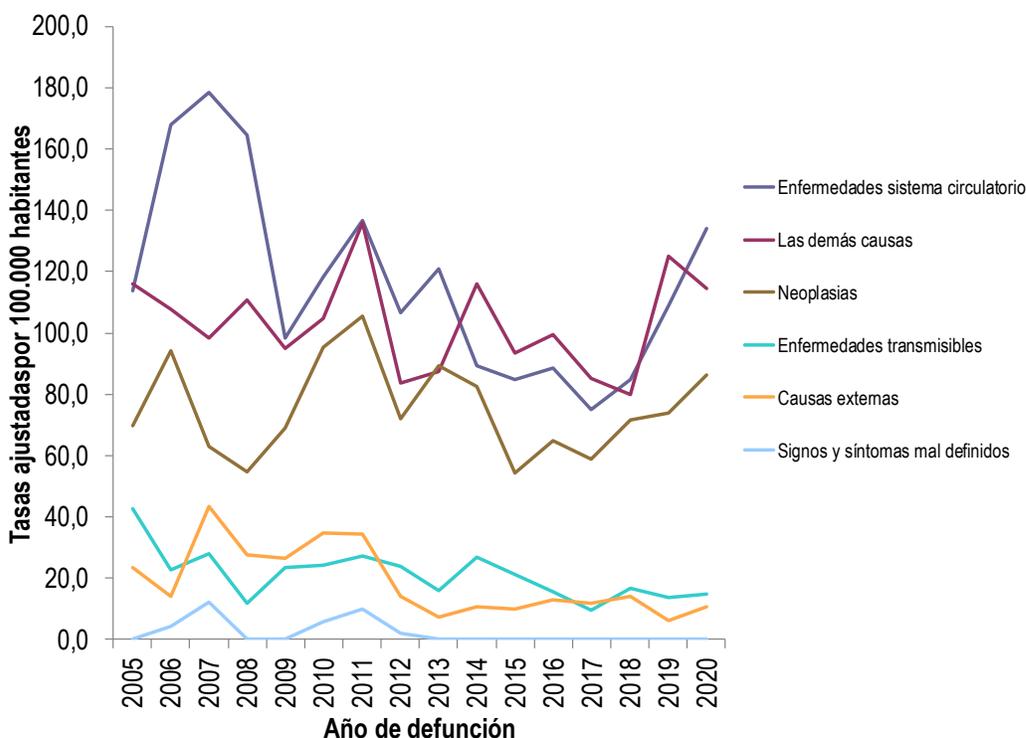




NIT. 890.801.138-4

es al comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución de las enfermedades de las demás causas como la diabetes.

Figura 8. Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para el municipio de Riosucio 2005-2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para los Hombres

Para el período 2005-2020 las tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres presentaron en primer lugar las muertes por enfermedades del sistema circulatorio, aunque la tendencia en los años 2010-2011 era alta, mostraron tendencia a disminuir desde el 2013 al 2015 y un leve aumento para los años 2016 y 2017. Para 2020 las muertes por enfermedades del sistema circulatorio ocupan el primer lugar con un 141,03 de muertes por dicha causa, el segundo lugar lo ocupan las demás causas con 135,51, donde se evidencia que la diferencia es mínima, esperando un comportamiento variable entre estas dos causas para próximos años.

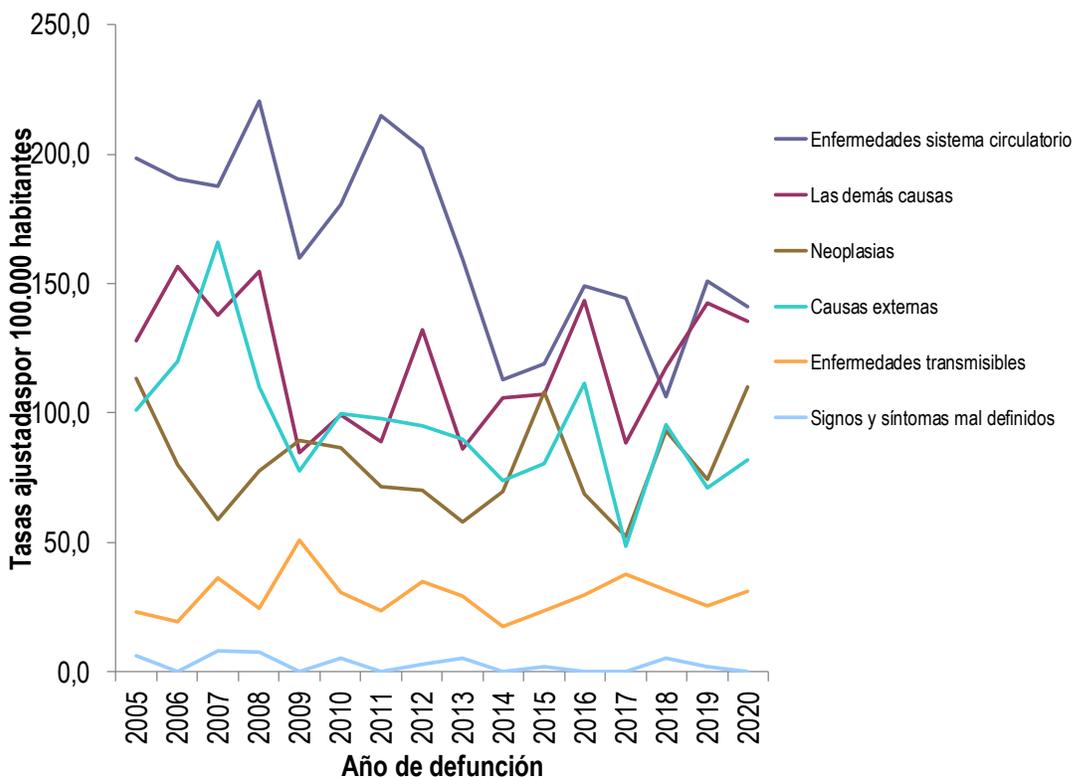




NIT. 890.801.138-4

Las neoplasias y las causas externas, aumentan comparado con el año pasado, pero conservándose altas con referencias a los años anteriores, para el 2020 teniendo cifras de 110,01 y 81,6 respectivamente; a diferencia de las enfermedades trasmisibles con 31,3 las cuales presentan una tendencia que aumenta para el 2020 con respecto a los años anteriores.

Figura 9. Tasa de Mortalidad Ajustada por Edad para los Hombres del municipio de Riosucio 2005 –2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En las tasas de mortalidad ajustadas por edad para las mujeres en el período 2005-2020 se observa que la primera causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 134,0, en segundo lugar se tienen las demás causas con 114,6; se puede reflejar que para el año 2020 en hombres y mujeres se presentaron las mismas dos principales causas de muertes en el municipio, pero se evidencia que las incidencia en los años anteriores prevalece las enfermedades del sistema circulatorio; seguido por la neoplasias con 73.9, en aumento, las

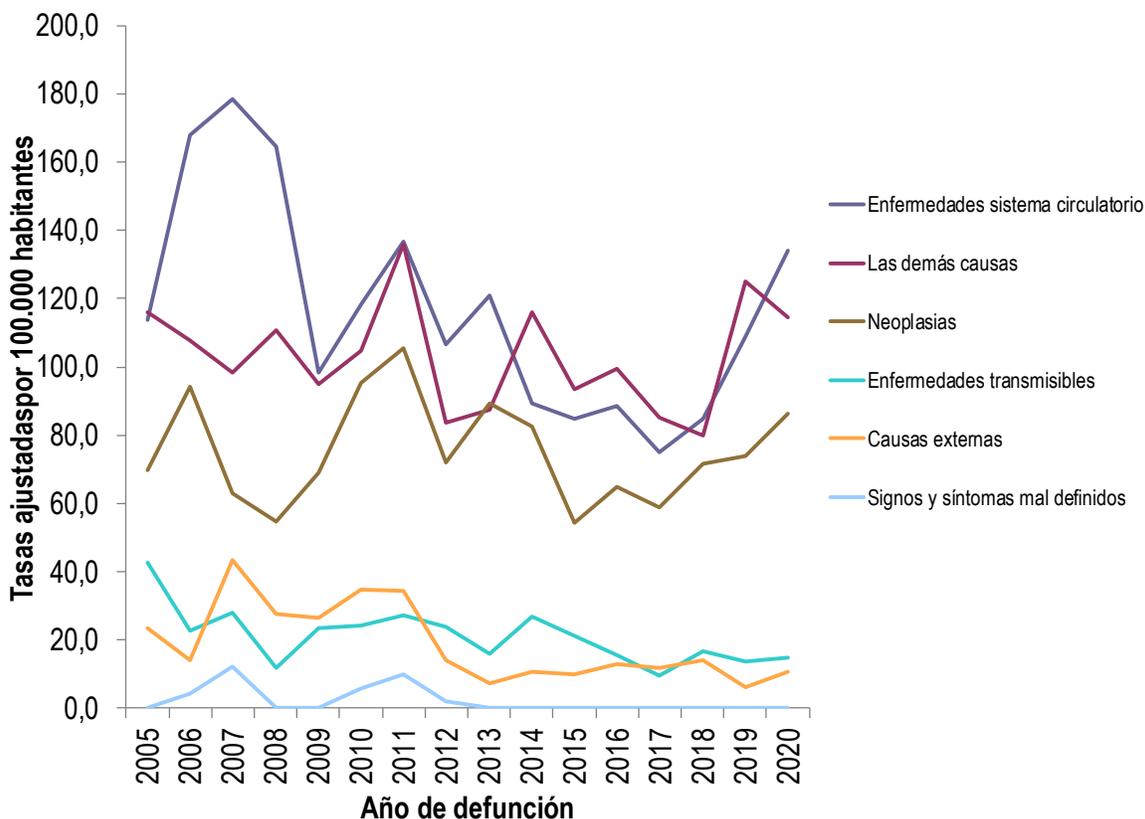




NIT. 890.801.138-4

enfermedades transmisibles con una incidencia 13.8 que desciende comparado con el 2018, y no se presentaron muertes por síntomas y signos mal definidos en mujeres.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos (AVPP) es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida del país o región.

Al analizar el gráfico de AVPP por grandes causas se observa que permanece con un 50% las muertes por afecciones incluidas en las categorías las demás causas, seguido de las enfermedades del sistema

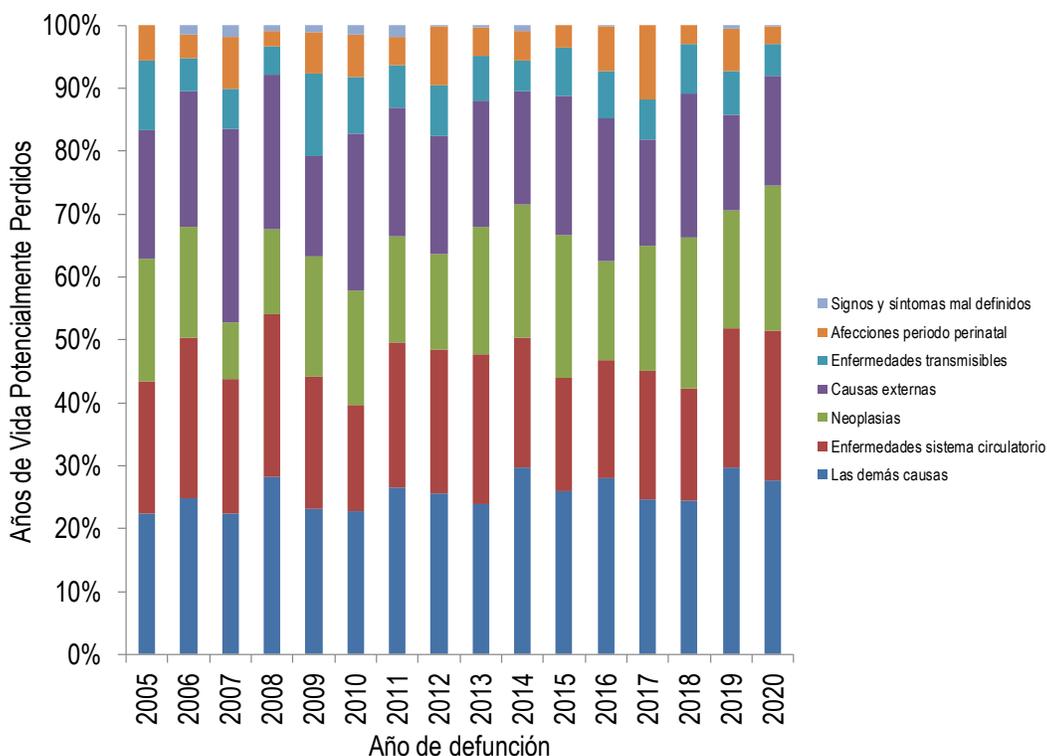




NIT. 890.801.138-4

circulatorio con un 25%, De los AVPP por causa de las neoplasias se tiene una incidencia de 15%, causas externas con un 10% y enfermedades trasmisibles cerca de un 10% así también se observa que los AVPP por afecciones del periodo perinatal permanecen en aproximadamente un 5% en un muy poco porcentaje se evidencia signos y síntomas mal definidos.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 General del municipio de Riosucio Caldas, 2005-2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

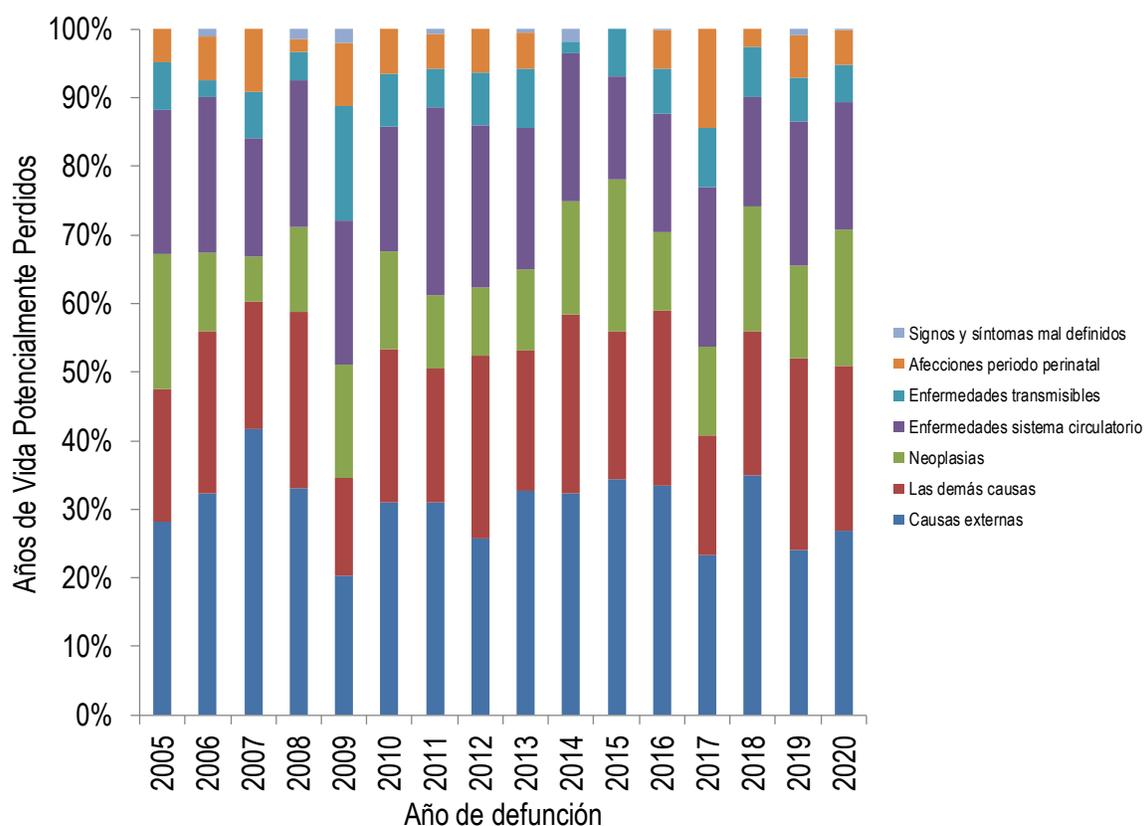
Para los hombres los AVPP por grandes causas para el año 2020, se observa que las causas externas aportan más años de vida potencialmente perdidos a los hombres, en este orden de mayor a menor fueron las causas externas, demás causas, neoplasias, enfermedades del sistema circulatorio, neoplasias, enfermedades transmisibles, seguido de afecciones por periodo perinatal y signos y



NIT. 890.801.138-4

síntomas mal definidos en un menor porcentaje, en los años anteriores se evidencia que las primera causa de mortalidad eran las demás causas lo que cambio para este año 2020.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Hombres del municipio de Riosucio Caldas, 2005-2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

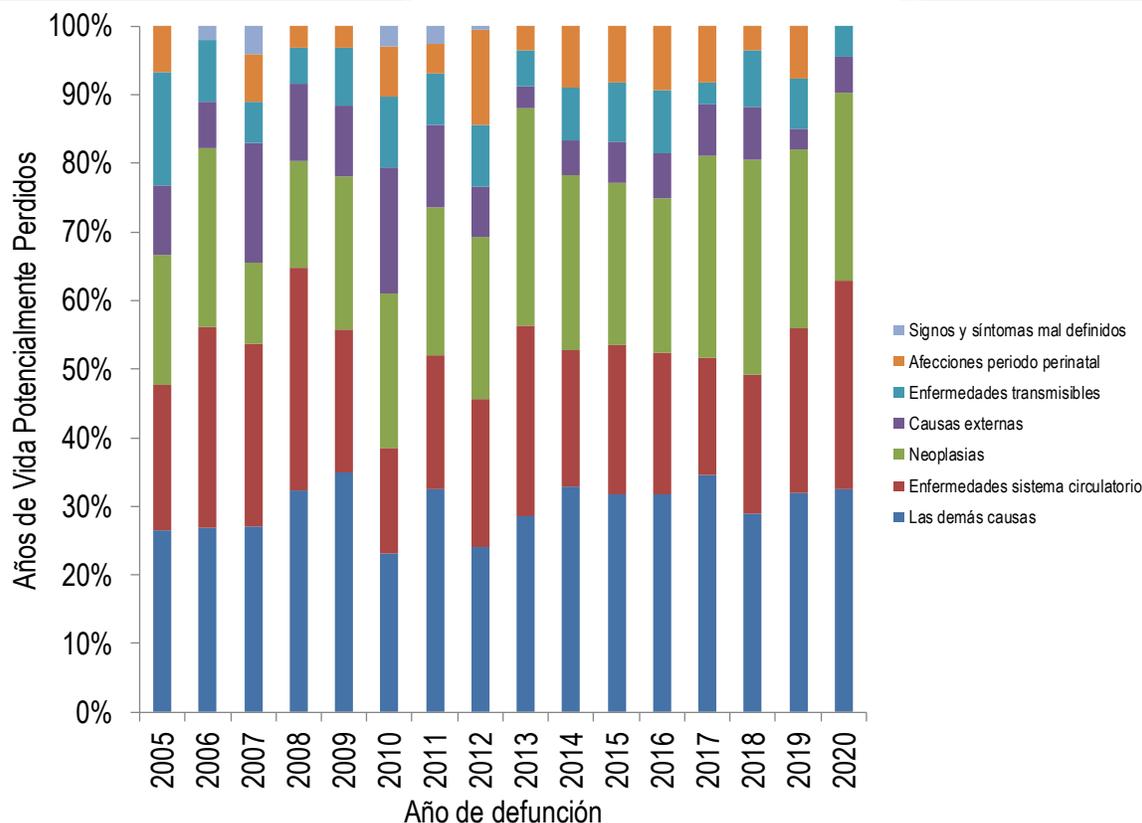
Para el sexo femenino el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos - AVPP Con un 30% para todas las demás causas, 10% enfermedades del sistema circulatorio, para las neoplasias, 25%, hay importante disminución en las muertes por causas externas, por enfermedades transmisibles y del período perinatal

Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en Mujeres del municipio de Riosucio Caldas, 2005 – 2020





NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Comparación de AVPP de Hombres y Mujeres

Los AVPP por grandes causas para hombres y mujeres en el año 2020, predominan para los hombres las causas externas y para las mujeres las demás causas. Ésta alta producción de AVPP en los Hombre causas externas se presentó por accidentes de tránsito y en las mujeres enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. En segundo lugar, por el grupo de enfermedades del sistema circulatorio para las mujeres y las demás causas para los hombres, en tercer lugar, por el grupo de neoplasias en hombres y mujeres por igual, donde se encuentra tumor maligno de mama en mujeres y tumor maligno de estómago en hombres.

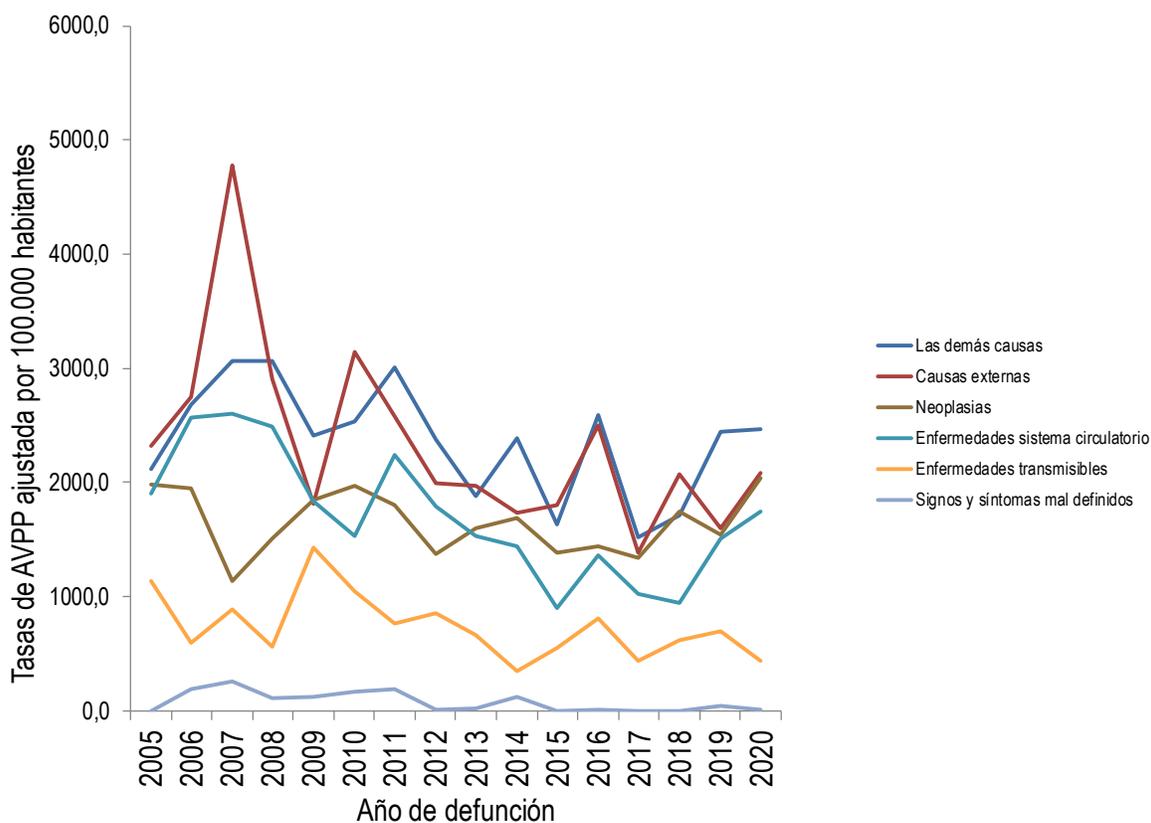
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP



NIT. 890.801.138-4

Las tasas de AVPP ajustadas por la edad en el periodo de tiempo evaluado en el municipio de Riosucio evidencia que todas las causas externas presentan un comportamiento fluctuante al igual que las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio y neoplasias presentan una tendencia a la disminución.

Figura 14. Tasa AVPP de Mortalidad Ajustada por Edad General para el municipio de Riosucio 2005-2020



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tasa AVPP de Mortalidad Ajustada por Edad para los Hombres

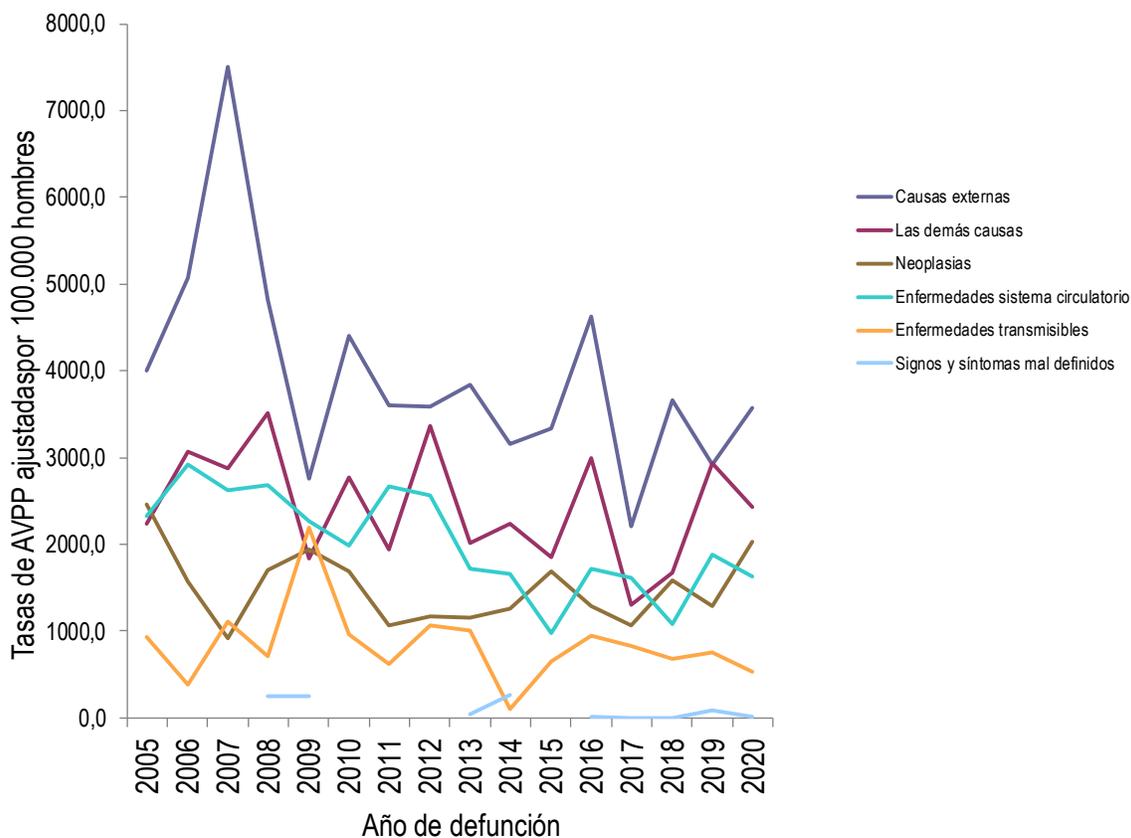
La mortalidad por causas externas y los AVPP por esta misma causa para los hombres 2005-2020 fueron mayores que para las mujeres, además, La principal causa de AVPP para los hombres fueron las causas externas, entre ellas el homicidio y los accidentes de tránsito. Hubo una tendencia a la



NIT. 890.801.138-4

disminución en las tasas AVPP ajustadas por edad por las muertes por demás causas, sin embargo, las neoplasias aumentaron. Permaneció estable para afecciones perinatales, transmisibles y signos y síntomas mal definidos

Figura 15. Tasa AVPP de Mortalidad Ajustada por Edad para los Hombres del municipio de Riosucio 2005 –2020

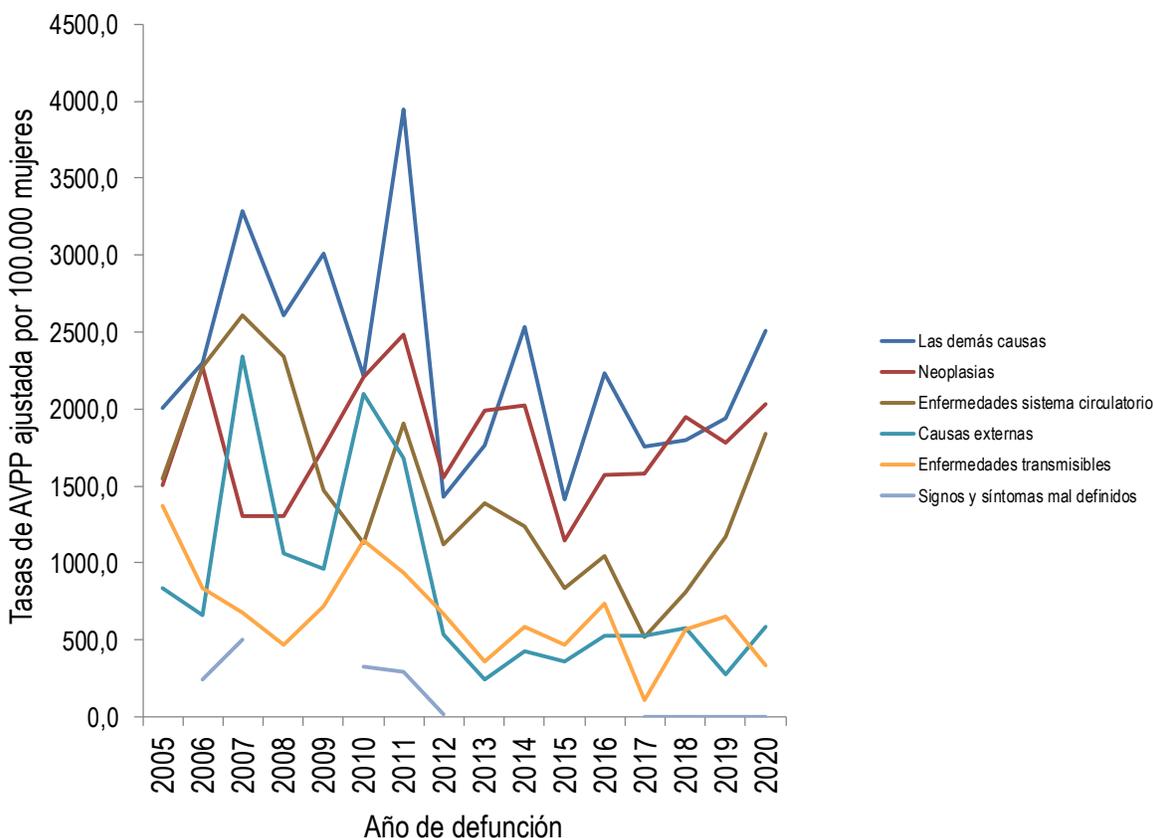


Fuente: DANE- SISPRO, MSP

Figura 16. Tasa de AVPP ajustada por edad para las mujeres del municipio de Riosucio 2005 – 2020



NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

La tasa de mortalidad por las demás causas y la tasa AVPP ajustado para las mujeres indica una tendencia estable en las demás causas que ocupa el primer lugar como causa de muerte prematura, con una distancia cada vez más corta en los últimos años con las neoplasias que presenta un comportamiento fluctuante, los AVPP por enfermedades del sistema circulatorio con tendencia de aumento y enfermedades trasmisibles con tendencia descendente, lo que se explica la longevidad de la población especialmente la femenina en el municipio.

MORTALIDAD POBLACION VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO

En el municipio de Riosucio se presentaron durante los años 2014 al 2020 un total de 155 muertes en la población victima dentro de la caracterización de las grandes causas se encuentra como primera causa todas las demás enfermedades, como principal subcausa las enfermedades respiratorias crónicas, diabetes y meningitis, en segundo lugar enfermedades del sistema circulatorio con



NIT. 890.801.138-4

subcausa de enfermedades isquémicas del miocardio y como tercera causa las neoplasias siendo la más presentado el cáncer de estómago y próstata, con un porcentaje de muerte entre el 6 y 9 por ciento% de las muertes totales presentadas en el municipio.

Tabla 12. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio

Riosucio							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje	7%	5,6%	8,9%	5,8%	7,8%	5,7%	10,7%
Número de muertes en la población victima	25	20	35	21	32	22	44
Total Municipio, número de muertes	349	358	392	362	412	389	412

POBLACIÓN VICTIMA DEL CONFLICTO	6463	7774	8165	4966	5779	5999	7968
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	3	2	1	0	3	2	9
200 - NEOPLASIAS	5	3	5	4	7	3	10
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	2	2	11	9	7	7	9
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	1	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	3	3	8	3	7	0	1
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	12	10	10	5	8	9	15
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

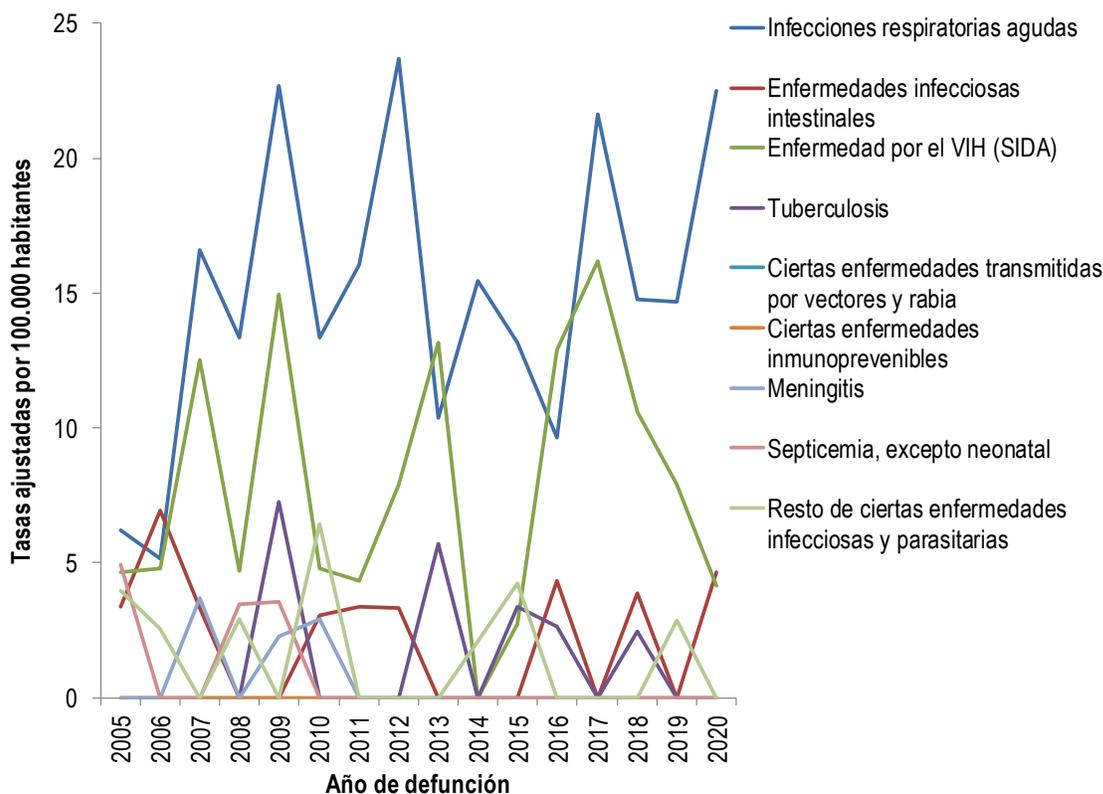
Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles Hombres

Para el período 2005-2020 para los hombres las infecciones respiratorias agudas presentaron la mayor magnitud dentro de las tasas ajustadas de mortalidad con una tendencia al aumento hasta el año 2013 donde fue superada por la tasa de mortalidad ajustada por edad por el VIH-SIDA, para el año 2020 se ve una disminución en esta causa. Como segunda causa se encuentra las enfermedades infecciosas intestinales, que ha presentado un comportamiento bajo en comparación al año 2020 donde supera las demás tasas posicionándose como segunda causa de mortalidad ajustada, la enfermedad por VIH (SIDA), la cual ha tenido un comportamiento en el 2014 donde disminuyo, pero para el 2017 se observa un marcado aumento en esta causa en los hombres con caída para el año 2018, 2019 y 2020.



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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades transmisibles Mujeres

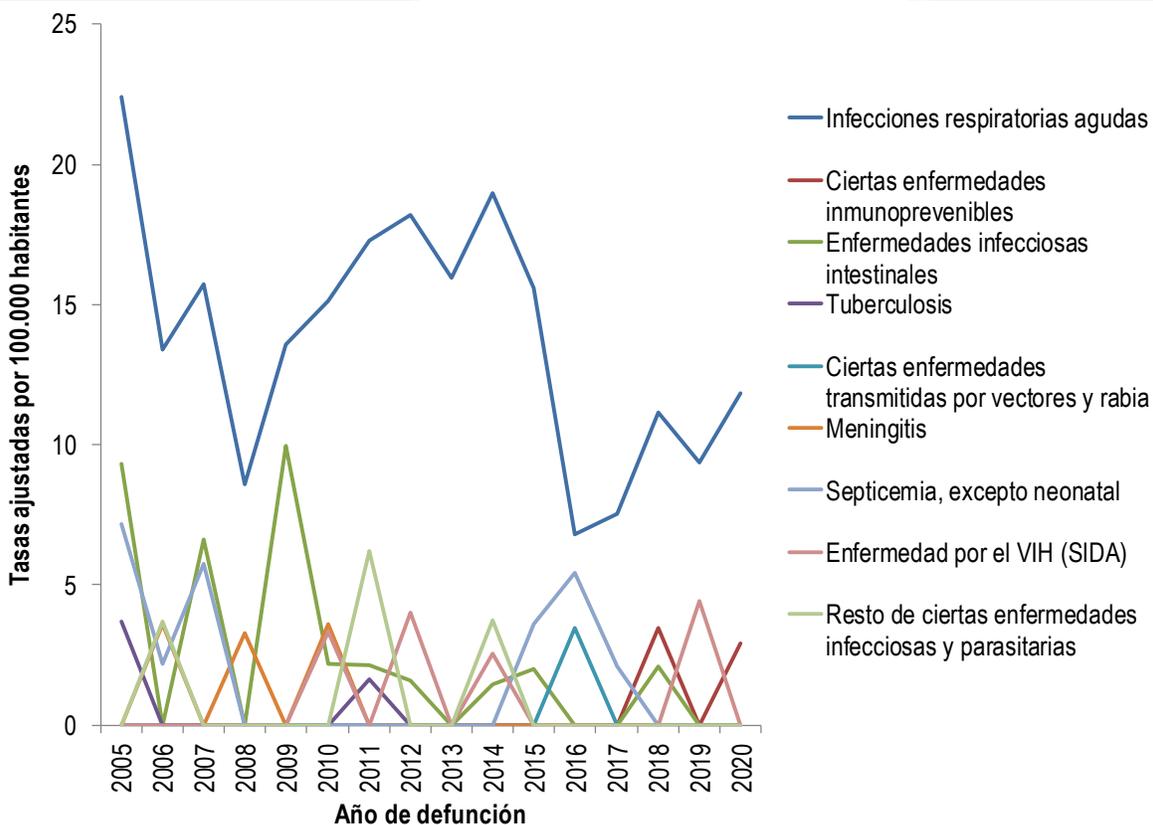
Para las mujeres la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad entre los años 2005 y 2020 por enfermedades transmisibles se presentó la infección respiratoria aguda ocupando el primero lugar, pero con tendencia al descenso desde el año 2014, para el año 2017 se presenta un ligero aumento en el comportamiento con respecto a 2016 y en el 2018 se presenta una tendencia alcista que sube nuevamente para 2020, como segunda causa están ciertas enfermedades inmunoprevenibles y en tercer lugar las enfermedades infecciosas intestinales.

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





NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Neoplasias en Hombres

En el período 2005-2020 para los hombres la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad por algún tipo de neoplasias se presentó por tumor maligno de estómago, que a diferencia del año 2019 fue tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon el cual se posiciona en segundo lugar ya, seguido de los tumor maligno de próstata, continuando con el cuarto lugar con tumor maligno de tráquea, bronquios y el pulmón, se presenta tasas bajas la mortalidad por tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto la tráquea, bronquios y el pulmón, tumor maligno de tejido linfático de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, y finalmente en último lugar esta con la más baja mortalidad tumores in situ y de comportamiento benigno.

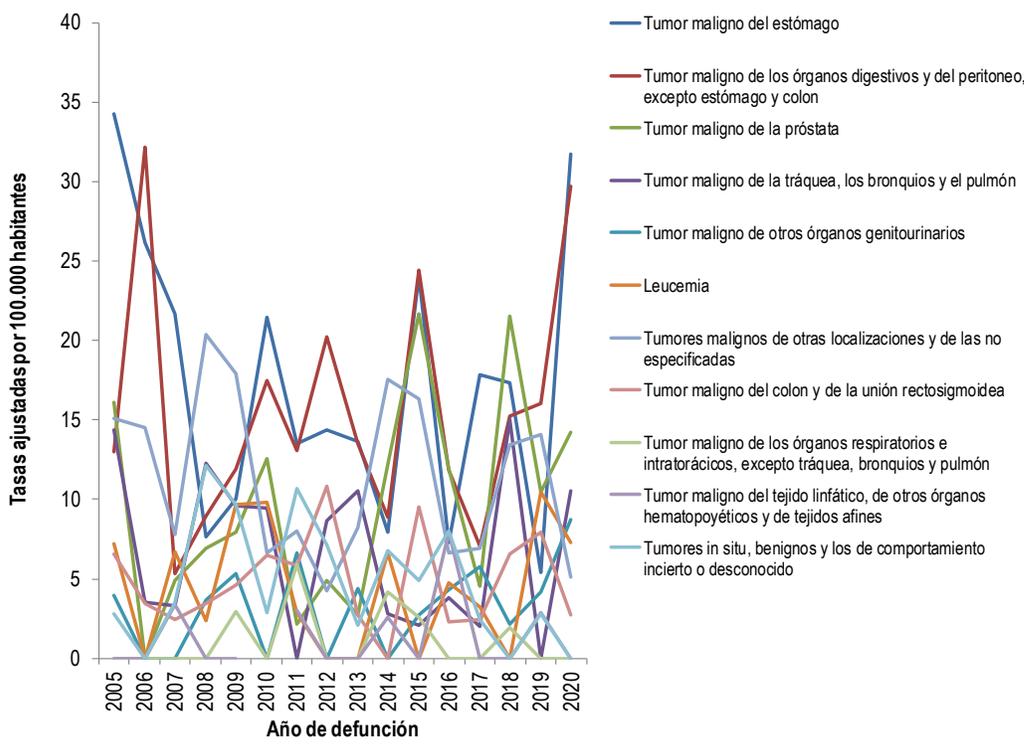




NIT. 890.801.138-4

Para el 2020 en específico se evidencia un aumento de los tumores malignos de los órganos digestivos y de peritoneo, tumor maligno de próstata y tumor maligno de tráquea, los bronquios y el pulmón, los demás tumores presentan una tendencia descendente en el año 2019.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS 2020

Neoplasias en Mujeres

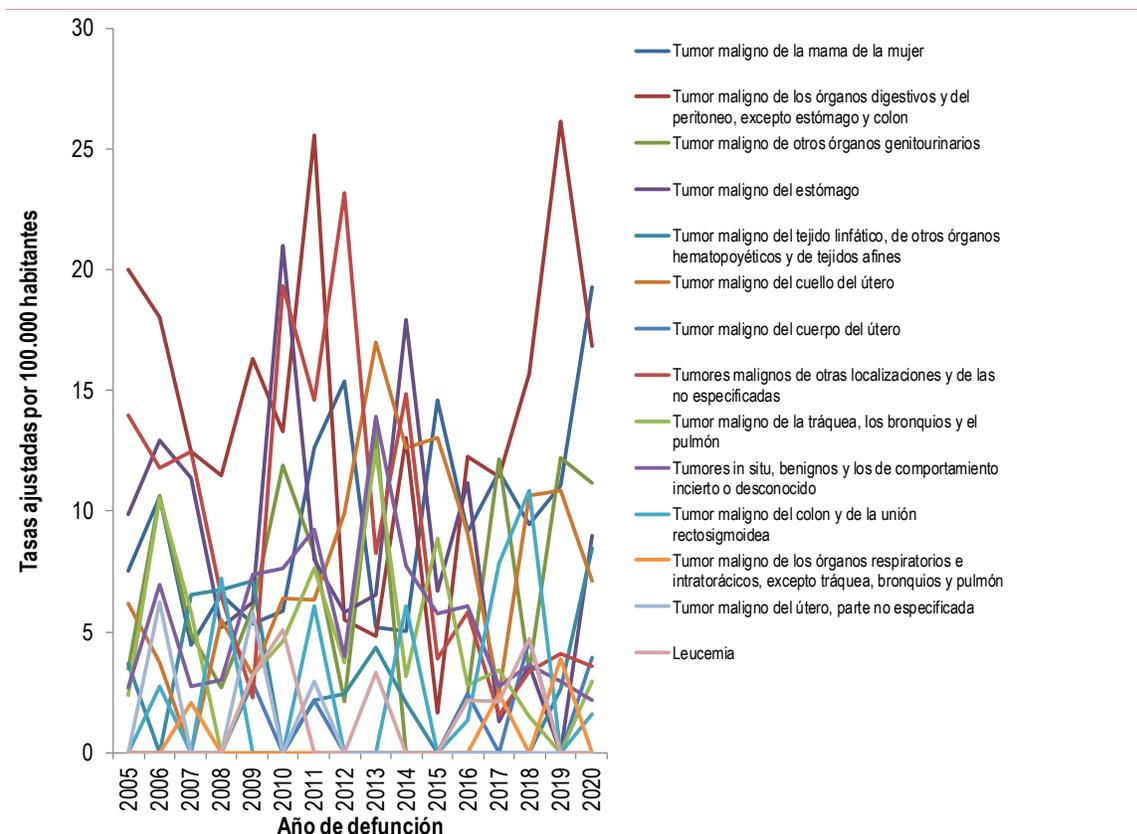
En las mujeres durante el período 2005-2020, la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad por neoplasias es tumor maligno de la mama, lo cual es alarmante dado que desde el área de promoción y prevención de la salud se deben continuar fortaleciendo los procesos de detección temprana, dado que este tipo de neoplasia es totalmente prevenible, segundo se tiene de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, en tercer lugar, tumor de órganos genitourinarios, cuarto lugar tumor maligno de estómago, seguido del tumor maligno de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y tejidos afines. Para el año 2020 se refleja una notoria reducción de la tasa de



NIT. 890.801.138-4

mortalidad por tumor maligno de órganos digestivos del peritoneo, excepto estómago y colon en comparación con el año 2019 donde se encontraba en primer lugar.

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS 2020

Enfermedades del sistema circulatorio Hombres

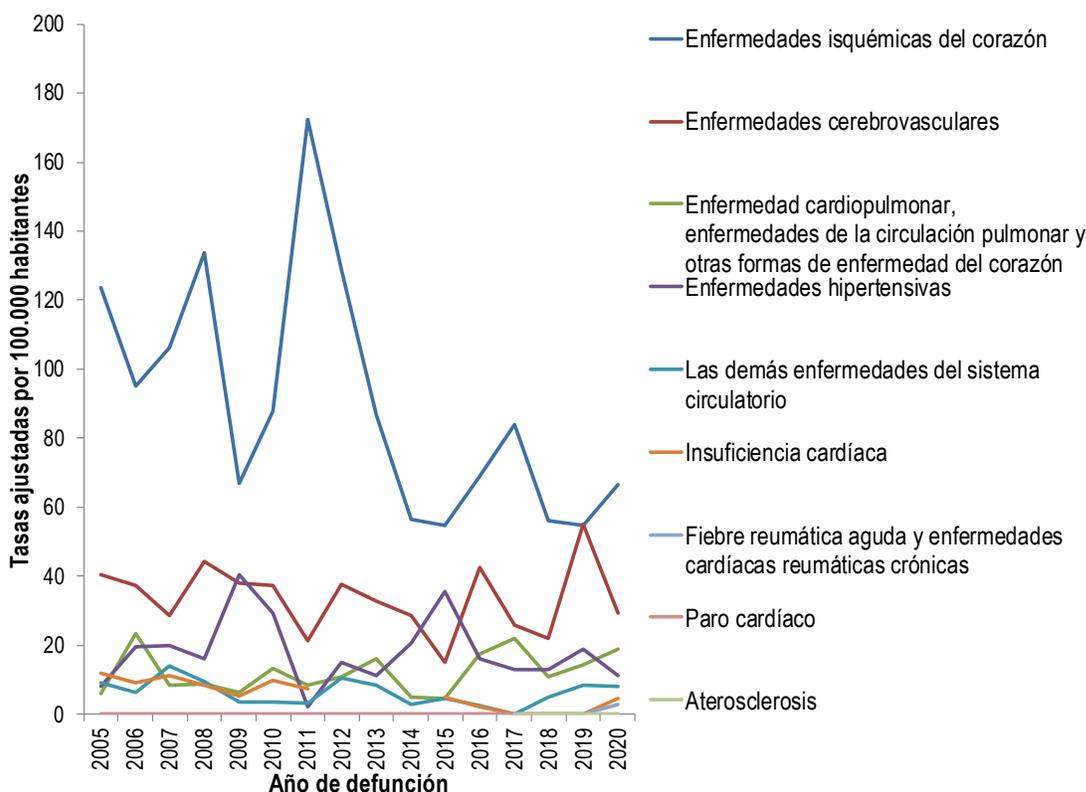
Para el período 2005-2020 las mayores tasas de mortalidad ajustadas por edad para hombres y con tendencia al aumento la presentó las enfermedades isquémicas del corazón, en segundo lugar, las enfermedades cerebro vasculares, seguido, pero con tasas más bajas se encuentran las muertes por enfermedades por hipertensión, las enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón en menor porcentaje.



NIT. 890.801.138-4

Para el 2019 teniendo en cuenta lo evidenciado en el año 2020, se presenta una tendencia ascendente en las enfermedades isquémicas del corazón ocupando igualmente el primer lugar, a comparación con las mujeres en los hombres se presentó mortalidad por fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas.

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



Fuente: SISPRO

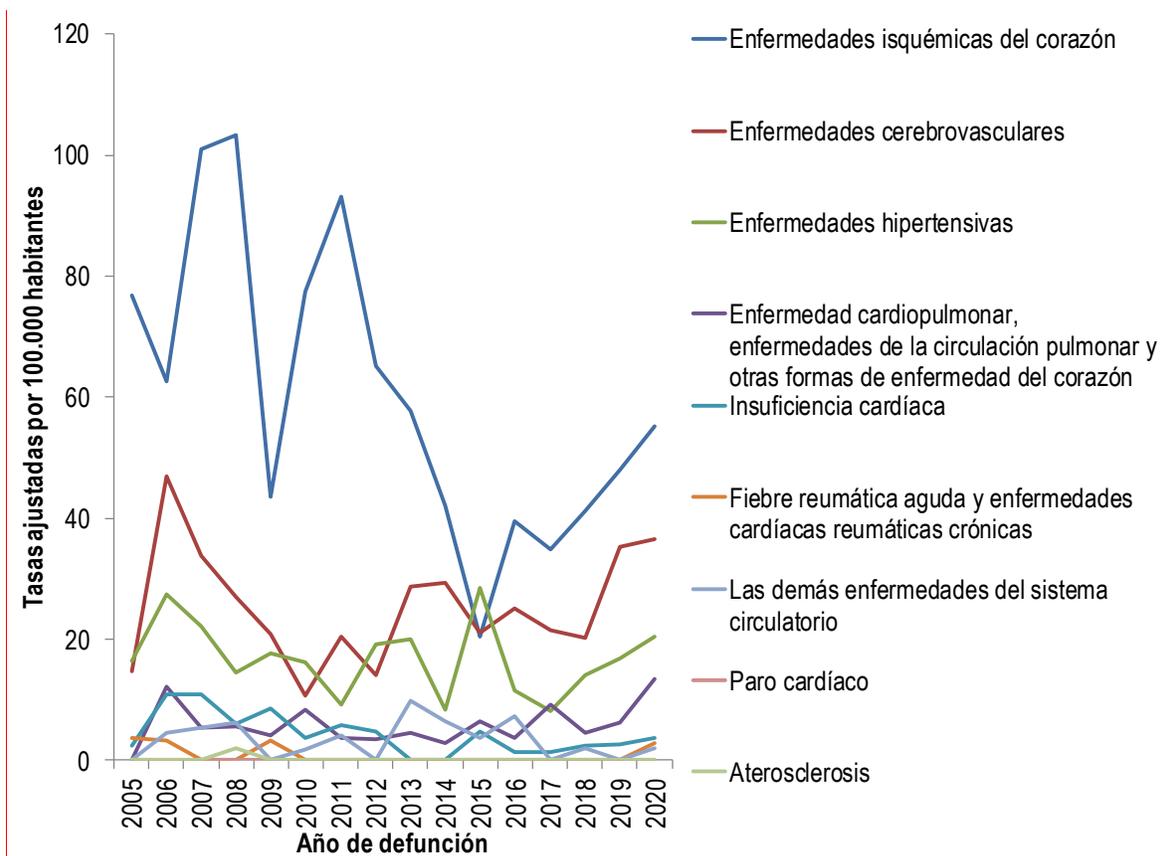
Enfermedades del sistema circulatorio Mujeres

Para el período 2005-2020 ocupó el primer puesto para todas las causas de muerte las enfermedades isquémicas del corazón con tasas muy superiores a las demás causas y una tendencia alcista para el 2020. en segundo lugar, las enfermedades cerebrovasculares con tendencia a permanecer estables y en tercer lugar las enfermedades hipertensivas. Estas causas para mujeres también fueron la causa más alta de todas las causas de muerte, también asociado a la longevidad, que es mayor para el sexo femenino.





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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Afecciones del periodo perinatal hombres

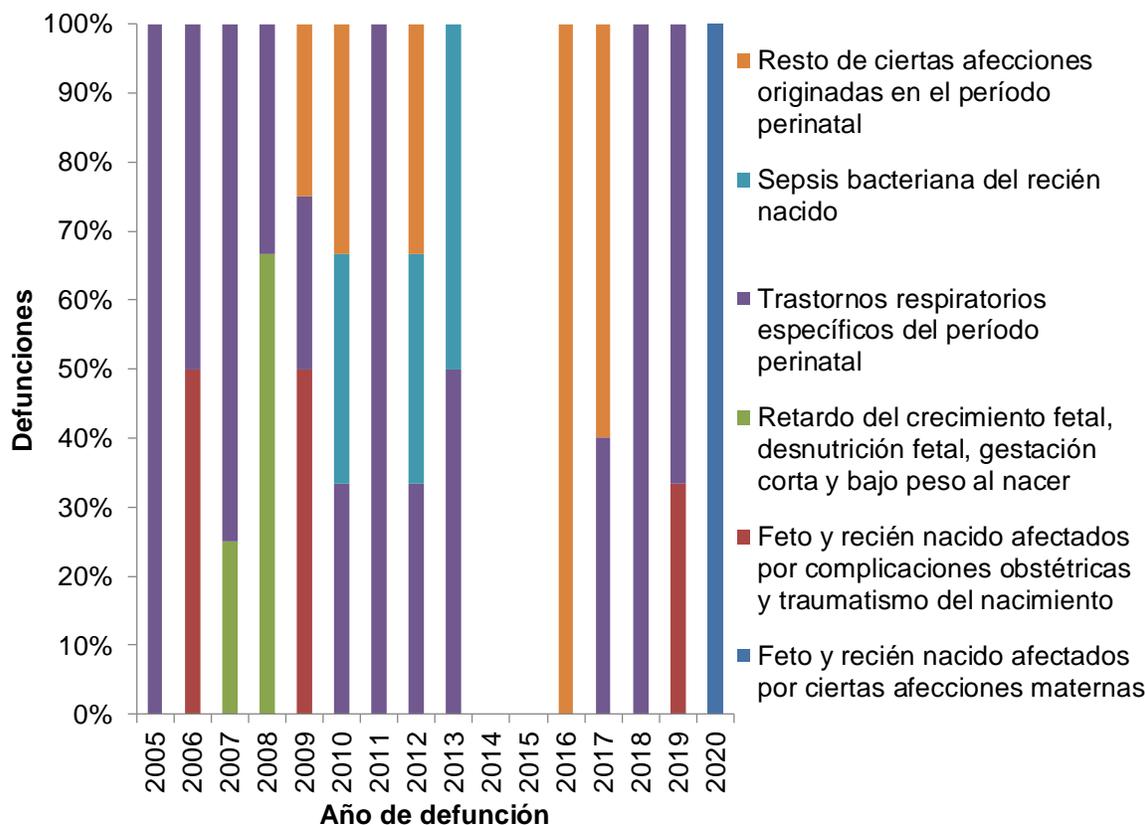
En el municipio de Riosucio en el periodo de tiempo evaluado se han presentado muertes principalmente por las subcausas perinatal resto de afecciones del periodo perinatal, seguido por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento, en tercer lugar, retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer. Es importante resaltar que, para los años 2014 y 2015 no se presentaron muertes por ninguna de las afecciones del periodo perinatal en hombres, pero como se observa en la figura para el 2020 todas las muertes están relacionadas con feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas.





NIT. 890.801.138-4

Figura 23. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en hombres del municipio de Riosucio, 2005-2020



Fuente: SISPRO

Afecciones del periodo perinatal mujeres

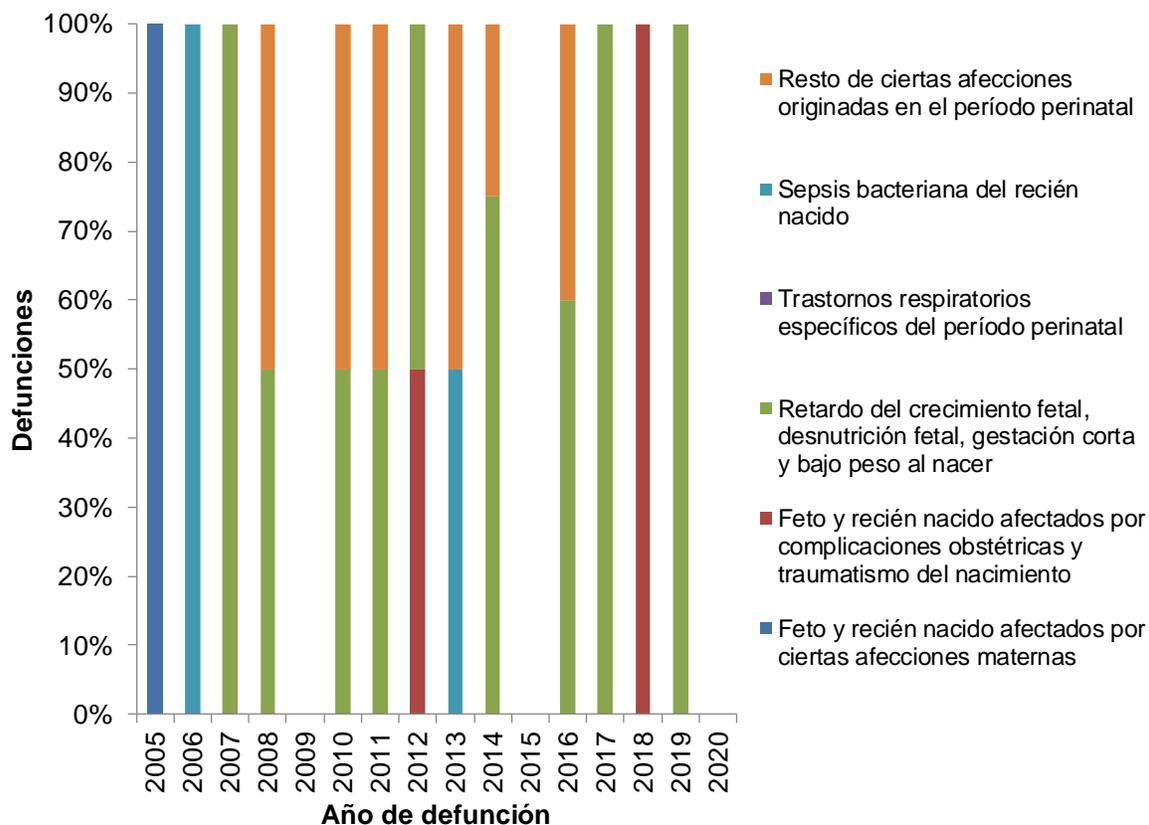
En el municipio de Riosucio en el periodo de tiempo evaluado se han presentado muertes principalmente por las subcausas feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas seguido de feto y recién nacidos afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos en el crecimiento que a diferencia de los hombres este se encuentra en primer lugar. Los trastornos respiratorios específicos del período perinatal pasaron al cuarto lugar, de resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal y Sepsis bacteriana del recién nacido ocuparon los últimos lugares.

Para el año 2009, 2015 y 2020 no se presentaron muertes por afecciones del periodo perinatal de ningún tipo para mujeres dentro del municipio.



NIT. 890.801.138-4

Figura 24. Número de muertes por afecciones del periodo perinatal en mujeres del municipio de Riosucio, 2005-2020



Fuente: SISPRO

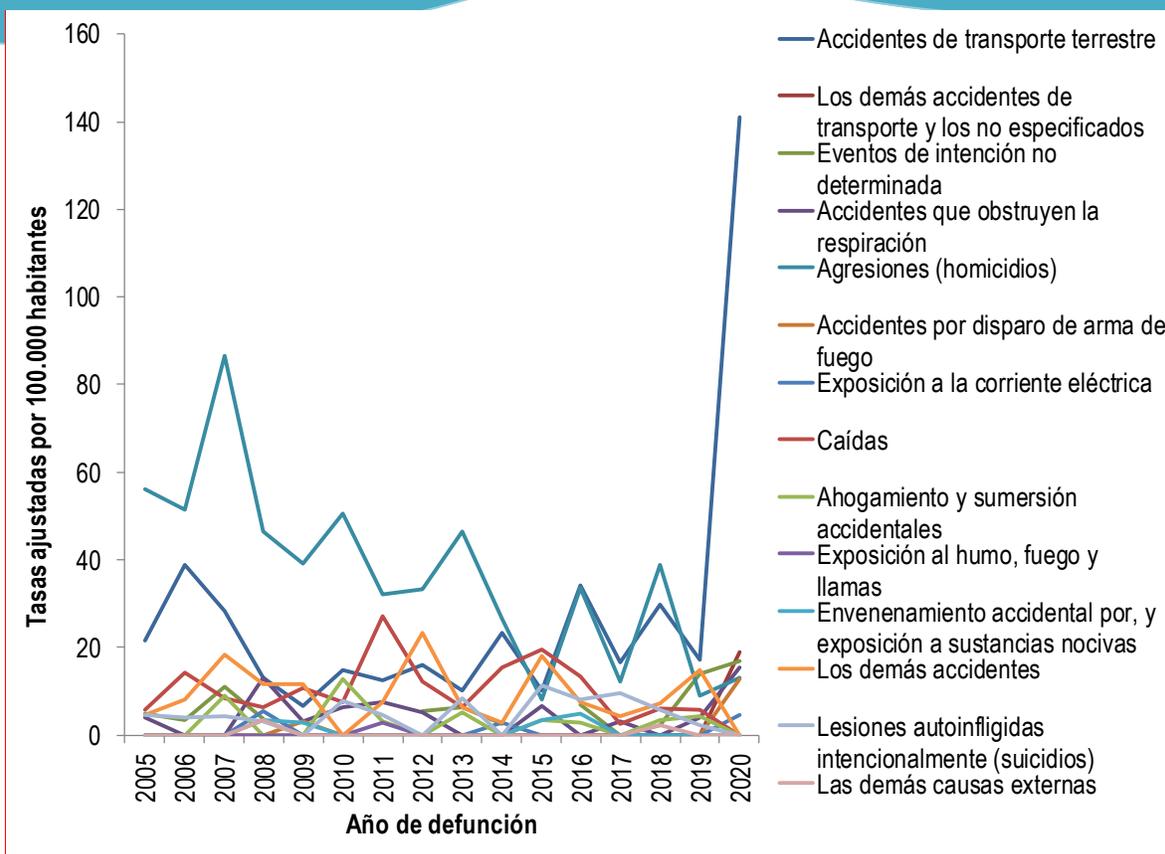
Causas externas Hombres

El grupo de las causas externas en hombres en el periodo de tiempo analizado evidencia una alta participación de los accidentes de transporte terrestre en el año 2019 a 2020 con tendencia al aumento en próximos años, seguido de los demás accidentes no especificados y eventos de intención no determinada, con un leve aumento de las agresiones (homicidios) para el 2020.

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



NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas externas Mujeres

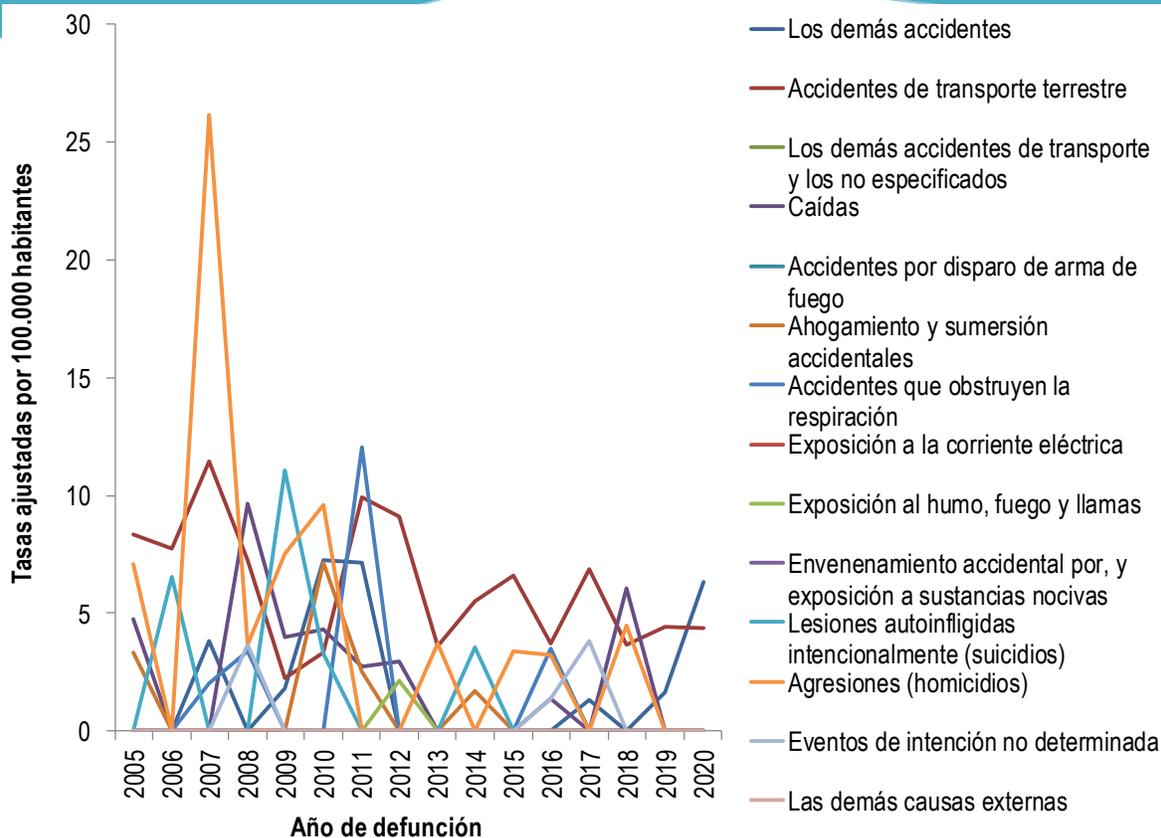
En el periodo de tiempo analizado para las mujeres la mortalidad por causas externas es mucho más baja que en los hombres, ocupando el primero los demás accidentes, en segundo lugar, los accidentes de transporte terrestre, seguido por los demás accidentes no especificados, las caídas ocuparon el cuarto lugar con una descendente en los últimos años.

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





NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Demás enfermedades hombres

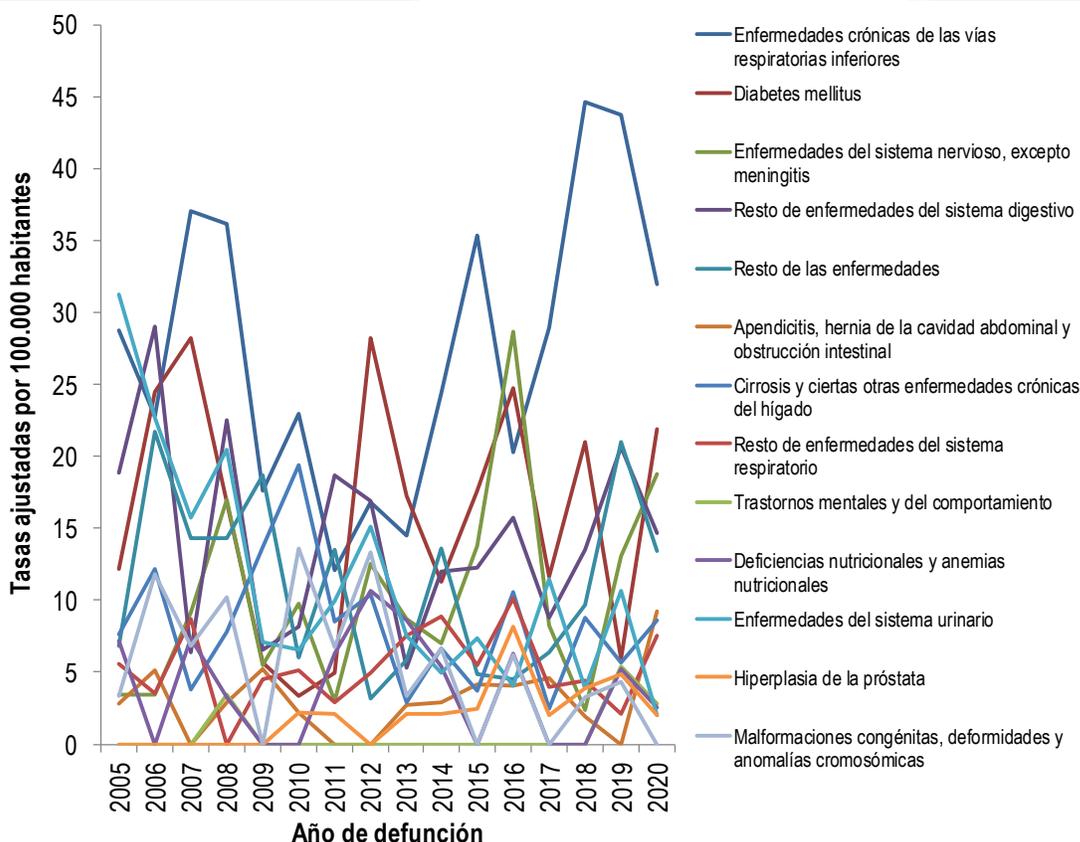
Al realizar el análisis del subgrupo de las demás causas, podemos afirmar que la principal causa de mortalidad en este subgrupo en hombres está dada por las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores; presentando una tendencia descendente para el 2020, la siguiente causa con mayor incidencia es la diabetes mellitus, en el municipio para los hombres el resto de las enfermedades con una tendencia por debajo al resto de enfermedades del sistema respiratorio.

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





NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Demás causas en mujeres

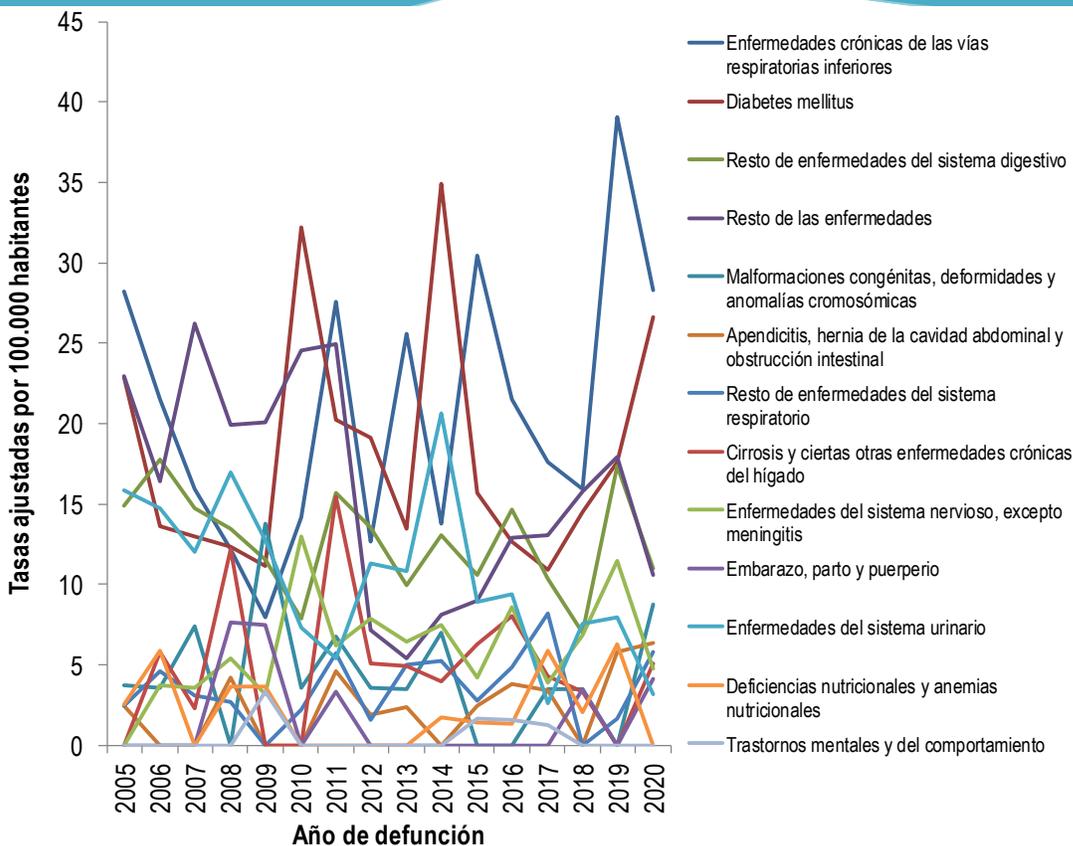
Para las mujeres, en este período el primer lugar lo ocupó las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores al igual que en los hombres, presentando una tendencia descendente en el 2020, en un segundo lugar se encuentra también la diabetes mellitus, en tercer lugar, resto de enfermedades del sistema digestivo.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Riosucio 2005 – 2020





NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública

Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se realizó un análisis de tendencia y desigualdad de salud mediante la estimación de diferencias relativas de los indicadores que muestran a continuación en la tabla.

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos trece indicadores el Municipio Riosucio presenta tasas para el 2016, 11 de ellos, para los indicadores de mortalidad por causas específicas se tiene que la tasa por edad de tumor maligno del estómago superando al departamento y con tendencia al aumento para el año 2020, además, en cuanto a la tasa de mortalidad por edad por diabetes mellitus esta también supera al departamento ubicando su semaforización en rojo, para las demás causas específicas el municipio se encuentra por debajo del departamento en zona de riesgo.





Tabla 13. SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas municipio de Riosucio, 2005-2020

Causa de muerte	CALDAS	RIOSUCIO	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	11,36	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,45	19,27	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	3,48	7,12	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	9,70	14,24	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,80	19,35	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	24,23	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	6,98	6,62	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,14	1,34	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,41	8,57	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	22,41	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,49	0,00	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	-	-	-			

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.3 Mortalidad Materno – Infantil y en la niñez

La mortalidad materna o muerte materna o de mujeres gestantes es un término estadístico que describe la muerte de una mujer durante o poco después de un embarazo. La muerte materna es un indicador claro de injusticia social, inequidad de género y pobreza: el que un embarazo o parto desemboque en la muerte de la mujer refleja problemas estructurales, tanto de acceso como de atención a la salud. (OMS).

La mortalidad infantil es el indicador demográfico que señala el número de defunciones de niños en una población de cada mil nacimientos vivos registrados, durante el primer año de su vida. Aunque la tasa de mortalidad infantil se mide sobre los niños menores de 1 año, también se mide en niños menores de 5 años. (Mortalidad en la niñez). La consideración del primer año de vida para establecer el indicador de la mortalidad infantil se debe a que el primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano: cuando se sobrepasa el primer cumpleaños, las probabilidades de supervivencia aumentan drásticamente. Se trata de un indicador relacionado directamente con los



NIT. 890.801.138-4

niveles de pobreza y de calidad de la sanidad gratuita (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil) y constituye el objeto de uno de los 8 Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas.

Causas específicas de mortalidad

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

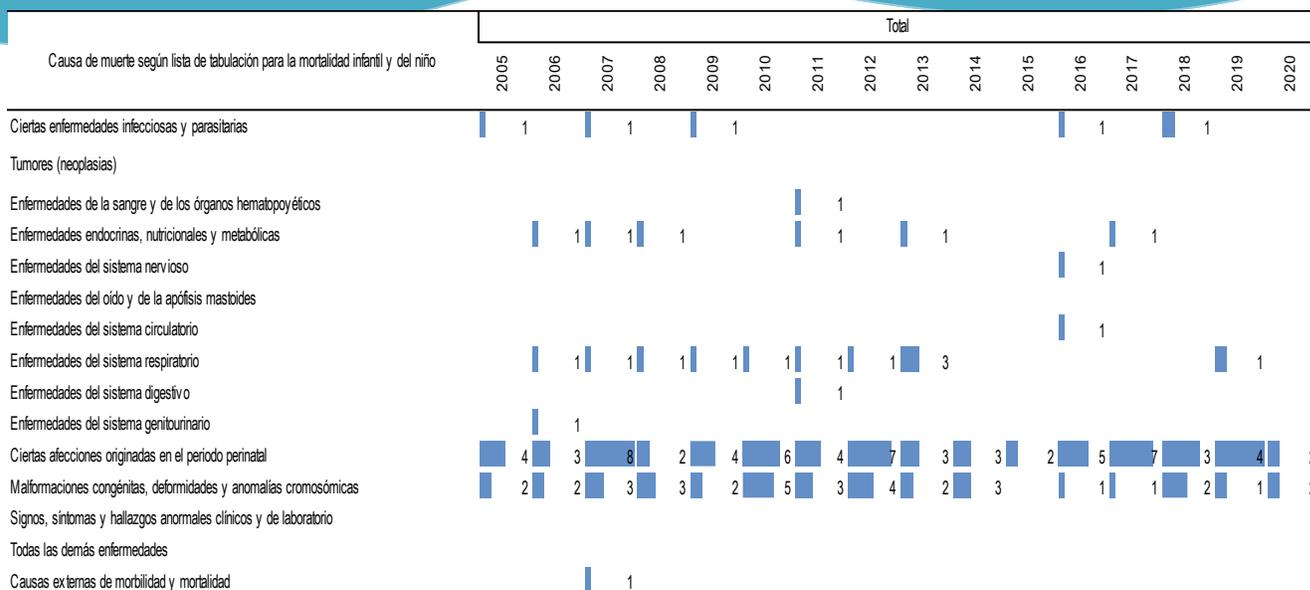
Los eventos relacionados con la Salud materna, infantil y en la niñez, son un importante problema de salud pública tanto por la magnitud que alcanzan a nivel global, como por sus complicaciones y secuelas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento oportuno, así como los años de vida perdidos y el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

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

Las tasas de mortalidad infantil específicas para Riosucio en 2005-2020 mostraron que para los menores de 1 año las afecciones del período perinatal, las malformaciones congénitas, las infecciones respiratorias agudas y causas externas de morbilidad y mortalidad fueron las principales causas de mortalidad con tasas altas, alcanzando las 133 muertes, se observa que las causas infecciosas disminuyeron, en 2013 y 2017 se presentó una mortalidad por desnutrición, pero se evidencia una disminución de los eventos por infecciones respiratorio para este grupo de edad.

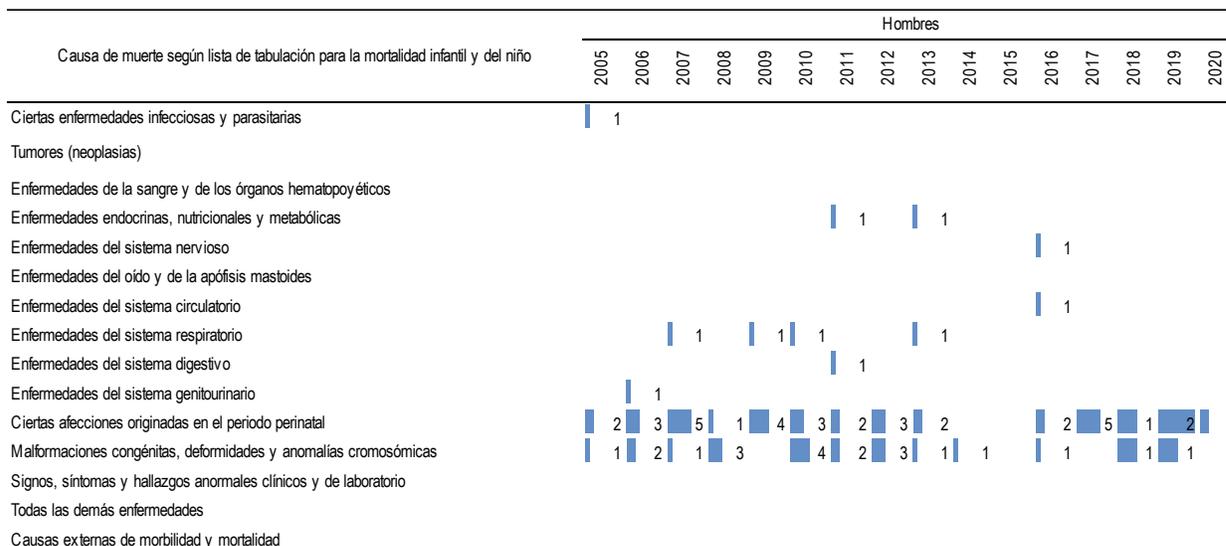
Tabla 14. Tasa de muertes en la infancia y niñez grandes grupos por sexo en menores de 1 año general 2005- 2020





Fuente: SISPRO

Tabla 15. Tasa de muertes en la infancia y niñez grandes grupos por sexo en menores de 1 año hombres 2005- 2020



Fuente: SISPRO

En los hombres menores de 1 año en el periodo de tiempo evaluado se presentaron 69 muertes con casos por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con un total de 37 casos, 2 en el año 2020; seguido 21 muertes en la infancia y niñez por malformaciones congénitas, deformidades y





NIT. 890.801.138-4

anomalías cromosómicas y 4 casos por enfermedades del sistema respiratorio para el 2020 no se presentaron casos, en cuanto a causas externas de morbilidad y mortalidad 0 casos para el 2020.

Tabla 16. Tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año mujeres 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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			1		1							1		1	
Tumores (neoplasias)							1								
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematópoyéticos							1								
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		1	1	1									1		
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio		1		1			1	1	1	2					1
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2		3	1		3	2	4	1	3	2	3	2	1	2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1		2		2	1	1	1	1	2			1	1	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio						1									
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad			1												

Fuente: SISPRO

En las mujeres menores de un año se han presentado 60 muertes del periodo 2005 – 2020 la causa más presentada es por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 29 muertes, 2 en el año 2019, seguido de 13 malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, enfermedades del sistema respiratorio con 7 muertes, 1 presentada en el 2019. Se evidencia además la reaparición de muertes por enfermedades infecciosas y parasitarias en el año 2018 con una muerte.

Tabla 17. Tasas específicas 16 grandes grupos general de 1 a 4 años 2005- 2020



NIT. 890.801.138-4

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)			1	1								1		1		
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		1			1											
Enfermedades del sistema respiratorio																
Enfermedades del sistema digestivo																1
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			1	1	

Fuente: SISPRO

De las 16 grandes causas las muertes en la infancia y niñez en menores de 1 a 4 años se presentaron un total en el periodo del 2005 al 2020 una total de muertes de 11 muertes, como primera causa están tumores (neoplasias) y causas externas morbilidad y mortalidad cada una con 4 muertes, seguido se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio con 2 muertes y finalmente enfermedades del sistema digestivo con 1 muerte para el año 2020.

Tabla 18. Tasas específicas 16 grandes grupos en hombres de 1 a 4 años 2005- 2020



NIT. 890.801.138-4

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

Fuente: DANE, SISPRO MSPS

En los hombres entre 1 y 4 años del municipio de Riosucio se presentaron muertes como primera causa las causas externas de morbilidad y mortalidad con 4 casos, seguido de tumores (neoplasias) con 3 casos, en el resto de causas no se han presentado muertes en los hombres.

Tabla 19. Tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres de 1 a 4 años 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)														1		
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			1											
Enfermedades del sistema respiratorio																
Enfermedades del sistema digestivo																1
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



NIT. 890.801.138-4

En las mujeres de 1 a 4 años en el periodo evaluado 2020 se registró una muerte por enfermedades del sistema digestivo, no se registraron más muertes para ese año, con gran descenso en muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas extremas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 20. Tasas específicas 16 grandes grupos en generales menores de 5 años 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		1							1		1		1
Tumores (neoplasias)			1	1								1		1		1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos							1	1								
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		1	1	1			1	1	1				1			
Enfermedades del sistema nervioso												1	1			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																
Enfermedades del sistema circulatorio		1			1	1						1	1			
Enfermedades del sistema respiratorio		1	1	1	1	1	1	1	3						1	
Enfermedades del sistema digestivo							1	1								1
Enfermedades del sistema genitourinario		1														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	4	3	8	2	4	6	4	7	3	3	2	5	7	2	4	2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	2	3	3	2	5	3	4	2	3		1	1	2		1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio						1										
Todas las demás enfermedades																
Causas externas de morbilidad y mortalidad			1	1								1		1		1

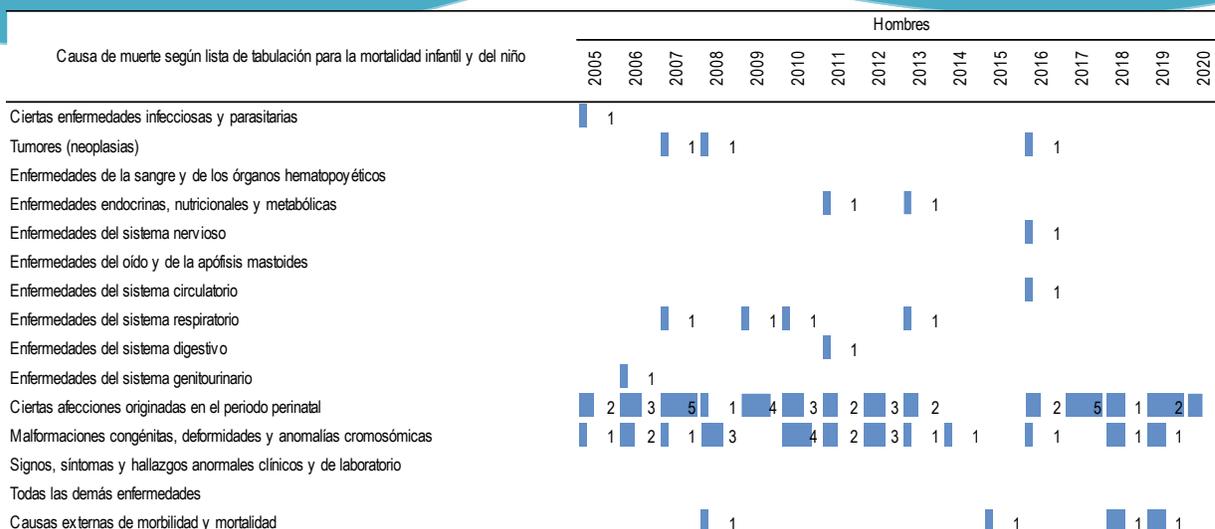
Fuente: DANE, SISPRO MSPS

Durante el periodo evaluado 2005-2020 de las 16 grandes causas las muertes en la niñez en menores de 5 años se presentaron 140 muertes, la mayoría de casos corresponden a ciertas enfermedades originadas en el periodo perinatal con 66 casos, seguido de esto se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas con 34 casos, para el año 2020 se presentaron muertes a casusa de enfermedades del sistema digestivo con 1 caso y afecciones originadas en el periodo perinatal con 2 casos.

Tabla 21. Tasas específicas 16 grandes grupos en hombres menores de 5 años 2005- 2020



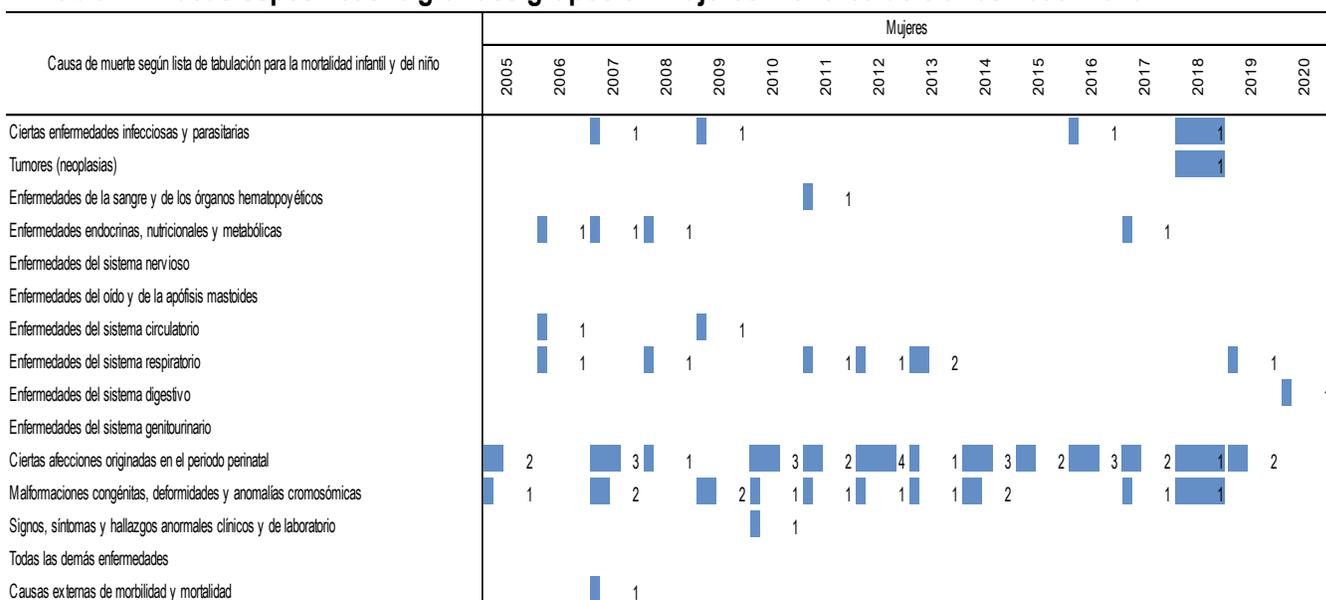
NIT. 890.801.138-4



Fuente: DANE, SISPRO MSPS

En los hombres entre 1 y 4 años del municipio de Riosucio se presentó 76 muertes, para el año 2020, 2 por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para un total de 37 casos del 2005 al 2020 y en malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas se presentaron 21 casos.

Tabla 22. Tasas específicas 16 grandes grupos en mujeres menores de 5 años 2005- 2020



Fuente: DANE, SISPRO MSPS



En las mujeres menores de 5 años en el periodo evaluado 2020 se registró 1 muerte a causa de enfermedades del sistema digestivo, sin embargo, en el periodo de 2005-2020 la mayor causa de muertes es ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 29 casos.

Mortalidad infantil por subcausas

Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

En este grupo se describe y analiza la magnitud y tendencia de las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias en el municipio de Riosucio, se identifica que la subcausa se presenta la diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso hasta el año 2011 en menores de 5 años y menores de 1 año.

Tabla 23. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Riosucio, 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	Muerte 2020	
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	2	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	0	0	1		1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



NIT. 890.801.138-4

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



NIT. 890.801.138-4

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

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS0

Tumores y neoplasias.

En este grupo se describe y analiza la magnitud y tendencia de las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por neoplasias como leucemia donde los últimos casos se presentaron en el año 2018 con 1 caso en menor de 5 años y 1 caso entre 1 y 4 años en el municipio de Riosucio.

Tabla 24. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por ciertas neoplasias y tumores municipio de Riosucio, 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
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0



NIT. 890.801.138-4

Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS0

Enfermedades de la sangre y tejidos hematopoyéticos.

En este grupo se describe y analiza la magnitud y tendencia de las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por enfermedades de la sangre y tejidos hematopoyéticos en el municipio de Riosucio, se identifica que la subcausa que se presenta son anemias para el año 2011 con dos casos, 1 en menores de 5 años y otro en menores de 1 año.

Tabla 25. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por Enfermedades de la sangre y tejidos hematopoyéticos municipio de Riosucio, 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
		Anemias (D50-D64)	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	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
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



NIT. 890.801.138-4

mecanismo de la inmunidad (D65-D89)																				
-------------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: DANE – SISPRO – MSPSO

Enfermedades endocrinas metabólicas y nutricionales.

En este grupo se describe y analiza la magnitud y tendencia de las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por Enfermedades endocrinas metabólicas y nutricionales en el municipio de Riosucio, se identifica que la subcausa que se presenta por deficiencias nutricionales para el año 2017 con 2 casos. Durante el año 2020 no se presentaron defunciones o muertes por alguna de las subcausas de las enfermedades endocrinas metabólicas y nutricionales.

Tabla 26. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por Enfermedades endocrinas metabólicas y nutricionales municipio de Riosucio, 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
		Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año		1		1					1				1			
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	1	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



NIT. 890.801.138-4

s (E00- E34, E65- E88)																			
------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS0

Enfermedades del Sistema Nervioso.

En este grupo se describe y analiza la magnitud y tendencia de las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por Enfermedades del sistema nervioso en el municipio de Riosucio, se identifica que la subcausa que se presenta una muerte por meningitis en un menor de 1 años en el 2010, el resto de enfermedades del sistema nervioso se presentaron una muerte en los años 2013 y 2015 entre los años de 1 a 4 y 2014 y 2016 en menores de 1 año, para el año 2020 no se presentó ninguna muerte por enfermedades del sistema nervioso.

Tabla 27. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por enfermedades del sistema nervioso municipio de Riosucio, 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
Meningitis (G00-G03)	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	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	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS0



Enfermedades del sistema circulatorio

Para la subcausa de enfermedades del sistema circulatorio se presentaron casos en menores entre las edades de 1 y 4 años para los años 2006, 2009 y 2016 con un total de 8 casos reportados, en el año 2020 no se presentaron casos de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio.

Tabla 28. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por enfermedades del sistema circulatorio municipio de Riosucio, 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
Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	1	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	1	0	0	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPSO

Enfermedades del Sistema Respiratorio

En cuanto a las enfermedades del sistema Respiratorio se han registrado 5 muertes entre los 1 y 4 años y 8 en menores de 1 año; otras enfermedades respiratorias agudas 1 muerte en menor de 1 año al igual que el resto de las enfermedades del sistema respiratorio en el municipio. Para el año 2020 no se presentaron muertes por enfermedades respiratorias.

Tabla 29. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por enfermedades del sistema respiratorio municipio de Riosucio, 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
-----------	----------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------	--------------



NIT. 890.801.138-4

Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	1	1	0	1	3	2	1	1	2	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	2	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS0

Enfermedades del Sistema Digestivo

En cuanto a las enfermedades del sistema digestivo se registran eventos hasta el año 2011 en un menor de 1 año de edad y 2 muertes en menores de 1 a 4 años en los años 2005 y 2006, en el año 2020 se presentaron 2 muertes en menores de 5 años y entre 1 a 4 años.

Tabla 30. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por enfermedades del sistema digestivo municipio de Riosucio, 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



NIT. 890.801.138-4

Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 5 años	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS0

Ciertas afecciones del periodo perinatal.

Las afecciones originadas en el periodo perinatal han sido las principales causas de defunciones en menores de 1 año en el municipio Riosucio, Se describirá a continuación el número de defunciones por año y la principal causa de muertes relacionadas con afecciones originadas en el período perinatal en el año donde se presentó más mortalidad perinatal. En el año 2006 se presentaron 3 casos, 1 caso de Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por compleciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto, Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal y Otras afecciones respiratorias del recién nacido, para el año 2020 se presentó 1 muerte en menor de 1 año.

Por trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal, se presentaron casos en el año 2007, 2 casos en total. Para la subcausa de hipoxia intrauterina y asfixia al nacimiento se presentaron 4 casos, 1 respectivamente en los años 2010,2011,2012 y 2016.

En cuanto a la dificultad respiratoria en el recién nacido se han presentado 15 en eventos en el periodo comprendido entre 2005 y 2017. Mostrando el mayor número de casos en 2007 y con casos desde el año 2014 hasta el 2017. La subcausa de neumonía congénita presenta 1 casos en 2017, y la subcausa del resto de las afecciones del periodo perinatal presentan 3 casos para el año 2017, y 14 casos desde el año 2005 al 2017. Para el año 2020 se presentaron 2 casos, uno en menor de 5 años y uno en menor de 1 año. En el resto de afecciones del periodo perinatal para el año 2020 no se presentaron casos dentro del municipio de Riosucio.

Tabla 31. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por ciertas afecciones en el periodo perinatal. municipio de Riosucio, 2005 – 2020.



NIT. 890.801.138-4

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	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	1	1	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



NIT. 890.801.138-4

Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	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	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	2	0	4	1	0	1	2	1	0	2	0	1	1	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	2	0	4	1	0	1	0	1	0	2	0	1	1	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	2	1	2	1
	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	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	2	1	2	1
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	1	0	2	1	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	1	0	0	0	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



NIT. 890.801.138-4

hemorragia leve (P38)	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	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años					1				0						
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	1	0	1	3	0	2	1	0	1	2	3	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	1	0	1	3	0	2	1	0	1	2	3	0	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS0

Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

La tabla siguiente muestra las tasas específicas de mortalidad por malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas, donde se aprecia que las malformaciones congénitas del corazón produjeron las muertes por esta gran causa en los años 2006,2007,2008,2010,2011,2013,2014,2016, 2017,2018 y 2020. La subcausa hidrocefalo congénito presenta 3 casos, 2 en el año 2008 y uno en 2012. La otra subcausa de malformaciones congénitas del corazón presenta 36 casos en total para los años 2007,2008,2010,2011,2012,2013,2014,2016, 2017,2018,2019 y 2020. Para el caso de Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas en el año 2020 nuevamente reaparecen 2 casos en menores de 5 años y menores de 1 año.



NIT. 890.801.138-4

Tabla 32. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas municipio de Riosucio, 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
Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	8	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	2	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	1	2	3	1	0	2	3	1	1	1	0	1	1	0	1	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	2	1	0	2	0	1	1	1	0	1	1	0	1	1
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	1	0	0	0	0	0	0



NIT. 890.801.138-4

Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99) ¹	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	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	1	0	1	0	0	2	0	0	0	1	0	0	0	2	0

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS0

Causas externas de mortalidad y morbilidad

Para esta subcausa de causas externas de mortalidad y morbilidad se tienen registros de muertes por accidentes de transporte en el año 2007, 3 casos de muertes por ahogamiento accidental 2010, 2015, 2018 y 2019. Otros accidentes que obstruyen la respiración un caso en 2016, para el 2019 se presentó un ahogamiento y sumersión accidentales en menor de un año, para el año 2020 no se presentó ninguna muerte por causas externas de mortalidad y morbilidad.

Tabla 33. Tasa de mortalidad en los ciclos vitales infantil y niñez por causas externas municipio de Riosucio, 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
		Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



NIT. 890.801.138-4

	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	1	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	1	0	0	1	1	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	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	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	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64,	Menores de 5 años	0	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	0



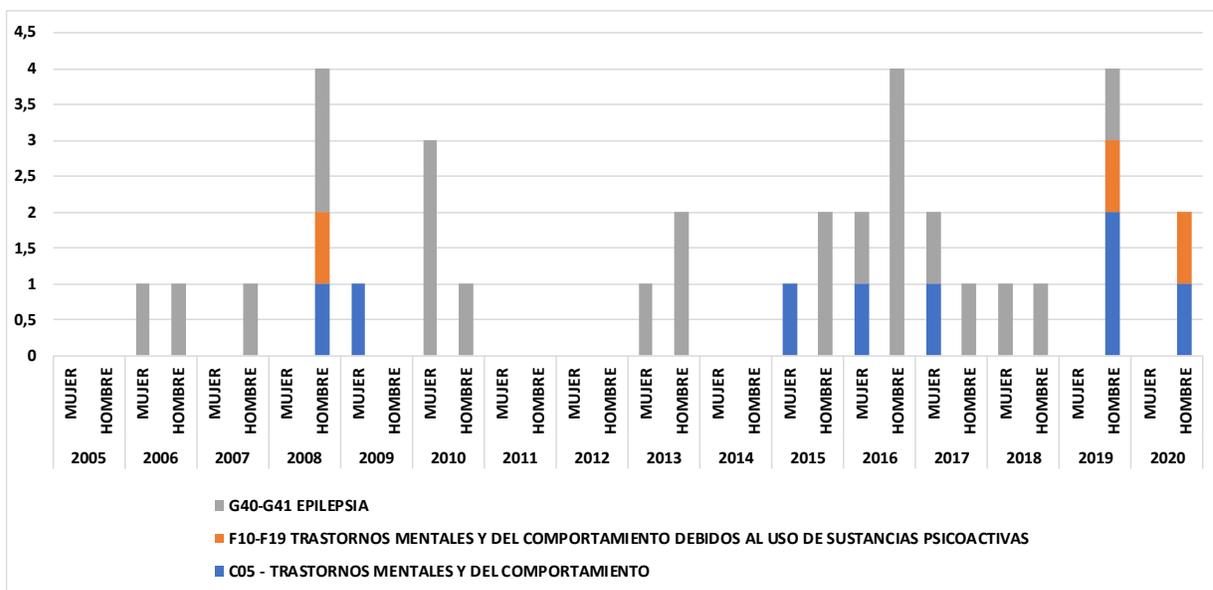
NIT. 890.801.138-4

W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
--	---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el periodo epidemiológico 2005 al 2020 se presentaron muertes por el evento de interés en salud pública, como salud mental de municipio 35 muertes, presentándose como principal causa 24 muertes por epilepsia, en mayor proporción los hombres, como segunda causa trastornos mentales y del comportamiento con 8 muertes presentadas en su mayoría por mujeres en menor sin mayor diferencia, y como tercera causa y ultima se presentaron 3 muertes por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en hombres, para el año 2020 las muertes presentadas ocurrieron en hombres a causa de comportamientos debido al uso de sustancias psicoactivas y trastornos mentales y del comportamiento.

Figura. 29 Mortalidad relacionada con salud mental, Riosucio 2005 al 2020



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

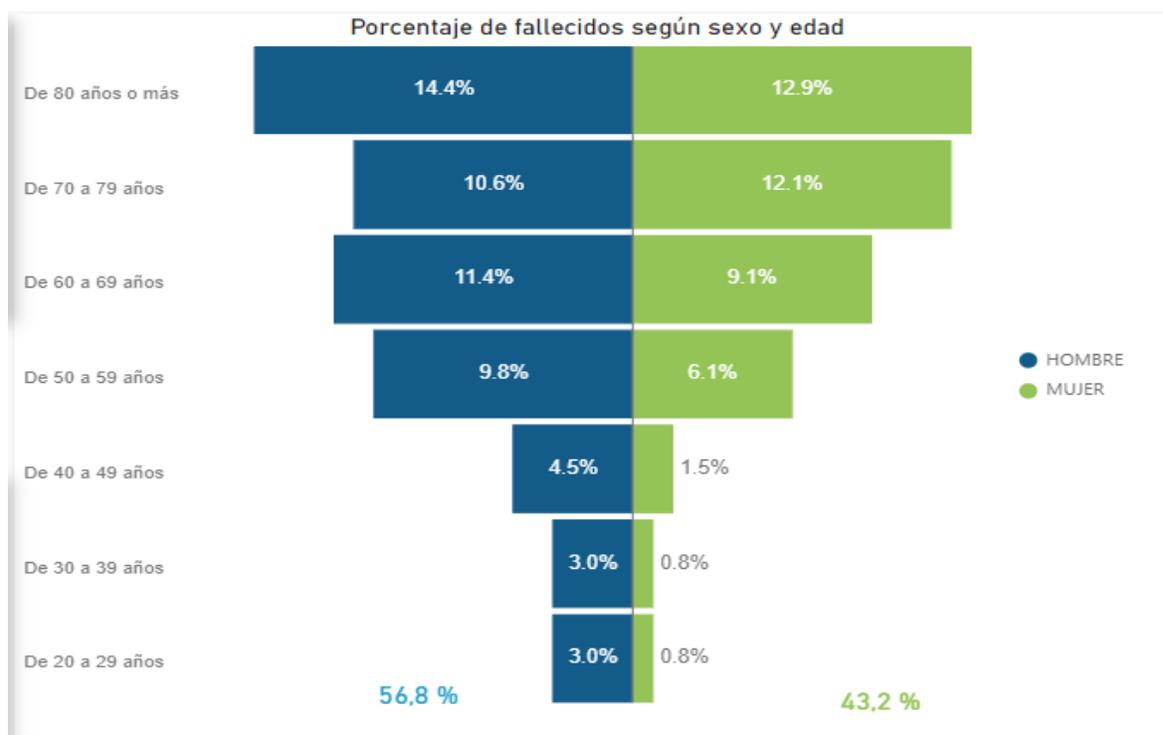




2.1.5 Mortalidad por COVID

En el municipio de Riosucio Caldas se presentaron hasta el 15 diciembre del año 2022, 132 defunciones por Sars COVID-19, defunciones fueron mayores de 80 años y género masculino, seguido de mujeres mayores de 80 años también, la mortalidad menos representativa se dio en población de 20 a 29 años con porcentajes de 3% hombres y 0,8% mujeres, finalmente en general se tiene que el porcentaje de mortalidad del covid 19 en hombres fue del 56.8% y en mujeres de 43.2%.

Tabla 36. Pirámide poblacional mortalidad por COVID - 19. Municipio - Departamento, Año 2022



Fuente: Portal Sivigila- Corte 15 de diciembre 2022



Tabla 35. Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades territoriales - Mortalidad - Comorbilidades COVID - 19, Año 2020 - 2021

Riosucio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
	Asma		0,00%		Asma	78	0,08%	0,0%
	Cáncer		0,00%		Cáncer	7	0,01%	0,0%
	Diabetes	2	12,50%		Diabetes	58	0,06%	3,4%
	EPOC	2	12,50%		EPOC	74	0,07%	2,7%
	ERC	1	6,25%		ERC	49	0,05%	2,0%
Riosucio	Enfermedad Cardiopulmonar		0,00%	CALDAS	Enfermedad Cardiopulmonar		0,00%	#DIV/0!
	Hipertensión	4	25,00%		Hipertensión	144	0,14%	2,8%
	Sobrepeso y Obesidad		0,00%		Sobrepeso y Obesidad	35	0,03%	0,0%
	Desnutrición		0,00%		Desnutrición		0,00%	#DIV/0!
	VH		0,00%		VH		0,00%	#DIV/0!
	Mayor de 59	1	6,25%		Mayor de 59	217	0,22%	0,5%
	Comorbilidades (al menos una)	6	37,50%		Comorbilidades (al menos una)	203	0,20%	3,0%
	Total	16	100,00%		Total	100.081	100,00%	0,0%

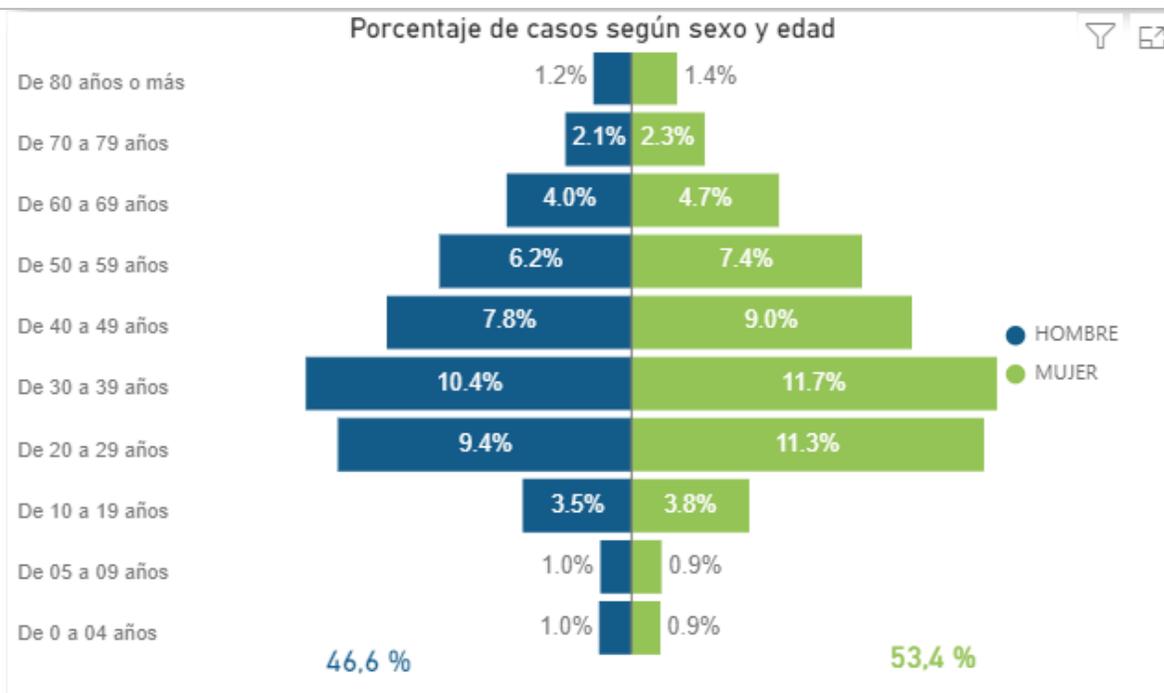
Número de casos confirmados de CoVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por antecedente reportado - Cubo SegCovid 3 de noviembre de 2020.

En el 2020 frente a la mortalidad y comorbilidad del municipio se presentó más muertes en usuarios con más de una comorbilidad e hipertensión arterial, mientras que el departamento se presentó más muertes en paciente con comorbilidades seguido de pacientes mayores de 59 años, seguido de hipertensión, asma y EPOC.

Para el año 2022 con se evidenciaron varios picos especialmente en el primer semestre y en los meses de julio y agosto, la población más afectada por el covid 19 fueron de 30 a 39 años, en mayor proporción en las mujeres con un 11,07%, la población que menos casos presentaron fue la de 0 a 9 años, en general se tiene una morbilidad del 46,6% en hombres y el 53,4% en mujeres.



Tabla 34. Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19. Riosucio - Caldas, Año 2022



Fuente: Portal Sivigila- Número de casos confirmados de CoVID – 19, Corte 15 de diciembre del 2022



NIT. 890.801.138-4

Tabla 37. Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades territoriales - Mortalidad - Comorbilidades COVID - 19, Año 2021

Riosucio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Caldas	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
	Artritis		0%		Artritis	40	1%	0,0%
	Asma		0%		Asma	79	1%	0,0%
	Cáncer	1	0%		Cáncer	59	1%	1,7%
	Comorbilidades (al menos una)	61	28%		Comorbilidades (al menos una)	1.578	25%	3,9%
	Diabetes	16	7%		Diabetes	434	7%	3,7%
	Enfermedades Huérfanas	1	0%		Enfermedades Huérfanas	4	0%	25,0%
Riosucio	EPOC	8	4%	Caldas	EPOC	505	8%	1,6%
	ERC	9	4%		ERC	351	6%	2,6%
	Hipertensión	47	21%		Hipertensión	1.127	18%	4,2%
	Sobrepeso y Obesidad	6	3%		Sobrepeso y Obesidad	345	5%	1,7%
	Terapia Reemplazo Renal	6	3%		Terapia Reemplazo Renal	63	1%	9,5%
	VIH		0%		VIH	12	0%	0,0%
	Mayor de 59	64	29%		Mayor de 59	1.774	28%	3,6%
	Total	219	100%		Total	6.371	100%	3,4%

Número de casos confirmados de CoVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND- Cubo SegCovid, 9 de septiembre de 2021.

La mortalidad por comorbilidades más presentadas frente al CoVID 19 encontramos asociados a que los pacientes tenían más de una comorbilidad con 61 muertes, seguido de mayores de 57 años con 64 muertes y 47 con antecedentes de hipertensión, frente al departamento con mayor mortalidad en pacientes con más de una comorbilidad con 1578, seguido de 1127 con usuarios con antecedentes por hipertensión, seguido de 505 por EPOC.

Tabla 38. Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales - ámbito de atención de las mortalidades por COVID - 19, Año 2021

MUNICIPIO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		DEPARTAMENTO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		Año 2021	Proporción			Año 2021	Proporción	Año 2021
	Consulta Externa	0	0%		Consulta Externa	0	0%	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	22	14%		Cuidado Intensivo	713	19%	3,1%
	Cuidado Intermedio	1	1%		Cuidado Intermedio	241	6%	0,4%
	Domiciliaria	0	0%		Domiciliaria	0	0%	#¡DIV/0!
MUNICIPIO	Hospitalización	8	5%	DEPARTAMENTO	Hospitalización	573	15%	1,4%
	No Reportado	125	80%		No Reportado	2243	58%	5,6%
	Otro	0	0%		Otro	1	0%	0,0%
	Urgencias	0	0%		Urgencias	66	2%	0,0%
	Total	156	100%		Total	3837	100%	4,1%

Número de casos confirmados de CoVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND- Cubo SegCovid, 9 de septiembre de 2021.



NIT. 890.801.138-4

En el ámbito de atención de la mortalidad por CoVID del municipio tenemos con 122 no reportan y 22 de cuidados intensivos, seguido de 8 en hospitalización, comparado con el departamento el ámbito de atención de la mortalidad no reporta 2243, seguido de unidad de cuidados intensivos con 713 e intermedios con 241, en hospitalización con 573 muertes esto para una concentración de muertes del 4.1%.

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

El análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez requiere especial atención y un trato diferente debido a que las causas de su ocurrencia divergen ampliamente de las causas que aquejan a la población general, contempla la interpretación de 5 indicadores básicos que hacen parte de los objetivos del desarrollo del Milenio ellos son: la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por EDA, tasa de mortalidad por IRA y tasa de mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad.

Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia como el departamento de Caldas y un territorio base el cual es el municipio de Riosucio, en la tabla de semaforización se puede observar el comportamiento de dichos indicadores frente a la situación del departamento en la cual podemos concluir que los indicadores de tasa de mortalidad en la niñez se encuentran en Amarillo y rojo lo que quiere decir que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el departamento que requieren un trabajo arduo para la prevención de este tipo de eventos.

Por otra parte si se analizan indicadores como la tasa de mortalidad neonatal y la tasa de mortalidad infantil encontramos que estas presentan un comportamiento por encima del indicador del departamento lo que lo hace una prioridad de intervención ya que durante los últimos años las mortalidades neonatales e infantiles iniciaron una tendencia de aumento en ciertos de territorios del municipio debido a esa gran brecha que aún se encuentra en territorios como el resguardo indígena de San Lorenzo por sus factores de riesgo predisponentes pues cuenta con alto número de determinantes que condicionan la ocurrencia de dichos eventos

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades territoriales, se utilizará la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia y la correspondiente semaforización.



NIT. 890.801.138-4

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

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

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en la región o departamento comparado con el indicador nacional. También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2020.

En el municipio de Riosucio durante el periodo de tiempo evaluado en el año 2020 se presentó 1 muerte materna, situación que evidencia la necesidad de seguir analizando e interviniendo aquellos determinantes que dan lugar a la morbilidad materna extrema que permita seguir monitoreando la atención adecuada de las mujeres gestantes y púerperas, teniendo en cuenta que por su población indígena está más predispuesta.

Para el año 2018 no se presenta muertes para los indicadores trazadores de la mortalidad infantil por IRA, mortalidad por EDA en menor de 5 años y mortalidad por desnutrición en menor de 5 años. En cuanto a los indicadores de mortalidad neonatal, mortalidad infantil en el periodo de tiempo evaluado presenta un comportamiento que tiende al aumento y presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio en peor situación frente al valor que tomado al indicador departamental.

Se presenta para el 2020 una semaforización en color amarillo para las tasas de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil y mortalidad en la niñez con unos porcentajes de 8.16, 8.16, y 12.24, mientras que la mortalidad materna se encuentra en rojo lo que nos indica que el municipio supera la mortalidad del departamento por este indicador con un 211.45 frente a 75.60. Esto pone estos indicadores como una prioridad para trabajar en su disminución de las morbilidades maternas las cuales ponen en riesgo a las maternas y pueden terminar en la muerte, teniendo en cuenta que las poblaciones del municipio por su característica indígena, y su condición de vida como la ruralidad dispersa que la mayoría de gestantes presentan y los altos factores de riesgo aumentan la ocurrencia de estos eventos.

Identificación de prioridades identificadas por mortalidad materno infantil.





NIT. 890.801.138-4

Tabla 39. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Riosucio, 2020.

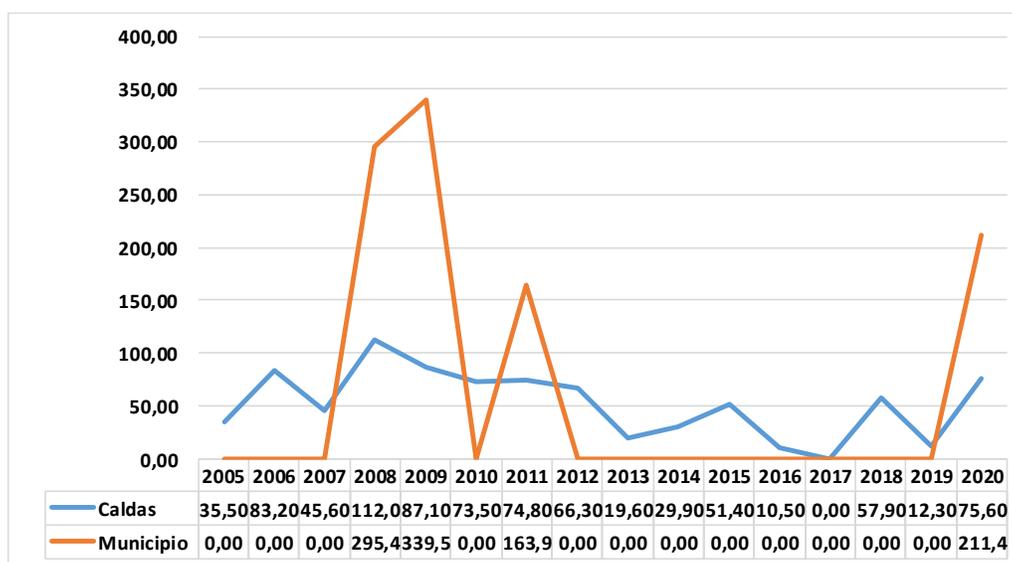
Causa de muerte	CALDAS	RIOSUCIO	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	75,60	211,42	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗		
Tasa de mortalidad neonatal	6,80	8,16	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad infantil	8,06	8,16	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad en la niñez	9,45	12,24	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,00	0,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	-	-	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	6,77	0,00	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-		

Fuente: SISPRO

Mortalidad materna

En el Municipio de Riosucio en el año 2009 se presentaron dos casos de mortalidad materna, y en el 2011 se presentó un nuevo caso de muerte materna indirecta, nuevamente para el año 2020 se presenta 1 muerte materna, pero con un solo caso la razón de mortalidad materna sobrepasa la del Departamento como en 2011 que fue de 163,9 muertes maternas por 100.000NV mucho más alta que la del Departamento de Caldas. Desde el año 2010 hasta el año 2019 no se presentan casos, sin embargo, por el caso del 2020 se aumenta nuevamente la tendencia al aumento.

Figura 29. Razón de mortalidad materna, municipio de Riosucio 2005 -2020





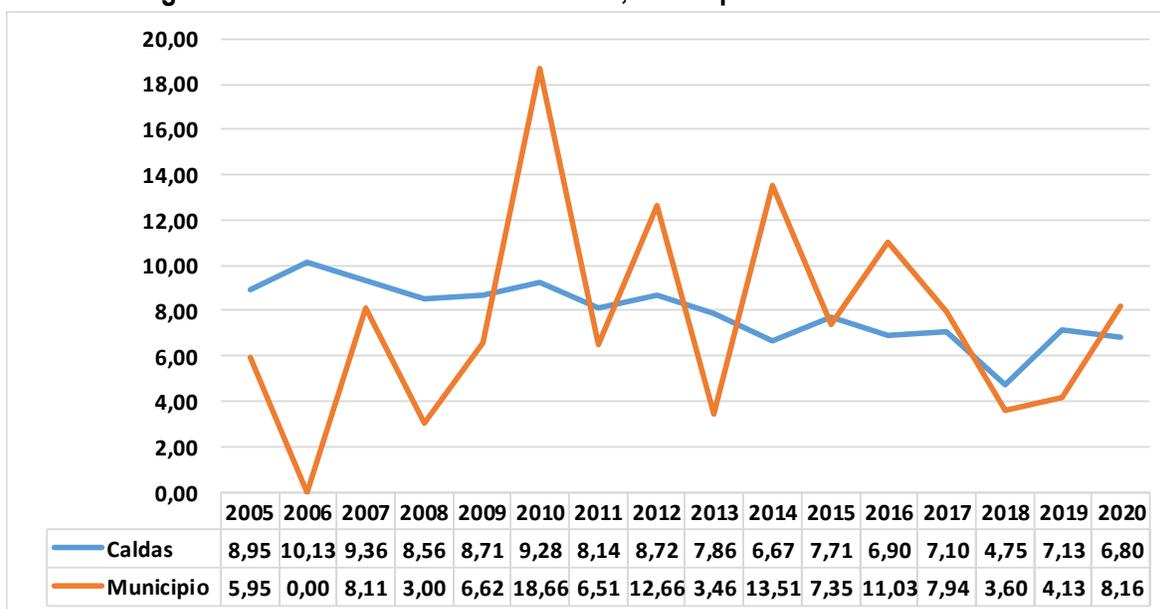
Fuente: SISPRO

Mortalidad Neonatal

La tasa de mortalidad neonatal permaneció más baja para el Municipio de Riosucio que para el Departamento de Caldas, durante el período 2005-2020. Sin embargo, en el año 2015 fue considerablemente menor que la del Departamento y se redujo en una tercera parte con respecto al año 2012. En el año 2016 La tendencia para el Municipio de Riosucio es de aumento superando el departamento con una tasa del 12.8, lo que convierte este indicador en una prioridad para el trabajo intersectorial que incluya prácticas de maternidad segura teniendo en cuenta las particularidades de cada territorio. Cabe resaltar que uno de los territorios donde se presentan en mayor número de muertes en periodo perinatal se encuentran en zonas rurales muy dispersas del resguardo indígena de San Lorenzo en comunidades como Costarica, Lomitas, San Jerónimo.

Una tasa con una tendencia ascendente desde el año 2019 con 4,13 y para el año 2020 con 8,16 superando la tasa del departamento para el mismo año de 6,80.

Figura 30. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Riosucio 2005-2020



Fuente: DANE, INS, SISPRO

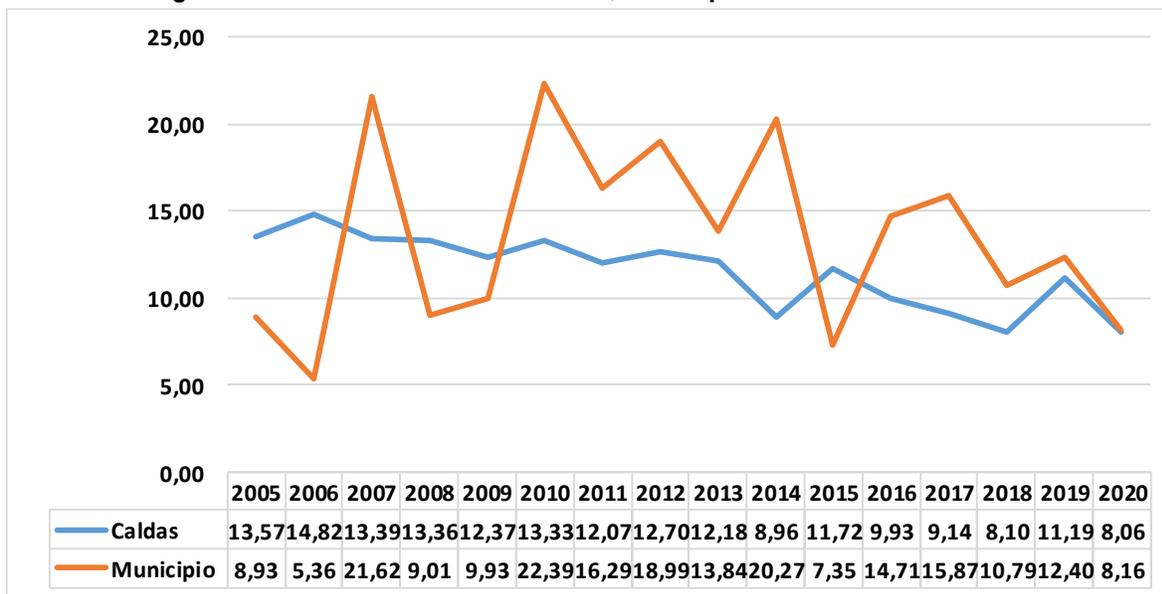
Mortalidad Infantil



NIT. 890.801.138-4

La tasa de mortalidad infantil es un indicador universal tanto de condiciones de vida como de calidad de los servicios de salud, históricamente el Municipio de Riosucio presentó tasas más altas que las del Departamento, como se puede apreciar en la Figura 31. Para Riosucio el año 2013 presentó una tasa de mortalidad infantil de 20,27 lo que nos indica que por cada 1000 nacidos vivos fallecieron 20 niños menores de un año, para el año en 2010 fallecieron 22 infantes y en 2011 y 2012, entre 18 y 16 menores fallecidos por cada 1000 nacidos vivos, el indicador estuvo más aumentado en el quinquenio que el del departamento, Por otra parte, se observa que para el año 2015 tuvo un descenso en la tasa 7,37 por cada 1000 nacidos vivos estado muy por debajo que la del departamento, pero sin embargo, para los dos años siguientes dicha tasa continuó sobrepasando la meta a nivel departamental, para el último año a evaluar 2020 el municipio tuvo una tasa de 8,16 que en comparación al departamento sobrepasa por poco la tasa de 8,06.

Figura 31. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Riosucio 2005-2020



Fuente: MSPS, DANE, INS, SISPRO

Mortalidad en la Niñez

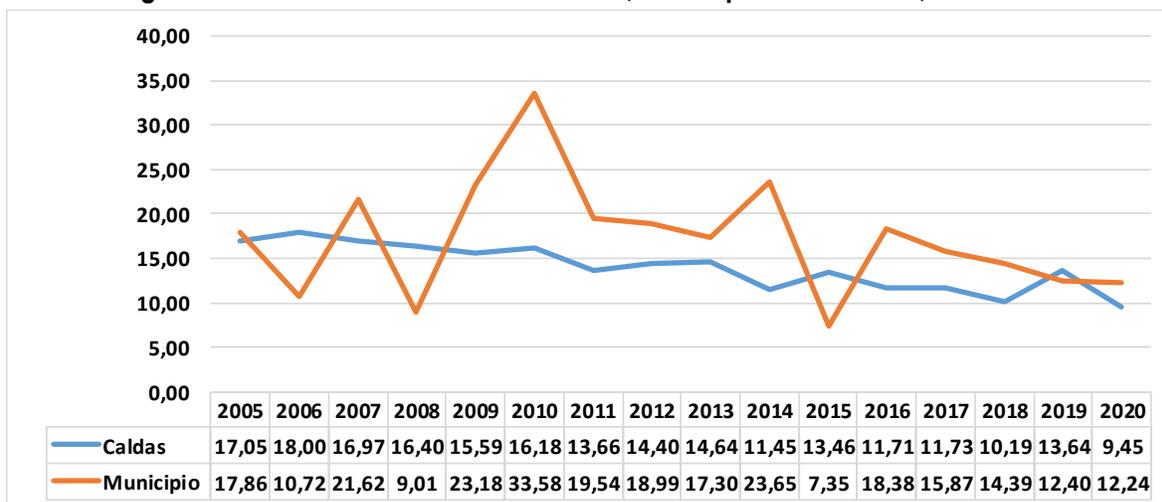
La tasa de mortalidad en menores de 5 años (14,93x1000NV) permaneció más alta para el municipio de Riosucio que para el Departamento desde el período 2009-2014, con el pico más alto en el año 2010 con una tasa de 33,58 por cada 1000 NV con tendencia a mantenerse, durante el año 2015 se



NIT. 890.801.138-4

observó una disminución de dicha tasa de un 7.35 por caso de 1000 NV, que para el año 2017 se tiene una tasa 15,87 que supera la del departamento a pesar de mostrar una disminución frente al comportamiento del año anterior, en cuanto al año 2020 se presenta una tasa de 12,24 mayor al departamento de Caldas el cual presento un porcentaje de 9,45.

Figura 32. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Riosucio, 2005- 2020



Fuente: MSPS, DANE, INS, SISPRO

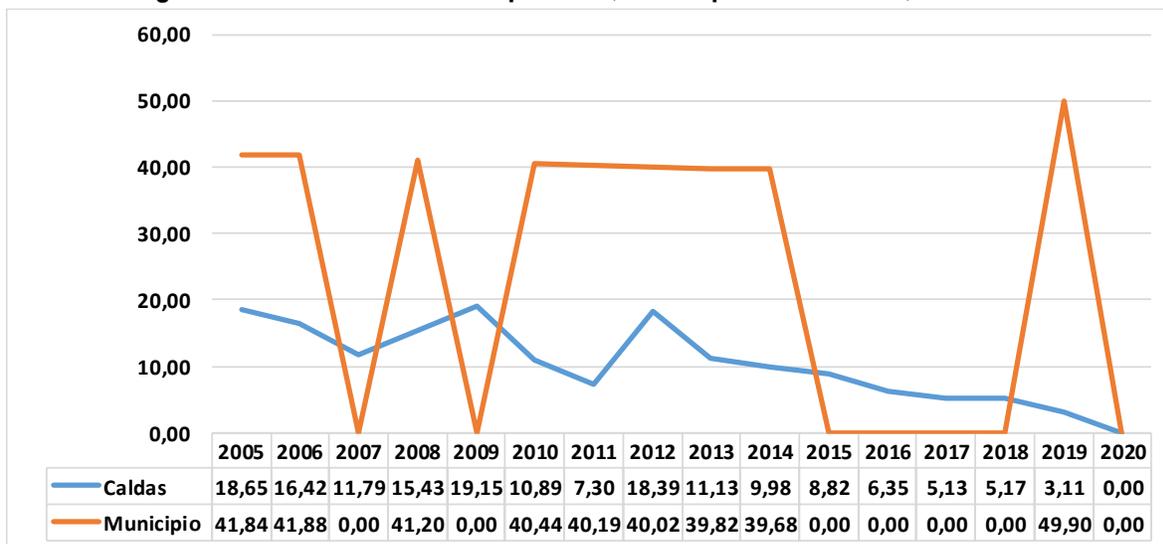
Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La tasa de mortalidad por EDA en el periodo 2005 al 2020 se evidencia tres picos en los años 2005, con una tasa del 39.9, 2009 con 19.81 y 2011 con 19.83, no se han presentado casos desde el 2015 al 2018, lo explicado posiblemente por la incorporación de la vacunación con rotavirus y la aplicación del AIEPI comunitario, sabemos bien que la falta de saneamiento y la falta de agua potable y exposición de los alimentos y agua contaminada con el agente causante de tal enfermedad, en Riosucio contamos con comunidades muy dispersas donde no hay acueducto y adecuado manejo de las fuentes de agua, Por lo que debemos seguir fortaleciendo las actividades educativas con agentes de salud especialmente en el ámbito comunitario, llevar educación a las comunidades más dispersas sobre el manejo fuentes de agua, así como el tratamiento y almacenamiento seguro del agua en los hogares, además de continuar con intervenciones sanitarias tales como la inmunización contra el rotavirus. Para el año 2020 no se presentaron muertes por EDA en el municipio ni en el departamento.



NIT. 890.801.138-4

Figura 33. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Riosucio, 2005- 2020



Fuente: MSPS, DANE, INS

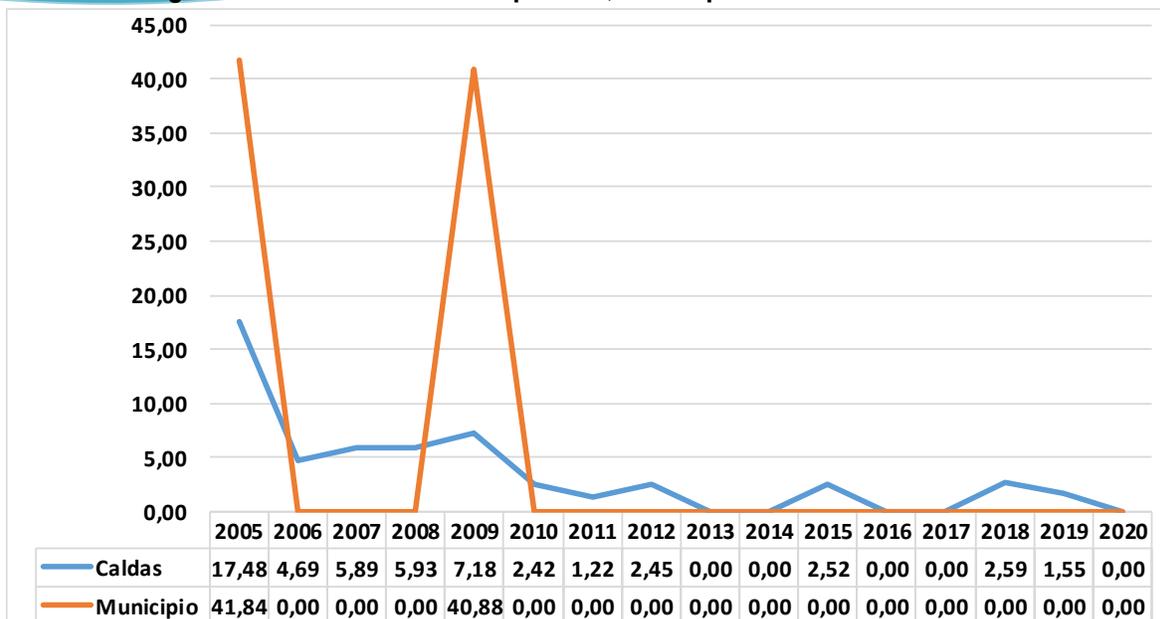
Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

El Municipio de Riosucio presentó tasas más altas que las del Departamento de Caldas durante el período 2008-2010 y aunque venía con tendencia al descenso, desde el año 2010 hasta el año 2020 no se han presentado más muertes por IRA dentro del municipio, sin embargo, al hacer el estudio de casos de estas muertes se encuentra qué condiciones como la dificultad para el acceso a un servicio de salud de manera oportuna por la distancia geográfica y el difícil acceso de transporte; otras circunstancias como el descuido de los padres o de recomendaciones por el cuerpo médico sobre signos de alarma, fueron otras causas. Esto implica que se debe mejorar la atención primaria en comunidades lejanas, ofrecer un servicio extramural más ejecutables para la comunidad. Desde el 2010 al 2020 se tiene una tendencia estable para el municipio con cero casos.



NIT. 890.801.138-4

Figura 34. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Riosucio 2005- 2020



Fuente: MSPS, DANE

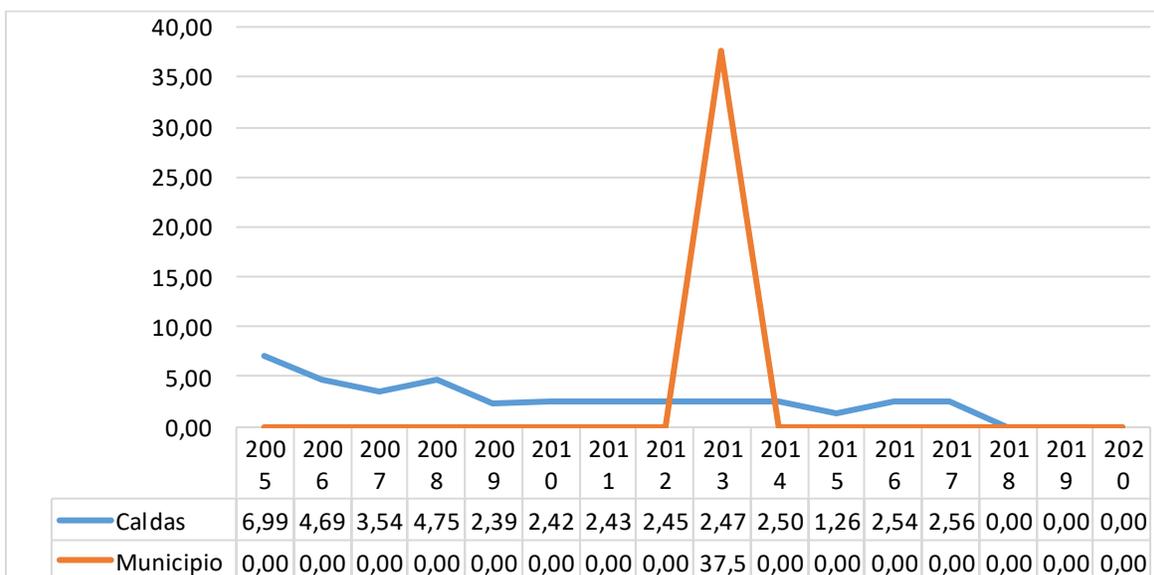
Mortalidad por desnutrición crónica

La desnutrición crónica es una grave afectación que refleja las condiciones de vida de la población infantil, en Riosucio que cuenta con población indígena, en su mayoría del área rural y con condiciones culturales diversas la desnutrición no es ajena a los padecimientos de los menores, en los años 2011 y 2012 no hubo mortalidad por esta causa. En 2013 un caso asociado a problemas de trastorno del metabolismo que ocasionó que apareciera una tasa más alta para el municipio que para el departamento, siendo este el único caso que se ha presentado en el periodo de 2005-2020, lo que representa una tendencia fluctuante.



NIT. 890.801.138-4

Figura 35. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Riosucio, 2005- 2020



Fuente: SISPRO, MINSALUD 2005-2020

Determinantes Estructurales de la mortalidad materna y neonatal

La mortalidad materna y neonatal presentan un grave problema de salud pública en los países en desarrollo, sus causas, en su mayoría, son evitables y se ha considerado como la máxima expresión de injusticia social, dado que en los países de menor desarrollo económico existen las cifras más altas de muertes maternas; son las mujeres pobres las que tienen mayor riesgo de morir por el embarazo, parto y puerperio y los neonatos.

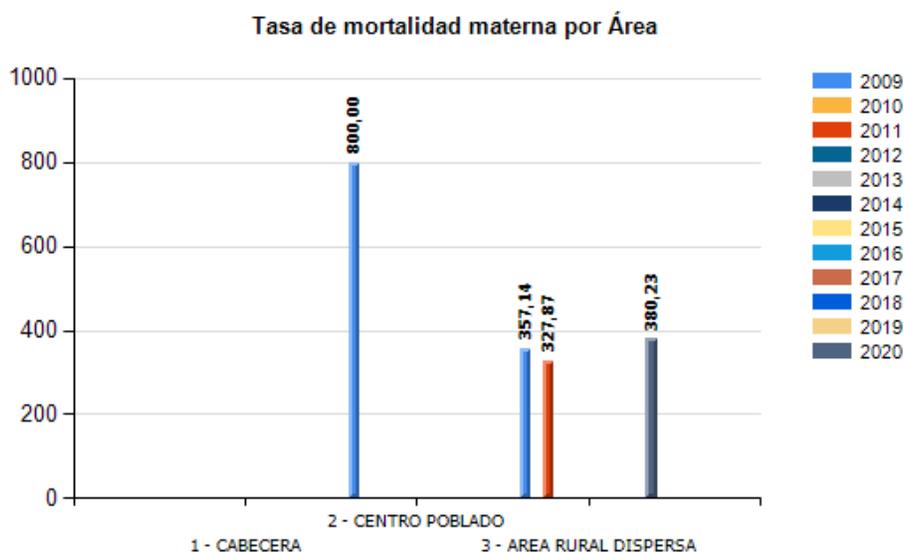
El municipio de Riosucio no es ajeno a tal evento; realizando análisis a la mortalidad materna por área se evidencia que en el municipio se presentaron dos casos de muerte materna en el 2009 con área de residencia en centro poblado y área rural dispersa, en el 2011 con un caso de muerte también con lugar de residencia en centro poblado, finalmente la última muerte materna se presentó en el año 2020 del mismo modo de zona rural dispersa, no se han presentado casos en el casco urbano, lo podría ser un factor contributivo ya que el desplazamiento para la atención en salud factor contributivo para que asistan a tiempo ante un signos de alarma, también se encuentra el agravante socioeconómico



NIT. 890.801.138-4

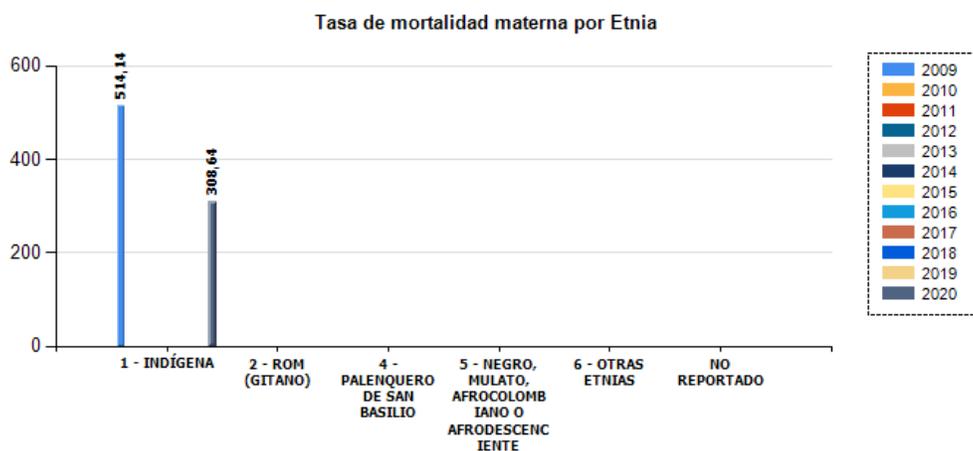
y cultural pues las muertes maternas han sido presentadas en la población indígena en el año 2020 con una tasa de 308,64.

Figura 36. Mortalidad materna por área y etnia, Riosucio 2009 al 2020



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

Figura 37. Mortalidad materna por etnia, Riosucio 2009 al 2020



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



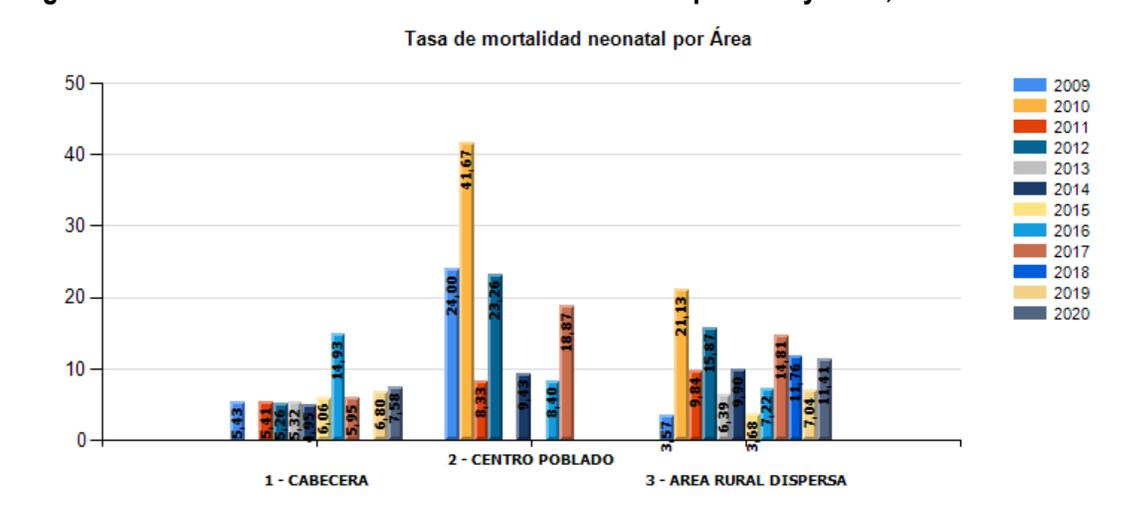


NIT. 890.801.138-4

Realizando el análisis de mortalidad neonatal en cuanto al área de residencia encontramos que la mayoría de las muertes se presentaron con la población que reside en el área centro poblado con un 41.67 por ciento, seguido de rural disperso con un 21.13 por ciento y en la cabecera municipal con un 14.93 por ciento, entre centro poblado y rural disperso tenemos un 80 por ciento de las muertes presentadas en el periodo. Para el año 2020 11,41 muertes se presentaron en zona rural dispersa.

Lo que nos indica si bien sabemos que mucho depende de las condiciones de la madre durante la gestación y estado nutricional durante la lactancia, en estos casos la distancia a una atención oportuna durante una emergencia es un factor contributivo, además de socioeconómico y cultural pues contamos con población indígena con bajos recursos de transporte, nutricionales y de creencias. El 58% de las muertes presentadas fueron neonatos indígenas población vulnerable. Siendo una problemática importante en salud pública para el municipio.

Figura 38. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por área y etnia, Riosucio 2009 al 2020



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





NIT. 890.801.138-4

Figura 39. Indicadores de tasa de mortalidad neonatal por etnia, Riosucio 2009 al 2020

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA	5,14	19,48	13,42	19,85		4,77	5,93	4,87	8,11	2,72	5,59	6,17
4 - PALENQUERO DE SAN BASILIO												
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE												
6 - OTRAS ETNIAS	15,08	11,49	3,23	4,35	12,35	15,79		21,62	22,99	11,83	6,58	13,51
NO REPORTADO		1.000,00										
Total General	8,49	17,51	8,20	14,20	4,97	8,18	3,67	10,05	12,87	5,58	5,88	8,46

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

2.1.7 Prioridades de la mortalidad

Tabla 41. Prioridades de la mortalidad del municipio de Riosucio 2020

Mortalidad	Prioridad	Riosucio	Caldas	Tendencia 2005 a 2020
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	136,96	129,89	Ascendente
	2. Las demás causas	124,6	107,63	Descendente
	3. Neoplasias	96,5	92,6	Ascendente
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Accidentes de transporte terrestres	11,35	9,8	Fluctuante
	2. Resto de afecciones originadas en el periodo perinatal	1	11	Descendente
	3. Infecciones respiratorias agudas	16,73	17,32	Ascendente
	4. Enfermedades isquémicas del corazón	59,87	71,38	Ascendente
	5. Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto el estómago y colón	22,52	16,33	Fluctuante
	6. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	30,57	23,86	Descendente
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	133.0	60,17	Ascendente
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	72.0	38,57	Ascendente
	3. Enfermedades del sistema respiratorio	22.0	1,54	Fluctuante



NIT. 890.801.138-4

Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad en la niñez	12,24	12,11	Descendente
	2. Mortalidad Materna	211,42	75,6	Ascendente
	3. Mortalidad Neonatal	8,16	6,8	Ascendente

Conclusiones

Durante el periodo 2005 al 2020, las tasas de mortalidad ajustadas por la edad en el municipio de Riosucio mostraron en primer lugar la mortalidad por la enfermedad del sistema circulatorio, que afecta a hombres y mujeres por igual, especialmente a los adultos mayores. En segundo lugar, están las demás causas donde sobresalen las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores para mujeres y para hombres; las neoplasias mostraron un aumento importante ocupando el tercer lugar en este período, con mayor afectación para mujeres donde la tasa de mortalidad por cáncer de mama y en los hombres el cáncer de estómago. Hay un descenso importante en las causas externas como el homicidio, el primer lugar lo ocupan los accidentes de transporte terrestres.

Durante el periodo entre 2005 a 2013, en la población general, las enfermedades de sistema circulatorio son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP) en el municipio; En los hombres las causas externas, en este período han disminuido como causa de mayor cantidad de años perdidos, y para las mujeres la mayor cantidad de años de vida perdidos correspondió a las enfermedades cardiovasculares y las neoplasias.

No se presentaron casos de mortalidad materna en los años 2012 y 2013 y la mortalidad neonatal disminuyó su tasa a la mitad. En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2013, hubo disminución de los casos de mortalidad por enfermedades infecciosas, aunque la principal causa de defunciones fueron las infecciones del sistema respiratorio que mostró un preocupante aumento en este período, y es sobresaliente que en el año 2020 no hubo mortalidad por EDA ni por IRA, que era causa frecuente. También disminuyó la mortalidad en menores de 1 a 4 años, pero, aunque la mortalidad ha disminuido en el período todavía es alta en los menores de 1 año por Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio se convirtió en la primera causa de muerte en general, ocasionado en la longevidad de la población, también aumentó la tasa de mortalidad por diabetes mellitus, las neoplasias que requiere mayor atención con el auto examen de mama y citología en mujeres para la prevención de la mortalidad por cáncer de cuello uterino y mama. Esta situación





NIT. 890.801.138-4

indica que el municipio requiere especial atención de las enfermedades crónicas, donde se debe mejorar la cobertura con programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en las áreas rurales del municipio de Riosucio.

La mortalidad por infección respiratoria se convierte en la tercera causa de muerte en menores de 1 año, que se presentaron en zonas rurales aisladas de los centros de salud y la demora en la atención ocasionó complicaciones que terminaron con la vida de cuatro menores en general con respecto al año 2011 para el año 2020 estos indicadores mejoraron en lo que se refiere a las muertes prevenibles, sin embargo, se requiere programas específicos en las áreas rurales con fortalecimiento de la atención primaria, brindar atención extramural y constante capacitación a los cuidadores de menores con el AIEPI comunitario.

2.2 Análisis de la Morbilidad

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

2.2.1 Principales Causas de Morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas, para el año 2021 se tiene la siguiente morbilidad general por grupos poblacionales.

MORBILIDAD GENERAL ATENDIDA

Primera infancia: Para este curso de vida se observa en el periodo del 2009 al 2021 la mayoría de atenciones en la población en general el 49,04 %, han sido atenciones a enfermedades no transmitidas el otro 50% restante encontramos dividido en las otras cuatro grandes causas restantes, con un 22,38 % condiciones mal diferenciadas, seguido de condiciones transmisibles y nutricionales con un 15,29%, lesiones 11,79% y por ultimo condiciones perinatales con 1.50%.





NIT. 890.801.138-4

Infancia: Se observa en el periodo la mayoría de atenciones han sido a enfermedades no transmisibles con un 58,78%, lo restante encontramos en un 20,78% condiciones mal clasificadas, seguido de lesiones con 15,78%, frente a condiciones transmisibles 4,63%, sin atenciones por condiciones maternas durante el periodo.

Adolescencia: En el periodo 2021 encontramos atenciones de enfermedades no transmisibles con un 64,83% seguido de atenciones mal definidas con 17,34%, con una disminución de las causas por lesiones con un 13,25%, en menor porcentaje con un 2,59% de condiciones trasmisibles y nutricionales, frente a un 1.98% en condiciones maternas.

Juventud: Tenemos como atención general de las principales causas de morbilidad en esta población como primera las enfermedades no transmisibles con un 59.68%, que se mantiene estable, seguido de lesiones con un 15,50% posterior se tienen las condiciones mal clasificadas con un 15.31%, continua con condiciones maternas con 5,36% y finalmente condiciones transmisibles y nutriciones con un 4,14%.

Adultez: Se observa en el periodo 2009 al 2021, como primera atención la causa no transmisible con un 74,96%, seguido de condiciones mal diferenciadas 10,98%, continuas lesiones 8,86%, condiciones transmisibles y nutricionales con 4,26%, y por ultimo con un 0.94% de condiciones maternas.

Mayores de 60 años: Las causas de atención en este periodo a evaluar se mantienen en un mimo porcentaje de atención, con una 85.43% de causas por enfermedades no transmisibles, 7.76 % de condiciones mal diferenciadas, seguido de 4.08% de lesiones, seguido de condiciones transmisibles y nutricionales con 1,72%, no se presentan condiciones maternas.

Tabla 34. Principales causas de morbilidad, municipio de Riosucio 2009 – 2021



NIT. 890.801.138-4

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

Fuente: SISPRO, MSPS, RIPS

Principales Causas de Morbilidad Hombres

Para los hombres en general se presentó una disminución importante en las condiciones trasmisibles y nutricionales en la mayoría de los ciclos vitales, sin embargo, para la etapa de juventud y adulto mayor de 60 años se observa a un aumento 1.27 puntos porcentuales. Para el año 2018 aumento de manera considerable las enfermedades no transmisibles en 69,50 puntos porcentuales, para el año 2021 se presentó la mayor morbilidad en hombres mayores de 60 años con 83,32% enfermedades no transmisibles.



NIT. 890.801.138-4

Tabla 35. Principales causas de morbilidad Hombres, municipio de Riosucio 2009 – 2021

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

Fuente: RIPS

Principales Causas de Morbilidad Mujeres

Para las mujeres en la primera infancia se presentó un aumento de 11.27 puntos porcentuales en las Enfermedades no transmisibles la mayor causa de morbilidad para este grupo de edad, se observa una tendencia a la disminución en las demás causas de morbilidad en cada uno de los ciclos vitales.



NIT. 890.801.138-4

Las enfermedades no transmisibles en cada ciclo de vida presentan una tendencia al aumento desde el 2009 al 2019. Para el 2021 se presentó la mayor morbilidad en mujeres mayores de 60 años con 86,88% enfermedades no transmisibles.

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

Fuente: RIPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la mortalidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupada en los códigos CIE10 modificado por el MSPS, se realizó estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2021.

Condiciones Materno-Perinatales: En este grupo se presentó un aumento de las condiciones maternas 1,62 puntos porcentuales.



Condiciones transmisibles y nutricionales: Para el período 2009-2021 se tiene un comportamiento fluctuante para las enfermedades por deficiencias nutricionales la cual en el último año aumento, de caso contrario de lo que ocurre en las enfermedades respiratorias e infecciosas y parasitarias.

Enfermedades no transmisibles: Para el período 2009-2021 se observa al igual que en los otros eventos disminución importante en la morbilidad en el Municipio de Riosucio por el subgrupo de enfermedades transmisibles. Se observan altos porcentajes en la morbilidad por condiciones neuropsiquiátricas lo cual es el reflejo de la gran afectación en la salud mental en el municipio.

Lesiones Las lesiones no intencionales representan la tercera parte de la morbilidad atendida en los últimos 2 años, las lesiones intencionales o de intencionalidad indeterminada son inferiores al 2%, los envenenamientos y traumatismos no intencionales representan más del 93,61% de la atención registrada.

2.2.1.1 Morbilidad General en la Población Víctima del conflicto armado

Tabla 36. Número de 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	7	18	16	6	17	20	28	13	1,18%
C02 - TUMORES	3	15	2	2	11	47	34	27	2,45%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD			2					3	0,27%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	27	2	36	39	92	96	94	74	6,72%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	3	2	13	2	9	58	64	16	1,45%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO		2	4	5	18	19	21	17	1,54%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS			4	11	28	38	36	28	2,54%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	1		2	3	4	11	18	11	1,00%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	44	17	13	14	88	214	150	78	7,08%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	18	13	4	21	26	23	12	14	1,27%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	21	53	17	27	61	233	108	116	10,54%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	2	1	17	8	30	33	18	1,63%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	1	11	27	14	12	133	191	61	5,54%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	5	17	13	44	41	91	64	40	3,63%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1	36		25		3	3	31	2,82%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL									0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS								1	0,09%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	41	9	23	49	113	153	171	58	5,27%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	6	36	10	23	30	69	64	46	4,18%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	1		2	10	2	10	4	11	1,00%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	15	35	35	125	106	237	123	124	11,26%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							5	41	3,72%
NO REPORTADO	38	109	42	121	366	583	729	273	24,80%
Total general	233	377	266	558	1032	2068	1952	1101	100,00%



NIT. 890.801.138-4

En primer lugar, el 11,26% de atenciones en esta población se presentaron por factores que influyen en el estado de salud y contactos con los servicios de salud, en segundo lugar, se tienen las enfermedades del sistema digestivo con un 10,54%, no se presentaron atenciones por enfermedades del periodo perinatal.

2.2.1.2 Morbilidad General en la población por pertenencia étnica

Tabla 37. 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	513	531	497	563	1975	1320	895	1,03%
C02 - TUMORES	203	97	226	530	2738	2474	2002	2,30%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	35	33	49	206	722	393	338	0,39%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	803	587	1129	1707	8930	6498	4108	4,73%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	205	137	228	636	2487	1574	2216	2,55%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	223	208	337	550	2213	1456	1185	1,36%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	343	266	656	1157	3394	2032	2486	2,86%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	191	191	330	423	1024	774	593	0,68%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	2037	1559	2476	3235	19444	11417	6383	7,34%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	838	590	951	1744	4822	2896	1545	1,78%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	3553	2900	3359	4449	24020	14663	14126	16,25%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	331	295	368	559	2224	1185	1062	1,22%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	1123	1038	1433	2223	8962	7018	4524	5,20%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	845	537	1106	1538	6352	3975	2770	3,19%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	241	145	335	319	1327	1091	359	0,41%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	25	3	1	21	231	90	13	0,01%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSMICAS	52	25	35	90	387	214	138	0,16%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	1722	965	2848	6109	16216	10222	5104	5,87%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	1241	1110	1505	1731	6034	4501	4773	5,49%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	630	421	403	369	691	343	265	0,30%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	3462	4261	3999	5065	32613	12217	10233	11,77%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES						1001	1642	1,89%
NO REPORTADO	6645	7079	10174	25450	45962	33157	20170	23,20%
Total general	25261	22978	32445	58674	192768	120511	86930	100,00%

El 16,25% de atenciones en esta población se presentaron por enfermedades del sistema digestivo, el 11,77% factores que influyen en el estado de salud y contactos con los servicios de salud, el 23,20% de las morbilidades no se reportan.



NIT. 890.801.138-4

Tabla 38. Atenciones en salud en la población negra, mulata o afrodescendientes 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		16	15	1	1	16	35	5,71%
C02 - TUMORES	2					2	11	1,79%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	13		11	9		1		0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS			1		6	5	3	0,49%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO						2	3	0,49%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	6	1			1		7	1,14%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS				5	5	1	24	3,92%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	5						2	0,33%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	4	4	5	13	7	10	14	2,28%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO			25	31	17	1	18	2,94%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	28	4	5	74	25	16	18	2,94%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	1	4	1	1	2	9	1	0,16%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	4	3	23	16	6	5	15	2,45%
C14 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO	15	5	4	4	19	9	28	4,57%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	13			18	11	2	77	12,56%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL								0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS							2	0,33%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	11	6	27	47	13	16	59	9,62%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	14	3		47		11	38	6,20%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD			13	1		1	4	0,65%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	16	1	3	41	17	40	86	14,03%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							1	0,16%
NO REPORTADO	5	4	6	22	146	67	167	27,24%
Total general	137	51	139	330	276	214	613	100,00%

El 14,03% de morbilidades son por factores que influyen en el estado de salud y contactos con los servicios de salud, el 27,24% de las morbilidades en esta población no se reportan, el 12,56% de las atenciones se dieron en el embarazo, parto y puerperio.



NIT. 890.801.138-4

Tabla 39. Morbilidad por subcausas, municipio de Riosucio 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-)	36,70	42,12	37,57	35,44	39,80	36,01	43,51	45,19	40,67	39,63	42,13	52,40	49,34	-3,06
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,12	55,30	58,23	63,51	58,48	61,56	54,03	52,64	58,01	57,01	52,90	41,15	38,33	-2,82
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-)	2,18	2,58	4,20	1,05	1,71	2,43	2,45	2,17	1,32	3,36	4,97	6,45	12,33	5,88
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,92	88,24	82,26	92,50	95,68	91,67	85,37	85,42	93,63	95,56	86,30	88,66	90,28	1,62
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,08	11,76	17,74	7,50	4,32	8,33	14,63	14,58	6,37	4,44	13,70	11,34	9,72	-1,62
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)	1,76	2,25	2,69	2,02	1,33	1,32	1,15	0,56	1,14	0,96	1,49	1,90	2,45	0,55
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,02	1,52	1,12	0,89	0,75	0,60	0,67	0,82	0,98	1,35	1,27	1,29	1,70	0,41
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,72	2,49	3,64	3,87	3,80	2,96	3,24	3,36	4,71	5,66	4,94	6,67	6,30	-0,36
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,13	3,05	4,97	5,39	5,00	5,30	4,34	4,56	5,00	4,73	5,05	6,72	5,96	-0,76
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,33	6,30	7,93	5,24	4,06	5,81	4,96	4,98	6,95	9,73	9,41	9,01	12,58	3,57
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,50	6,02	6,21	4,53	4,33	3,99	4,09	3,75	6,71	9,41	7,96	6,97	7,75	0,77
	Enfermedades cardiovasculares (I00-)	29,25	22,27	24,74	31,09	34,03	24,98	27,83	26,41	26,11	21,63	20,90	21,57	18,54	-3,02
	Enfermedades respiratorias (J30-)	3,76	4,57	6,46	3,31	2,92	2,96	2,57	2,54	3,21	4,11	4,45	4,35	3,68	-0,68
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,56	7,66	8,48	6,00	5,08	5,55	4,04	4,01	5,61	6,16	6,78	8,03	6,36	-1,66
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,42	11,36	12,43	8,13	7,14	8,32	5,87	6,16	7,88	8,93	8,87	9,18	8,73	-0,45
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,94	5,18	4,63	4,34	2,99	2,67	2,40	3,21	4,07	3,74	4,07	3,21	3,80	0,59
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,33	9,87	12,46	9,69	9,38	9,90	9,04	10,68	12,66	13,54	13,49	13,81	13,19	-0,61
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	0,64	1,01	0,74	0,81	0,59	0,44	0,31	0,55	0,74	1,42	0,62	0,80	0,18
	Condiciones orales (K00-K14)	19,12	16,81	3,24	14,77	18,39	25,07	29,36	28,66	14,43	9,33	9,89	6,68	8,14	1,46
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	7,17	3,38	2,08	2,59	4,66	11,86	20,39	20,14	15,97	10,24	9,14	6,30	5,76
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,38	0,00	0,00	0,00	0,57	0,23	0,50	0,00	0,08	0,47	0,46	0,41	0,54	0,13
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,09	0,09	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		92,45	96,62	97,92	97,41	94,77	87,44	79,11	79,86	83,95	89,30	90,17	93,20	93,61	0,41
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: SISPRO, MSPS, RIPS

En cuanto a los hombres y mujeres para el 2021 se presenta un mayor aumento en las tasas de morbilidad Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98), en las condiciones neuropsiquiátricas y enfermedades infecciosas y parasitarias.



NIT. 890.801.138-4

Tabla 40. Morbilidad por subcausas Hombres, municipio de Riosucio 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-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,78	45,07	38,37	36,54	43,28	40,05	44,82	48,32	42,11	42,90	45,01	57,46	57,18	-0,28
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,73	54,93	56,83	62,32	54,73	58,25	54,01	50,34	57,21	55,03	62,41	38,10	34,17	-3,93
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	1,49	0,00	4,80	1,13	2,00	1,70	1,17	1,35	0,67	2,07	2,58	4,43	8,65	4,22
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	21,43	21,43
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	90,91	100,00	78,57	-21,43
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-G08, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,52	1,62	2,14	2,53	1,04	1,12	1,23	0,46	1,60	0,89	1,51	2,33	3,01	0,69
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,38	0,68	0,47	0,79	0,52	0,48	0,41	0,52	0,45	0,66	0,79	0,74	1,20	0,46
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,28	2,30	3,33	4,07	4,11	3,08	3,35	3,06	4,38	5,44	4,35	6,44	5,12	-1,32
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,61	2,13	4,58	3,97	3,69	3,64	2,80	3,02	2,92	2,55	2,77	4,58	3,37	-1,21
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	3,99	7,08	8,80	7,00	4,14	6,55	4,54	4,39	8,10	11,38	11,43	10,47	14,94	4,46
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,83	6,73	6,82	5,46	5,36	3,83	4,55	4,24	7,59	10,57	8,65	7,12	7,79	0,67
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,87	22,93	25,52	30,14	33,73	25,24	29,57	27,86	26,48	21,23	20,66	21,58	19,30	-2,27
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,37	5,63	7,50	3,48	3,82	3,58	3,20	3,47	3,89	4,67	5,30	4,86	4,58	-0,27
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	5,46	5,54	7,19	6,31	4,97	5,23	3,79	3,56	4,90	6,16	6,63	8,10	6,14	-1,96
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,55	12,70	12,81	5,09	4,66	5,88	3,44	3,83	4,65	6,25	7,77	9,38	8,69	-0,69
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,08	5,20	5,00	4,97	3,13	3,58	2,77	3,59	5,07	5,16	4,66	3,40	4,23	0,83
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	6,60	7,25	11,41	9,49	10,18	9,82	9,15	10,59	12,74	14,06	12,19	12,66	11,68	-0,98
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,05	0,51	1,25	0,98	0,78	0,78	0,47	0,43	0,81	0,71	2,31	0,72	1,00	0,28
Condiciones orales (K00-K14)	20,42	19,69	3,18	15,72	19,86	27,18	30,74	30,97	16,42	10,26	10,97	7,62	8,94	1,32	
Lesiones (V01-V89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-V89, Y40-Y66, Y68, Y69)	8,33	3,11	2,22	2,18	3,20	11,01	21,11	18,97	14,58	9,99	10,31	6,08	5,92	-0,16
	Lesiones intencionales (Y60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,94	0,36	0,17	0,00	0,12	0,33	0,55	0,28	0,45	0,17
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,37	0,16	0,10	-0,06
	Traumatismos, empujamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,67	96,89	97,78	97,82	95,86	88,28	78,72	81,03	85,30	89,68	88,77	93,48	93,54	0,06
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS



NIT. 890.801.138-4

Tabla 41. Morbilidad por subcausas Mujeres, municipio de Riosucio 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)	30,93	40,10	36,85	34,58	36,85	32,90	42,61	42,19	39,42	36,65	39,57	47,54	41,20	-6,34
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	66,40	55,56	59,48	64,43	61,68	64,11	54,05	54,84	58,70	58,82	53,33	44,07	42,64	-1,43
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,67	4,35	3,66	0,99	1,47	2,99	3,34	2,97	1,88	4,53	7,10	8,38	16,16	7,77
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,41	98,13	90,27	93,08	98,73	92,52	88,61	91,11	99,66	96,83	88,20	92,52	93,06	0,54
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,59	1,87	9,73	6,92	1,27	7,48	11,39	8,89	0,34	3,17	11,80	7,48	6,94	-0,54
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)	1,93	2,81	3,07	1,68	1,53	1,47	1,10	0,64	0,85	1,01	1,48	1,63	2,11	0,48
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,47	2,27	1,55	0,95	0,90	0,69	0,83	1,02	1,31	1,77	1,56	1,63	2,01	0,38
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,33	2,65	3,85	3,74	3,59	2,87	3,16	3,55	4,91	5,79	5,29	6,80	7,01	0,21
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto E65-E88)	3,50	3,87	5,22	6,31	5,87	6,54	5,35	5,60	6,28	6,06	6,44	8,04	7,51	-0,53
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,57	5,61	7,34	4,10	4,00	5,26	5,24	5,37	6,23	8,71	8,19	8,11	11,17	3,06
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,27	5,38	5,79	3,93	3,65	4,11	3,79	3,42	6,17	8,69	7,55	6,88	7,72	0,84
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,81	21,68	24,21	31,70	34,22	24,79	26,70	25,44	25,87	21,87	21,05	21,56	18,09	-3,47
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,33	3,64	5,75	3,21	2,32	2,49	2,16	1,91	2,79	3,76	3,93	4,05	3,13	-0,91
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,64	9,55	9,35	5,80	5,16	5,78	4,21	4,31	6,05	6,17	6,86	7,99	6,50	-1,49
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,04	10,16	12,18	10,09	8,80	10,14	7,46	7,72	9,87	10,57	9,53	9,06	8,76	-0,30
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,83	5,16	4,38	3,93	2,89	1,99	2,15	2,95	3,45	2,86	3,71	3,10	3,55	0,45
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,84	12,21	13,17	9,81	8,85	9,95	8,97	10,74	12,60	13,22	14,27	14,50	14,09	-0,41
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,23	0,76	0,85	0,59	0,82	0,44	0,42	0,23	0,40	0,76	0,89	0,55	0,88	0,13
	Condiciones orales (K00-K14)	18,21	14,25	3,28	14,15	17,41	23,49	28,46	27,12	13,21	8,76	9,24	6,10	7,66	1,56
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,50	3,95	1,88	3,56	6,90	13,47	19,00	23,04	18,44	10,71	7,35	6,59	5,54
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,13	0,00	0,00	0,73	0,33	0,57	0,66	0,09
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,09
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		93,58	96,05	98,13	96,44	93,10	85,86	79,87	76,96	81,56	88,57	92,33	92,84	93,71	0,88
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: SISPRO, MSPS, RIPS

2.2.3 Morbilidad eventos de salud mental.

El componente de salud mental en el municipio de Riosucio presenta una alta prevalencia ya que es uno de los componentes que presenta una mayor morbilidad en el municipio, se cuenta con una tendencia al aumento en los trastornos mentales del comportamiento en todos los grupos de edad Y se observa que se están presentando trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas en la etapa de la adolescencia con un aumento para el 2021 se tiene el



NIT. 890.801.138-4

60,63%, y una prevalencia en la juventud de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas de un 22,47% comparativo 2020-2021.

Tabla 42. Morbilidad por eventos de salud mental, municipio de Riosucio 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	#/DIV/0!	66,67	12,50	71,43	88,89	60,00	66,67	81,82	70,83	84,11	79,26	73,74	76,54	2,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#/DIV/0!	0,00	0,00	7,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,74	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#/DIV/0!	33,33	87,50	21,43	11,11	40,00	33,33	18,18	29,17	15,89	20,00	26,26	23,46	-2,80
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	60,00	86,21	72,73	92,31	80,00	81,25	94,74	91,29	93,49	86,62	98,98	12,36
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	6,67	55,17	9,09	11,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,34	0,34
	Epilepsia	0,00	0,00	40,00	13,79	27,27	7,69	20,00	18,75	5,26	8,71	6,51	13,38	0,68	-12,70
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	80,00	85,71	81,72	77,14	87,50	78,63	96,40	86,03	92,68	87,19	91,28	37,19	-54,09
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,57	17,20	5,71	5,56	19,66	1,80	0,44	4,93	8,82	3,59	60,33	56,74
	Epilepsia	50,00	20,00	10,71	1,08	17,14	6,94	1,71	1,80	13,54	2,39	3,99	5,13	2,48	-2,65
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,11	50,00	45,45	84,75	75,56	93,88	83,67	67,16	72,59	78,91	78,18	85,29	77,24	-8,05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,56	0,00	0,00	8,47	0,00	2,04	2,04	14,93	2,96	1,46	10,84	12,15	22,47	10,32
	Epilepsia	33,33	50,00	54,55	6,78	24,44	4,08	14,29	17,91	24,44	19,62	10,98	2,56	0,28	-2,28
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	74,19	93,94	50,00	73,15	66,30	80,00	83,68	64,29	63,94	68,66	68,50	74,28	85,18	10,90
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,61	0,00	0,00	11,42	1,66	0,00	0,00	2,55	0,00	0,48	2,17	7,32	8,88	1,56
	Epilepsia	24,19	6,06	50,00	15,43	32,04	20,00	16,32	33,16	36,06	30,86	29,32	18,40	5,95	-12,46
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	91,30	91,67	70,37	75,93	94,29	94,44	89,04	75,24	83,89	85,22	81,95	81,13	50,00	-31,13
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	8,33	0,00	5,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,21	1,31	0,71	12,50	11,79
	Epilepsia	8,70	0,00	29,63	18,52	5,71	5,56	10,96	24,76	16,11	14,58	16,74	18,16	37,50	19,34

Principales causas de morbilidad en salud mental en Hombres, municipio de Riosucio 2009 – 2021

En cuanto a las principales causas de morbilidad en hombres en el municipio en el curso de vida de primera infancia los trastornos mentales y del comportamiento 73,56% para 2021 con un aumento del



NIT. 890.801.138-4

7.90 puntos porcentuales respecto al año anterior. En la vejez se tiene para el 2021 una cifra 0.00 con un aumento de 0.00 comparado a la cifra del año inmediatamente anterior.

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental en Hombres, municipio de Riosucio 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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#;DIV0!	0,00	0,00	80,00	75,00	83,33	70,59	80,00	60,00	78,75	75,00	81,48	73,58	-7,90
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#;DIV0!	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,96	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#;DIV0!	100,00	100,00	10,00	25,00	16,67	29,41	20,00	40,00	21,25	24,04	18,52	26,42	7,90
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#;DIV0!	#;DIV0!	40,00	66,67	80,00	100,00	91,67	100,00	100,00	94,98	95,83	97,35	100,00	2,65
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#;DIV0!	#;DIV0!	20,00	533,33	40,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#;DIV0!	#;DIV0!	60,00	33,33	20,00	0,00	8,33	0,00	0,00	5,02	4,17	2,65	0,00	-2,65
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	93,75	76,81	75,00	83,33	92,31	97,70	84,43	88,72	84,71	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	6,25	23,19	8,33	7,14	7,69	2,30	0,60	7,27	13,15	7,28	32,14	24,86
	Epilepsia	100,00	0,00	0,00	0,00	16,67	9,52	0,00	0,00	14,97	4,01	2,14	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	37,50	50,00	0,00	78,38	33,33	90,63	0,00	55,56	45,45	55,31	69,63	82,43	64,63	-17,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	13,51	0,00	3,13	100,00	22,22	7,27	3,10	21,78	17,57	35,37	17,80
	Epilepsia	62,50	50,00	100,00	8,11	66,67	6,25	0,00	22,22	47,27	41,59	8,60	0,00	0,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,96	91,67	52,78	68,86	53,76	69,66	0,00	0,00	0,00	34,11	22,97	68,06	88,93	20,86
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,70	0,00	0,00	16,23	3,23	0,00	0,00	7,94	0,00	0,00	8,56	31,94	11,07	-20,86
	Epilepsia	33,33	8,33	47,22	14,91	43,01	30,34	100,00	92,06	100,00	65,89	68,47	0,00	0,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	86,21	87,50	70,83	79,17	100,00	100,00	93,33	69,44	88,33	81,27	89,73	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	12,50	0,00	12,50	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,35	3,78	100,00	100,00	0,00
	Epilepsia	13,79	0,00	29,17	8,33	0,00	0,00	6,67	30,56	11,67	18,37	6,49	0,00	0,00	0,00

Fuente. RIPS

Respecto a las primeras causas de morbilidad en salud mental en las mujeres adolescentes del municipio de Riosucio se observa un aumento del 26.76 puntos porcentuales, en la primera infancia en causas relacionadas con epilepsia aumento 16,38 puntos, para este mismo ciclo se observa



NIT. 890.801.138-4

disminución para trastornos mentales y del comportamiento. Se tiene un alto porcentaje en los trastornos mentales y de comportamiento en todos los ciclos de vida.

Tabla 44. Principales causas de morbilidad en salud mental en mujeres, municipio de Riosucio 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	100,00	33,33	50,00	100,00	25,00	0,00	100,00	100,00	100,00	93,55	64,44	80,82	16,38	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	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	#DIV/0!	0,00	66,67	50,00	0,00	75,00	100,00	0,00	0,00	0,00	6,45	35,56	19,18	-16,38	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	70,00	88,46	70,59	90,00	62,50	62,50	81,48	78,87	89,30	72,88	97,60	24,72	
	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	0,80	0,80	
	Epilepsia	0,00	0,00	30,00	11,54	29,41	10,00	37,50	37,50	18,52	21,13	10,70	27,12	1,60	-25,52	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	0,00	75,00	95,83	81,82	93,33	71,79	91,67	90,32	98,52	89,22	93,93	67,16	-26,77	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,33	25,64	0,00	0,00	1,48	5,26	0,79	28,36	27,57	
	Epilepsia	33,33	100,00	25,00	4,17	18,18	3,33	2,56	8,33	9,68	0,00	5,51	5,28	4,48	-0,80	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	50,00	71,43	95,45	90,91	100,00	85,42	90,91	91,25	100,00	85,86	90,58	98,97	8,39	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,03	2,13	0,26	-1,87	
	Epilepsia	10,00	50,00	28,57	4,55	9,09	0,00	14,58	9,09	8,75	0,00	13,11	7,29	0,77	-6,52	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,86	100,00	46,15	83,33	79,55	92,11	92,98	94,74	89,58	80,10	78,87	75,95	83,93	7,98	
	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	0,64	0,72	0,70	8,15	7,44	
	Epilepsia	17,14	0,00	53,85	16,67	20,45	7,89	7,02	5,26	10,42	19,26	20,41	23,35	7,92	-14,42	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	66,67	73,33	90,48	93,75	87,93	87,88	77,12	90,69	77,83	81,71	57,14	-24,57	
	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	33,33	26,67	9,52	6,25	12,07	12,12	22,88	9,31	22,17	18,29	42,86	24,57	

Fuente: RIPS

2.2.3 MORTALIDAD DE EVENTOS DE ALTO COSTO

Se realizó estimación de los siguientes indicadores: la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda



NIT. 890.801.138-4

en menores de 15 años notificada de 0,00. Se elaboró un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%. El municipio tomara como referencia el valor del departamento.

Para el año 2020 se presentaron casos de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal presentando una tasa de 2,30 la cual está por encima del departamento y el valor que toma el indicador de inciden de VIH notificado evidencia diferencias relativas estadísticamente significativas lo que ubican al municipio en una situación por debajo a la del departamento. Para el año 2021 no se presentan casos de Leucemia aguda pediátrica ni mieloide ni linfocitoide en menores de 15 años para el municipio la cual se encuentra por debajo de la departamental.

Tabla 45. Semaforización y Tendencia de los Eventos de Alto Costo del municipio de Riosucio, 2021

Evento	Colombia	Riosucio	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	7,51	2,30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	18,20	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 linfocitoide (menores de 15 años)	1,89	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Cuenta de Alto Costo

2.2.5 Morbilidad por eventos precursores

Se realizó la estimación de los siguientes indicadores la prevalencia de diabetes mellitus y la prevalencia de hipertensión arterial en población de 18 a 69 años, la fuente de información corresponde a Sivigila y reporte de enfermedades precursoras.

En el municipio de Riosucio para el año 2021 se presenta una tasa para casos de diabetes mellitus por debajo del departamento en 2,20 lo que ubica al municipio en una situación que de menor riesgo frente el departamento, pero con aumento comparado con el año anterior, para hipertensión arterial estamos por debajo a la del departamento con 2,20, se evidencia tendencia a la disminución.



Tabla 46. Semaforización y Tendencia de los Eventos precursores del municipio de Riosucio, 2021

Evento	Caldas	Riosucio	2018	2019	2020	2021
			↗	↘	↗	↘
Prevalencia de diabetes mellitus	3,32	2,20	↗	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	9,27	2,20	↗	↗	↗	↘

Fuente; Cuenta de Alto Costo

2.2.6 Morbilidad población migrante

Tabla 47. Tipo de servicio

Riosucio	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Riosucio		Total Migrantes atendidos Caldas		Concentración Riosucio
		Año	Distribución	Año	Distribución	Año
Riosucio	Consulta Externa	170	35%	2.613	33%	6,5%
	Servicios de urgencias	31	6%	249	3%	12,4%
	Hospitalización	2	0%	305	4%	0,7%
	Procedimientos	178	36%	3.672	46%	4,8%
	Medicamentos	108	22%	997	12%	10,8%
	Nacimientos	2	0%	151	2%	1,3%
	Total		491	100%	7.987	100%

Fuente: Sispro

El tipo de servicio que más consulto la población migrante fue el servicio de procedimientos con un 36%, seguido de consulta externa con un 35%.



Tabla 48. Régimen de afiliación

Regimen de afiliación	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial	%	Total de migrantes con atenciones en salud en la entidad territorial de referencia	%	Concentración
Contributivo	7	2,5	1678	35,1	0,4%
Subsidiado	30	10,9	531	11,1	5,6%
No afiliada	118	42,8	695	14,5	17,0%
Particular	37	13,4	1402	29,3	2,6%
Otro	83	30,1	479	10,0	17,3%
En desplazamiento con afiliación al régimen contributivo	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
En desplazamiento con afiliación al régimen subsidiado	1	0,4	1	0,0	100,0%
En desplazamiento no asegurado	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
Sin dato	0	0,0	0	0,0	#¡DIV/0!
Total de migrantes atendidos	276	100	4786	100	5,8%

Fuente: Sispro

En el municipio de Riosucio caldas la población migratoria en su mayoría con un 42,8% se encuentra no afiliada, seguido del 30,1% como otro régimen de afiliación.

2.2.7 Morbilidad de Eventos de Notificación Obligatoria

A continuación, se realiza un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2008 al 2020 para los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Riosucio, Caldas. Se evidencia que durante el periodo de tiempo evaluado el municipio de Riosucio ha presentado letalidades para infección respiratoria aguda con una tasa de 1,52 en Riosucio y de 1,56 en caldas, con tendencia ascendente.



Tabla 49. SemafORIZACIÓN y Tendencia de los Eventos de notificación obligatoria municipio de Riosucio, 2020

Causa de muerte	Caldas	Riosucio	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Causas externas																				
Accidentes biológicos																				
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																				
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia																				
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
No transmisibles																				
Congénitas																				
Defectos congénitos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Nutrición																				
Mortalidad por y asociada a desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles																				
Inmunoprevenibles																				
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococccia streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																				
Sifilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sifilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas																				
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo																				
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	22,20	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección Respiratoria Aguda	1,56	1,52	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	47,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																				
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	0,00	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitada por alimentos/suelo/agua																				
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores																				
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO



NIT. 890.801.138-4

El municipio de Riosucio por su condición especial de población diferencia y pluriétnica al contar con 4 resguardos indígenas en su territorio cuenta con una alta carga en notificación de eventos de interés en salud pública analizando la ocurrencia de eventos desde los años 2007-2020, se puede evidenciar que el evento de las agresiones de animales potencialmente portadores del virus de la rabia tiene una tasa de incidencia con tendencia al aumento la cual para el 2021 fue del 272,84 situación que está ligada a la falta de pautas de tenencia responsable de mascotas y a la alta población canina callejera con la que cuenta el municipio.

Por otra parte los eventos de violencias de género e intrafamiliar de manera anual va en aumento desde el año 2013 en el cual inicio con una tasa de incidencia de 72.28 y para el año 2018 presenta una tasa de 307.29 por 100.000 habitantes dicho evento ha tenido un gran aumento en el reporte debido al trabajo que de manera intersectorial se ha realizado para concientizar y dar a conocer las rutas de atención de los eventos lo que ha llevado a que desde los propios territorios se activen rutas y notifiquen los casos, el reto frente a este evento es iniciar acciones para que se prevengan la ocurrencia de nuevos casos teniendo en cuenta que la violencia sexual es el tipo de violencia que más ocurre.

Eventos en peor situación

Para el año 2020 no se presentaron eventos en peor situación que en comparación al año 2019 solo se presentó letalidades para el evento infección respiratoria aguda e infección respiratoria aguda grave, el valor que toma este indicador frente al departamento presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio en peor situación que el departamento.



Tabla 50. Incidencia de los Eventos de Notificación Obligatoria del municipio de Riosucio, 2007-2021

EVENTO	Incidencia										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accidente Ofídico	8,75	10,81	10,68	14,73	4,15	4,09	2,01	5,91	5,84	9,62	7,63
Bajo Peso al Nacer a termino		34,60	46,97	31,57	29,06	34,77	32,20	25,60	33,09	19,25	28,62
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						14,32	0,00	3,94	3,89	5,77	9,54
Dengue	2,19	6,49	0,00	10,52	49,82	200,42	2,01	0,00	1,95	7,70	0,00
Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya				4,21	8,30	2,05	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	183,83	188,11	224,18	273,63	377,81	353,80	285,80	372,23	354,29	281,01	272,84
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	2,08	0,00	0,00	1,97	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	8,75	8,65	4,27	6,31	8,30	0,00	0,00	0,00	1,95	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	2,16	0,00	4,21	6,23	2,05	0,00	3,94	0,00	1,92	1,91
Inusitada	0,00	2,16	4,27	4,21	4,15	8,18	2,01	3,94	5,84	17,32	1,91
Intento De Suicidio						55,22	88,56	90,60	81,76	100,08	93,49
Intoxicación Por Plaguicidas	48,15	30,27	21,35	14,73	37,37	12,27	30,19	7,88	15,57	21,17	17,17
Intoxicación Por Fármacos	15,32	28,11	21,35	29,47	60,20	30,68	38,24	7,88	7,79	32,72	41,98
Intoxicación Por Solventes	6,57	0,00	4,27	0,00	2,08	2,05	4,03	3,94	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	10,81	12,81	4,21	6,23	6,14	14,09	7,88	3,89	7,70	1,91
Intoxicacion Por Monoxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	2,10	6,23	4,09	2,01	1,97	0,00	0,00	0,00
Intoxicacion Por Sustancias Psicoactivas	8,75	4,32	17,08	12,63	35,29	71,58	114,72	43,33	97,33	59,67	15,26
Leishmaniasis Cutánea	0,00	0,00	0,00	2,10	4,15	0,00	2,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	8,42	33,21	14,32	10,06	1,97	7,79	3,85	11,45
Cancer Infantil				8,42	4,15	0,00	2,01	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	4,38	6,49	4,27	0,00	4,15	2,05	2,01	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	2,14	0,00	0,00	6,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	0,00	0,00	4,27	12,63	8,30	8,18	4,03	3,94	38,93	1,92	0,00
Anomalias Congenitas	2,19	4,32	14,95	10,52	12,46	20,45	12,08	11,82	19,47	9,62	3,82
Sífilis Congénita	2,19	0,00	2,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	19,70	4,32	2,14	2,10	4,15	4,09	0,00	0,00	1,95	5,77	1,91
Tosferina	0,00	4,32	4,27	0,00	2,08	0,00	2,01	1,97	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	10,94	12,97	21,35	35,78	20,76	18,41	20,13	7,88	21,41	3,85	19,08
Tuberculosis Fármacorresistente		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,91
Varicela Individual	83,16	142,71	91,81	216,80	107,95	134,97	40,25	88,63	56,45	21,17	13,36
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	2,19	6,49	4,27	4,21	6,23	12,27	24,15	15,76	11,68	5,77	20,99
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar		17,30	61,92	101,03	222,12	122,70	134,85	307,24	342,61	265,61	269,03
Zika					2,08	6,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: INS, SIVIGILA

2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

A finales del 2019 en el mes de diciembre, Wuhan, China se convirtió en el epicentro de un brote de neumonía de etiología desconocida que no cedía ante tratamientos actualmente utilizados. En pocos días los contagios aumentaron exponencialmente, no solo en China Continental sino también en



NIT. 890.801.138-4

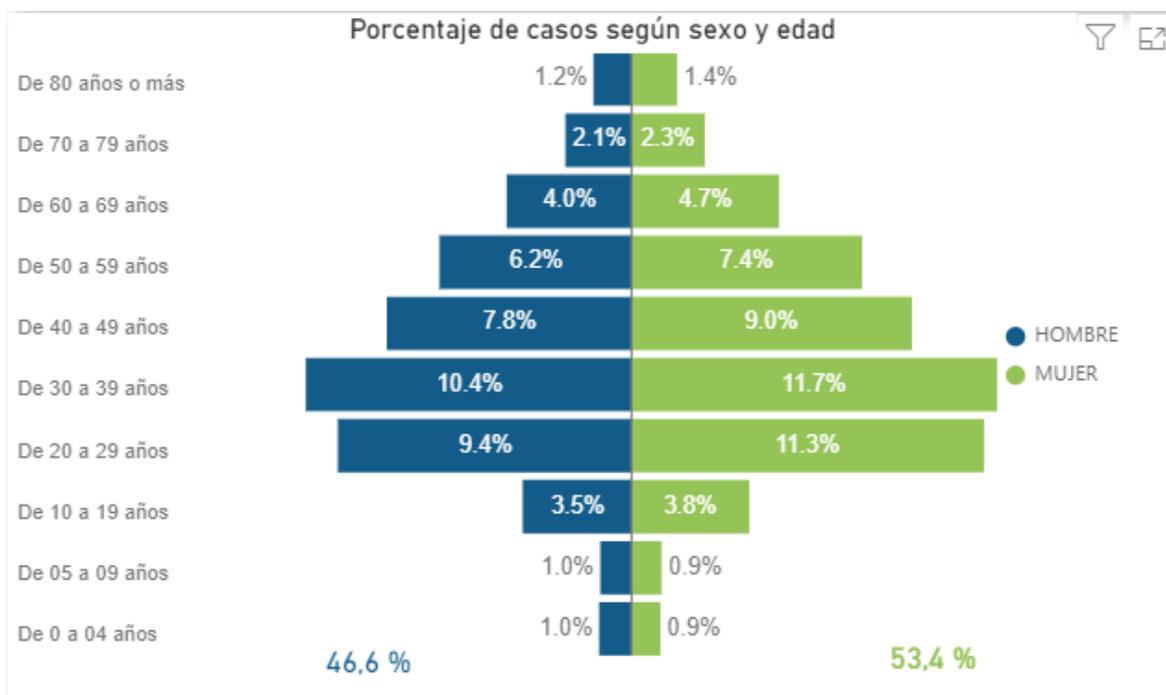
diferentes países. El agente causal fue identificado, un nuevo coronavirus (2019-nCoV) posteriormente clasificado como SARS-CoV2 causante de la enfermedad COVID-19. El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de Salud declara a esta enfermedad como una pandemia.

A Colombia el primer caso diagnosticado fue el 6 de marzo del 2020, para el departamento no fue ajena la llegada del COVID y mucho menos para el municipio, presentándose en el 2020, 10 muertes en el grupo de edad de 50 a 80 años y más mientras que en el departamento se evidencia 324 muertes en la población de 60 a 80 años y más.

Lográndose evidenciar que se tiene mayor incidencia de morbilidad en el municipio para mujeres en comparación con el departamento de Caldas, teniendo un pico entre las edades entre 30-39 años; para el departamento se presenta una mayor incidencia de morbilidad en las edades de 35-39 años y en cuanto a los hombres se presenta una menor incidencia del municipio en comparación con el departamento, teniendo un mayor incidencia entre las edades de 30-39 años para el municipio.

Tabla 51. Pirámide municipal COVID-19 – 2022

Pirámide poblacional de la morbilidad por COVID - 19. Riosucio - Caldas, Año 2022



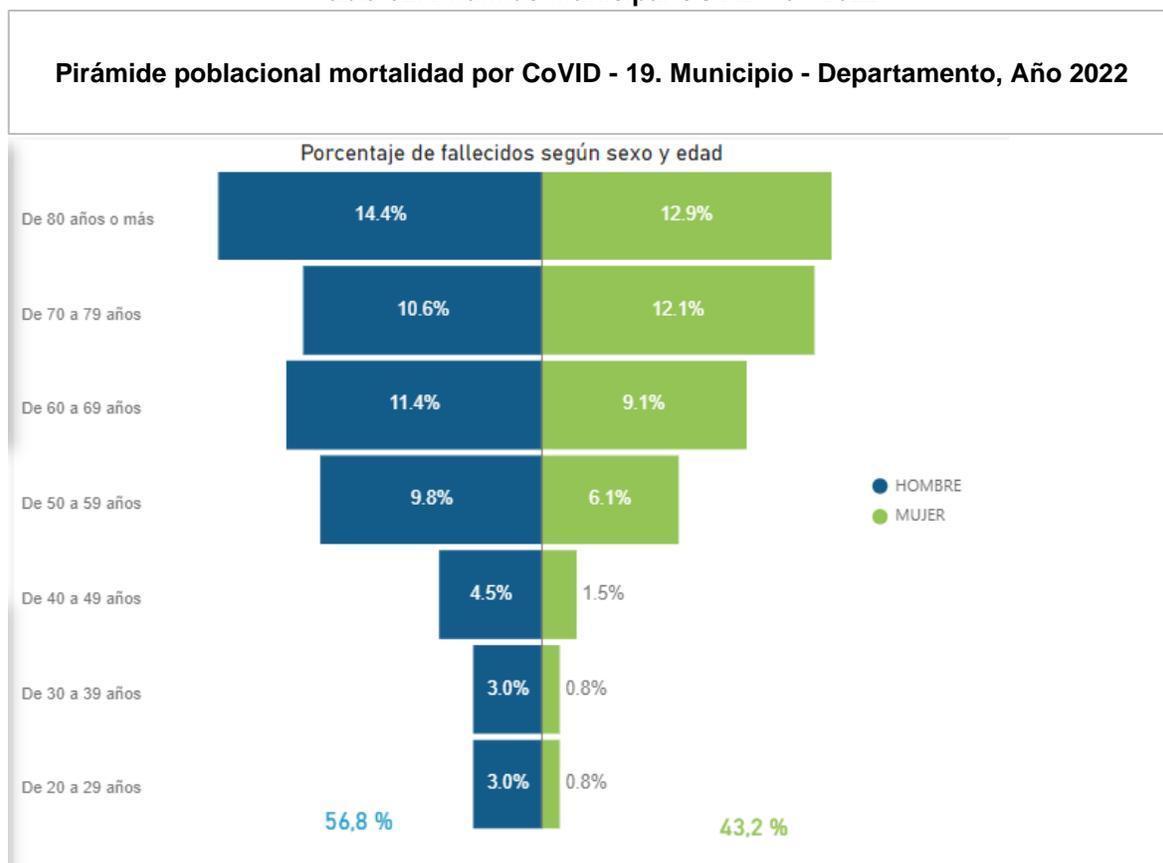
Fuente: Portal Sivigila Información obtenida a corte de 19 de Diciembre.



NIT. 890.801.138-4

Durante el 2022 se evidencia frente a la morbilidad por CoVID -19 tanto al departamento como al municipio se evidencia mayor morbilidad en hombres que en mujeres; se presentaron muertes infantiles a nivel departamental, mientras que el municipio no se presentaron, además con evidencia mayor incidencia de mortalidad en la población mayor de 80 años y similitud de mortalidad entre los 60 y 64 años, se presentaron 2743 muertes en el departamento aportando el municipio 132 muertes.

Tabla 52. Pirámide municipal COVID-19 - 2022



Fuente: Portal Sivigila Información obtenida a corte de 19 de Diciembre.





NIT. 890.801.138-4

Tabla 53. Ámbitos de atención por COVID-19 en el municipio 2021

MUNICIPIO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		DEPARTAMENTO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		Año 2021	Proporción			Año 2021	Proporción	Año 2021
MUNICIPIO	Consulta Externa	0	0%	DEPARTAMENTO	Consulta Externa	0	0%	#¡DIV/0!
	Cuidado Intensivo	22	14%		Cuidado Intensivo	713	19%	3,1%
	Cuidado Intermedio	1	1%		Cuidado Intermedio	241	6%	0,4%
	Domiciliaria	0	0%		Domiciliaria	0	0%	#¡DIV/0!
	Hospitalización	8	5%		Hospitalización	573	15%	1,4%
	No Reportado	125	80%		No Reportado	2243	58%	5,6%
	Otro	0	0%		Otro	1	0%	0,0%
	Urgencias	0	0%		Urgencias	66	2%	0,0%
	Total	156	100%		Total	3837	100%	4,1%

Número de casos confirmados de CoVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por antecedente reportado - Cubo SegCovid, 13 de septiembre de 2021.

Tabla 54. Concentración comorbilidades CoVID -19, Riosucio 2021

Riosucio	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Caldas	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	Año
Riosucio	Artritis		0%	Caldas	Artritis	40	1%	0,0%
	Asma		0%		Asma	79	1%	0,0%
	Cáncer	1	0%		Cáncer	59	1%	1,7%
	Comorbilidades (al menos una)	61	28%		Comorbilidades (al menos una)	1.578	25%	3,9%
	Diabetes	16	7%		Diabetes	434	7%	3,7%
	Enfermedades Huérfanas	1	0%		Enfermedades Huérfanas	4	0%	25,0%
	EPOC	8	4%		EPOC	505	8%	1,6%
	ERC	9	4%		ERC	351	6%	2,6%
	Hipertensión	47	21%		Hipertensión	1.127	18%	4,2%
	Sobrepeso y Obesidad	6	3%		Sobrepeso y Obesidad	345	5%	1,7%
	Terapia Reemplazo Renal	6	3%		Terapia Reemplazo Renal	63	1%	9,5%
	VIH		0%		VIH	12	0%	0,0%
	Mayor de 59	64	29%		Mayor de 59	1.774	28%	3,6%
	Total	219	100%		Total	6.371	100%	3,4%

Número de casos confirmados de CoVID - 19 con estado vital muerto según RUAF ND por antecedente reportado - Cubo SegCovid, 13 de septiembre de 2021.

2.2.8 Análisis de la Población con Discapacidad en el Municipio de Riosucio 2009 - 2020

En Riosucio el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad reportó un porcentaje alto de personas con discapacidad, para el año 2021 el 2,2% de la población presentó algún tipo de discapacidad en todos los grupos de edad, principalmente los mayores de 60 a 80 años.



NIT. 890.801.138-4

Para el año 2022 se registró 2.032 personas en esta condición, Se tiene un buen sistema de registro de los afectados, en el 99.5% se tienen identificados con dirección y teléfono para efectos de visitas de control y ofrecimiento de programas de inclusión social y laboral.

Por tipo de discapacidad el movimiento de las manos, piernas con un 48,62%, el sistema nervioso con 37,45% y finalmente los ojos con un 29,04%.

Tabla 55. Frecuencias de personas en condición de discapacidad por tipo de discapacidad del municipio de Riosucio, 2022

El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	988	48,62
El sistema nervioso	761	37,45
Los ojos	590	29,04
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	161	7,92
Los oídos	473	23,28
La voz y el habla	426	20,96
La digestión, el metabolismo, las hormonas	83	4,08
El sistema genital y reproductivo	86	4,23
La piel	22	1,08
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	52	2,56
Ninguna	0	0,00
Total	2032	

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD Fecha de corte: 1 Agosto 2022

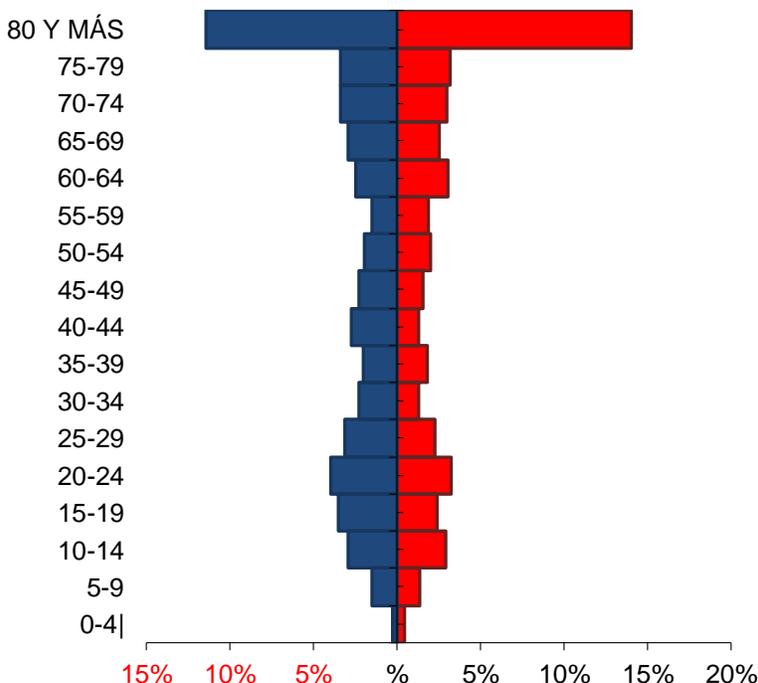
PIRÁMIDE POBLACIÓN CON DISCAPACIDAD, RIOSUCIO 2022

La población en condición de discapacidad se encuentra mayoritariamente en el grupo de 80 y más años, agudizando su vulnerabilidad al ser adultos mayores y discapacitados a la vez. En este sentido el tema del envejecimiento de la población debe ser prioridad en la política pública en cuanto la demanda de servicios que conlleva. En cuanto a la relación urbana rural por grupos de edad tradicionales esta presenta una tendencia similar tanto para el área urbana como rural.



NIT. 890.801.138-4

Tabla 56. Pirámide población con discapacidad, Riosucio 2022



Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD Corte a 1 de agosto de 2022.

2.2.9 Priorización de la morbilidad atendida en el municipio de Riosucio

Tabla 57. Priorización de la morbilidad atendida en el municipio de Riosucio

Morbilidad	Prioridad	Riosucio	Caldas	Tendencia
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en el adulto mayor	85,43	77,6	Descendente
	2. Enfermedades no transmisibles Adultez	74,96	62,99	Fluctuante
	3. Enfermedades no transmisibles Adolescencia	64,83	70,07	Descendente
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externa	93,61	78,77	Descendente
	2. Condiciones Maternas	90,28	81,52	Ascendente



NIT. 890.801.138-4

	3. Enfermedades infecciosas y parasitarias	49,34	61,74	Fluctuante
	4. Enfermedades cardiovasculares	18,54	20,27	Descendente
Alto Costo	1. Enfermedad renal crónica	2,3	4,76	Fluctuante
Precusores	1. Prevalencia Diabetes Mellitus	2,2	9,27	Ascendente
	2. Prevalencia Hipertensión Arterial	2,2	2,57	Descendente
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Infeccion Respiratoria Aguda	1,52	1,56	Ascendente
Discapacidad	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	48,62	45,78	Ascendente
	2. El sistema nervioso	37,45	52,32	Descendente
	3. Los ojos	29,03	26,11	Ascendente
Salud Mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento Adultez	85,18	84,93	Ascendente

Conclusiones

Para el año 2020 se encontró disminución importante de las atenciones en salud para todos los grupos de causas. Al analizar las principales causas de morbilidad por ciclo vital se encontró que en todos los ciclos vitales las enfermedades no transmisibles son la principal causa de morbilidad lo que evidencia grandes cambios sobre todo en el primer ciclo de la primera infancia en donde las condiciones transmisibles y nutricionales fueron al inicio del periodo analizado la mayor causa de atención en este grupo, sin embargo, esto ya cambio.

En los ciclos vitales de adolescencia y juventud se evidencia para el 2020 un aumento en las atenciones en el grupo de lesiones en donde se visibiliza frecuencias relativas más grandes que las presentadas por el departamento en estos grupos.

En cuanto a eventos de alto costo, el municipio de Riosucio presenta un caso de enfermedad renal crónica en fase 5 con necesidad de terapia de restitución o reemplazo real, lo que crea la necesidad de pensar en un centro de diálisis dentro del municipio para beneficio de los pacientes que necesiten de este tratamiento de manera continua.





NIT. 890.801.138-4

Riosucio no es un municipio con letalidad alta por eventos de salud pública transmitidos por vectores, ni por zoonosis, debido posiblemente a su clima y a su ubicación por encima de los 1500mt sobre el nivel del mar. Se evidencia mayores vulnerabilidades frente a eventos de transmisión de persona a persona como las Infecciones respiratorias agudas y las tuberculosis. Para el 2016 se observan diferencias relativas estadísticamente significativas en los valores del municipio frente al departamento para las infecciones respiratorias agudas.

El registro de caracterización y localización de personas con discapacidad permitió un reconocimiento cercano del problema, que afecta a hombres y mujeres especialmente adultos mayores de 80 años, Mas del 2% de la población presenta algún grado de discapacidad, con el Comité Municipal de Discapacidad desarrolló la Política Pública de discapacidad municipal 2015-2023.

2.2.10 Análisis de los determinantes sociales de la salud –DSS

2.2.10.1 Análisis de los Determinantes Intermedios de la Salud

Condiciones de vida

- Cobertura de servicios de electricidad: En el municipio de Riosucio para 2020, la cobertura fue de 100%, tanto en cabecera municipal como en el resto con el 99,61%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre las áreas del municipio de Riosucio.
- Cobertura de acueducto: En el municipio de Riosucio para 2020 la cobertura fue de 100 %, y en el resto de 9.16 % el valor de los indicadores entre las áreas evidencia una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al resto en peor situación que la cabecera.
- Cobertura de alcantarillado: En el municipio de Riosucio la cobertura fue de 61,22 %, en la cabecera municipal fue de 100 % y en el resto de 9.16 % el valor de los indicadores entre las áreas evidencia una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al resto en peor situación que la cabecera.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA) para 2020 en Riosucio fue de 36,0, para la cabecera municipal es de 0,6 (sin riesgo) mientras que para el resto es de 75.6 (inviabile sanitariamente) el valor de los indicadores entre las áreas evidencia una





NIT. 890.801.138-4

diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al resto en peor situación que la cabecera, y frente al departamento estamos por encima del valor.

- El porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada fue del 10.2% un valor alto al comparar con Caldas, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa entre el municipio de Riosucio y el departamento de Caldas.
- Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas estamos por encima a la del departamento con una 68,26% frente al departamento con un 7.5%.

Tabla 62. Condiciones de Vida del municipio de Riosucio, 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,61
Cobertura de acueducto	100	9,16
Cobertura de alcantarillado	100,0	9,16

Fuente: DNP, DANE.

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Riosucio
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,77
Cobertura de acueducto	83,7	58,31
Cobertura de alcantarillado	75,2	58,31
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	23,6	36,00
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	10,20
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	68,26

Fuente: DNP, DANE.



Disponibilidad de Alimentos

En la disponibilidad de alimentos se realizó la estimación de la razón de prevalencias, razón de porcentajes de los indicadores de disponibilidad de alimentos y sus intervalos, se tomará como referencia algunos municipios.

- Se analizó el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer que para el 2020 en el municipio fue de 7,48 % frente al Departamento que fue de 9.4 %, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa entre el municipio de Riosucio y el departamento de Caldas, con tendencia al descenso.
- Bajo peso al nacer a término del 2,10% para el año 2020

Tabla 63. Disponibilidad de alimentos del municipio de Riosucio, 2020

Determinantes intermedios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,4	7,48	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	

Fuente: DANE-SISPRO

Indicadores de trabajo

De acuerdo a la subdirección de riesgos laborales del MSPS de septiembre de 2021 se encontraban 322 empresas afiliadas a riesgos profesionales con 2456 trabajadores cubiertos por estas afiliaciones, de manera independiente se encontraron 759 trabajadores independientes y 342 estudiantes con riesgos laborales, además, durante el año 2021 se presentaron 62 accidentes de trabajo.

Fuente: Administradoras de Riesgos Laborales- Subdirección de Riesgos Laborales

Indicadores de los factores psicológicos y culturales.

Para Colombia los indicadores de violencia contra la mujeres y violencia intrafamiliar presenta como fuente de información Forensis, para el 2021 estos indicadores son mucho más bajos en el municipio frente al departamento, sin embargo, los casos que ingresan al SIVIGILA son dos veces más los que ingresan al forensis por lo cual también deben ser analizados a la luz de la situación real del municipio.



NIT. 890.801.138-4

Tabla 64. Determinantes Intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del Municipio de Riosucio 2021

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	RIOSUCIO						
			2016	2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	17,03	11,45	#¡REF!	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	55,6	34,10	#¡REF!	↗	↗	↗	↘	↗

Fuente: Forensis

Sistema Sanitario

Se analizó el sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, en el Municipio de Riosucio obteniendo:

- Cobertura de afiliación al SGSSS: el municipio de Riosucio durante el 2021 presentó un porcentaje de 92 %, el cual no representa una diferencia estadísticamente significativa con el departamento que presenta un porcentaje de 89,6%, es importante mencionar que esta población no se tiene en cuenta la población afiliada en regímenes especiales que pertenecen al municipio.
- Las Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos en 2021 es de 131%, frente a 85% en el departamento estando por encima que el departamento, calculado sobre el número de nacidos vivos en el Municipio de Riosucio, lo que demuestra que en el municipio nacen muchos menores.
- Las Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año para 2021 fue de 84% frente a 85,2% en el departamento estando el departamento por debajo sin una diferencia relativa.
- Las Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año para 2021 fue de 85%, frente a 85,1% en el departamento, presentándose una diferencia relativa estadísticamente poco significativa frente al departamento.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año 82% frente a 78,7% en el departamento, una diferencia relativamente significativa frente al departamento.
- Cobertura de parto institucional El parto institucional en el municipio de Riosucio es del 99% frente a 99,1 % en el departamento, no representa una diferencia relativa estadísticamente significativa frente al departamento.



NIT. 890.801.138-4

- Prevalencia de atención de parto por profesional el 99 % de los partos institucionales fueron atendidos por médico frente a 99,2% en el departamento, no representa una diferencia relativa estadísticamente significativa frente al departamento.

Tabla 65. Sistema Sanitario Municipio de Riosucio 2021

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Riosucio	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	1,50																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,1	4,60																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	89,6	92,00				↗	-	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	85	131,00	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,2	84,00	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,1	85,00	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	78,7	82,00	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	91	93,00	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	99,00	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	99,00	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	

Fuente: SISPRO

Capacidad instalada

En el municipio de Riosucio para el año 2021 continúan los mismos servicios habilitados que en el año 2015, todos ellos propios del nivel básico de atención y algunos servicios de segundo nivel. También es importante resaltar que algunos de ellos fueron adaptados para responder a las necesidades de las comunidades indígenas.



NIT. 890.801.138-4

Tabla 66. Capacidad instalada Municipio de Riosucio 2015 – 2021

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular						1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	2	3	3	4	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonología y/o terapia del lenguaje	3	2	2	2	2	3	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	2	
	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	5	5	5	6	5	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	5	5	5	6	6	6	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional							1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	2	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	17	15	15	15	14	14	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	17	15	15	15	15	15	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	1	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2	2	2	2	2	3	3	
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	2	2	2	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial			1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	2	2	2	2	2	2	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	17	15	15	15	16	16	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonología y/o terapia del lenguaje	3	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología			1	1	1	1	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	2	2	2	3	3	3	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar							1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	19	16	16	17	17	17	8	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	3	3	3	4	4	5	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología			1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	3	3	4	4	4	5	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	8	8	9	9	8	9	8	
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	2	2	2	3	3	3	3		
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	3	2	2	3	3	3	3		
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia			1	1	1	1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	2	2	2	3	3	3	4		
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	2		
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1	1	1	1	1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	2	2	2	2	2	2	2		
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	4	3	3	3	3	4	5		
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	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 urología	2	2	2	3	3	3	3		
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	
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			4					
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente						1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	2	2		5	5	5	5	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene	17	15	15	15	14	14	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	16	14	15	15	16	16	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	17	15	15	15	16	16	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	16	14	15	15	16	16	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	17	15	15	15	16	16	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	17	15	15	15	16	16	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	14	12	13	13	13	13	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	13	11	11	11	12	12	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	17	15	15	15	14	14	5	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	18	16	16	16	15	15	6	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al	2	2	2	2	2	2	2	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del	1	1	1	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	6	6	15	15	16	16	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención	6	6	15	16	15	16	7	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	3	3	12	12	12	12	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	14	12	12	12	12	12	3	
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica		1	1	1	1	1	1	1	
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica		1	1	1	1	1	1	1	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	3	3	3	3	3	3	3	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	1	1	1	1	1	1	1	
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	3	3	3	3	3	3	3	

Fuente: REPS – SISPRO – MSPS



Tabla 67. Otros indicadores del sistema sanitario Riosucio Caldas 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,07	0,06	0,06	0,05	0,06	0,08	0,46
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,02	0,15
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,08	0,08	0,08	0,06	0,08	0,10	0,61
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,28	0,27	0,27	0,27	0,26	0,42	1,68
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	0,46	0,45	0,44	0,44	0,43	0,64	2,14

Fuente: REPS – SISPRO – MSPS

Cobertura de vacunación COVID -19

En el Municipio de Riosucio se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como la micro planeación de jornadas de vacunación covid en las comunidades rurales dispersas de manera extramural, supervisión de centros de vacunación y creación de acciones de responsabilidad de cada actor municipal del plan de acción nacional de vacunación.

Con corte al 14 de diciembre de 2022 el municipio de Riosucio ha logrado la primer vacunación o el primer contacto (Inicio de Esquemas) con la vacuna contra covid-19 con un total de primeras más únicas dosis de 58,81% 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 77,15% 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 21,12%. 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 21,12% en el municipio de Riosucio.

Tabla 68. Vacunación COVID – 19 Riosucio Caldas 2022

Indicador	Riosucio	Porcentaje
Total, Población DANE 2021	52.411	
Total, Primeras dosis aplicadas	30.824	58,81%
Total, Segundas dosis aplicadas	26947	51,41%
Total, Única dosis aplicadas	9613	18,34%
Total, Dosis Primer Refuerzo	11067	21,12%
Total, Dosis Segundo Refuerzo	1800	3,43%
Total, Aplicación Primera dosis más dosis Únicas (Inicio de Esquemas)	40437	77,15%



NIT. 890.801.138-4

Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	11974	22,85%
Total, Aplicación segundas y únicas dosis (Esquemas Completos)	36.560	69,76%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	15851	30,24%
Total, Aplicación Primer Refuerzo (población 12 años y más)	11067	30,17%
población Susceptible de aplicación de primer Refuerzo	25993	70,85%
Total Aplicación Segundo Refuerzo (población 18 años y más población condiciones de salud especial 12 a 17 años)	1800	16,26%
Población Susceptible de aplicación de Segundo Refuerzo	9267	83,74%

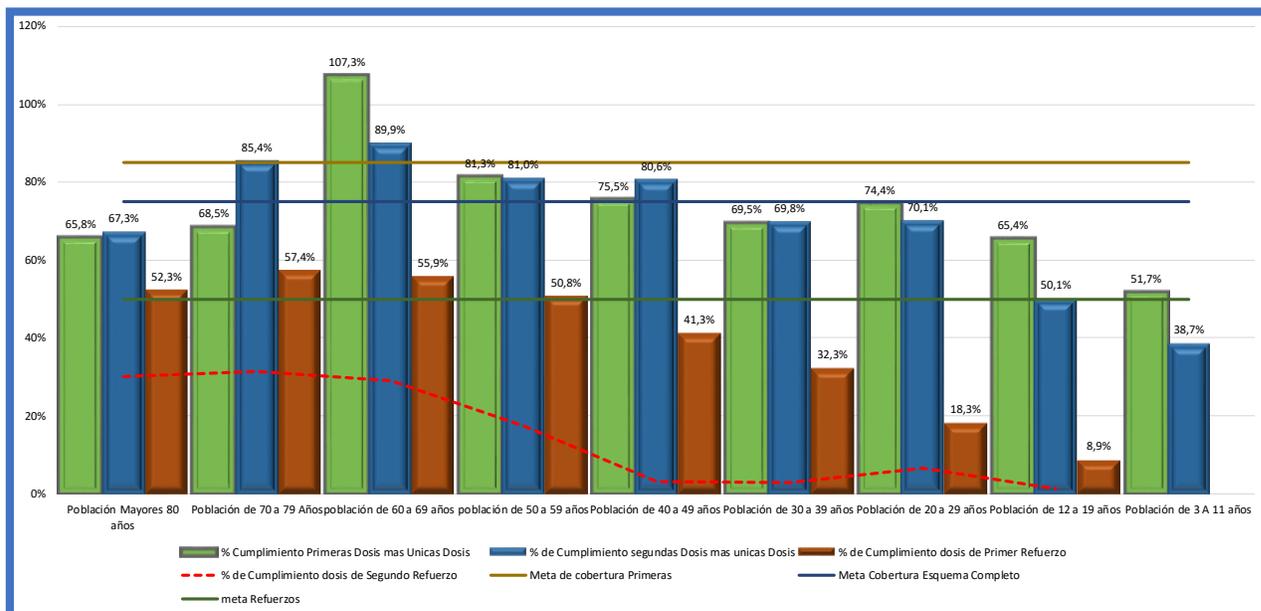
Cuando se evalúa el cumplimiento de la vacunación contra Covid-19 por grupos de edades en el municipio de Riosucio se evidencia que en grupo poblacional mayores de 60 años se encuentra cumplimiento de coberturas de vacunación con primo vacunación (primeras+únicas dosis) inferiores al 80%, preocupa el incumplimiento en lo esperado a inmunizar en poblaciones inferiores a los 60 años los cuales son prioridad municipal para llevar la vacunación a estos grupos de edad, cuando analizamos el cumplimiento de esquemas de vacunación por grupos de edad (segunda dosis más únicas dosis) es preocupante la diferencia tan marcada en cada uno de los grupos puesto que solamente los mayores de 70 años cumplen con este criterio del 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 autorizó 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 está por debajo del 40% de cobertura, drásticamente se ve un incumplimiento a su proceso de inmunización y protección de la salud





NIT. 890.801.138-4

Figura 40. Distribución Porcentual de Aplicación de la vacunación contra covid-19 según esquema y grupo de edad, en el municipio Riosucio Caldas, diciembre 14 de 2022



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

Corte: Diciembre 19 de 2022

Vacunación en poblaciones especiales

En cuanto a la vacunación de las poblaciones especiales se tiene que en cuanto a las gestantes se llevan 173 dosis, población migrante 582 dosis y población priorizada donde se abarcan personas con discapacidad, población privada de la libertad, personal de centros penitenciarios e ICBF y población con comorbilidades un total de 3210 dosis aplicadas en el municipio de Riosucio.

2.2.11.1 Análisis de los Determinantes estructurales de la Salud

Educación

En la base de datos del SISBEN se tiene una población censada de 8.669 personas de las cuales 1.245 no saben leer ni escribir. Datos SISBEN. Los resguardos indígenas no cuentan con esta información.



NIT. 890.801.138-4

Tasa de deserción escolar: la tasa de deserción escolar ha disminuido en los últimos años y se presentó en 3,7% para el año 2013.

Cobertura Bruta de Educación del municipio de Riosucio 2005-2021

Con respecto al Departamento de Caldas el porcentaje de hogares con analfabetismo fue de 8,6 %, al igual que el porcentaje del municipio que fue de 8,6, según registro DNP – DANE.

En el municipio de Riosucio se evidencia descenso para este año, las tasas de cobertura de educación en las primaria, secundaria y educación media, con respecto al año anterior, pero hay mejoría con respecto a los años 2018 y 2017, quien la cobertura estaba más baja, las cifras para este año son muy similares a las del departamento, para el 2021 se evidencia un porcentaje a nivel de caldas en la primaria de 92,37% frente al municipal de 94.24%, secundaria de 106,49% frente a 113,04% y educación media 99,80% frente al 92,3% quien es superior a la departamental.

Tabla 69. Tasa de cobertura bruta de educación del Municipio de Riosucio, 2021

Indicadores	Caldas	Riosucio	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	8,60																			
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,37	94,24	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	106,49	113,04	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	92,3	99,80	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗		

Fuente: DNP, DANE.

Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas –NBI

A continuación, se describen los principales indicadores para la población de Riosucio en cuanto a satisfacción de necesidades básicas según Censo-DANE Colombia del año 2005.

Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas 11.25

Proporción de población en miseria. 1.56%

Proporción de población en hacinamiento 4.70%

El 86.4 % de la población presenta o realiza trabajos informales en el municipio de Riosucio Caldas y no acceden a contratos laborales o accesos a contrato a pensión y salud; siendo de vocación agropecuaria por lo tanto no presentan contratos como tal y no acceden a las prestaciones de servicio.



NIT. 890.801.138-4

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1 Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Según el grupo de riesgo MIAS y según la prioridad se evidencia que el grupo de salud ambiental la calidad de agua consumo para el consumo tiene un riesgo alto, lo que puede traer con ello grandes problemas de salud.

El grupo de vida saludable hay evidencia en un porcentaje alto riesgo en la mortalidad materna y neonatal en la población indígena, muertes por causas externas, consumo de cigarrillo, poca actividad física y poco consumo de alimentos saludables.

En cuanto a la convivencia social y salud mental se evidencia un riesgo alto en el MIAS la mayor problemática en el municipio pues cada vez se evidencia aumento de víctimas de maltrato, aumento de morbilidad en hombres y mujeres en salud mental, falta de deporte y espacio de cultura, y consumo de sustancias psicoactivos en jóvenes.

Para el grupo Vida saludable y enfermedades transmisibles encontramos las enfermedades respiratorias, enfermedades diarreicas, tuberculosis y VIH, con riesgo alto para el municipio lo que hace generar nuevas estrategias de trabajo.

Seguridad alimentaria y alimentaria, este grupo está en riesgo pues se evidencia alto riesgo en desnutrición infantil y alta incidencia de bajo peso al nacer.

3.2 Priorización de los problemas de salud



Tabla 70. Priorización de los problemas de salud Riosucio, Caldas 2021

Dimensión Plan Decenal	Prioridad
1. Salud Ambiental	Falta articulación entre los diferentes actores del riesgo y una secretaria a Calidad del Agua para el consumo
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Mortalidad Materna y Neonatal en población indígena
	Las muertes por causas externas
	Consumo de cigarrillo, poca la actividad física y poco consumo de alimentos
3. Convivencia social y salud mental	Atención integral a víctimas de maltrato
	Aumento de morbilidad en hombre y mujeres en su salud mental
	Falta de espacios para la cultura y el deporte
	problema de consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes cada vez más
4. Seguridad alimentaria y nutricional	Tasa de desnutrición infantil y enfermedades asociadas
	Alta incidencia de bajo peso al nacer
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Vulnerabilidad por género y ejercicio de la sexualidad
	Desconocimiento de deberes y derechos en la sexualidad
	Aumento de los eventos de violencia sexual en el municipio
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Infección Respiratoria Aguda
	Enfermedad Diarreica Aguda
	Tuberculosis
	VIH
7. Salud pública en emergencias y desastres	Viviendas en zona de deslizamiento
	Alta accidentalidad en tránsito
	Contaminación de ríos y quebradas por minería
8. Salud y Ambito laboral	Exposición laboral por minería artesanal
	Falta de aseguramiento en salud de población trabajadora por evasión
	Falta de seguridad industrial
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	Falta gestión diferencial para población indígena
	Falta de Servicios amigables para jóvenes y mujeres
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Implementar la Política Pública de Discapacidad e inclusión social con pl
	Operativizar la política de niños, niñas y adolescentes
	Implementar la Política Pública de Mujer y Equidad de género que está en

Fuente: Elaboración propia

3.2.1. Proporción de población en Necesidades Básicas Insatisfechas

La proporción de necesidades básicas insatisfechas para Riosucio es de 11.25 %, mientras que para el departamento de Caldas es de 8.91%, es decir que Riosucio supera al departamento en 3 puntos porcentuales.



ALCALDÍA MUNICIPAL
RIOSUCIO
• Grande de nuevo •



**Dirección Local
de Salud**

NIT. 890.801.138-4

Según el área de residencia es el área rural la que presenta mayor proporción de NBI con un 5.77%, mientras que en la cabecera municipal es de 6.92%. Frente al departamento de Caldas el NBI del área rural del departamento es de 14.29% 5 puntos más que la de Riosucio, y la proporción de NBI de la cabecera del departamento es de 15% 4 puntos menos que la de Riosucio.



PRIMERO
LA GENTE



**MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL**