



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud

**DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD
MARSELLA RISARALDA**

Marsella Risaralda diciembre de 2018

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Contenido

PRESENTACIÓN.....	8
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGIA.....	10
SIGLAS.....	11
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	13
1.1 Contexto territorial	13
1.1.1.Localización	13
1.1.2 .Características físicas del territorio.....	14
1.1.3 Accesibilidad geográfica	17
1.2 Contexto demográfico.....	19
1.2.1.Estructura demográfica.....	21
1.2.2.Dinámica demográfica	27
1.2.3Movilidad forzada	28
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	31
2.1Análisis de la mortalidad	31
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	31
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	39
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	53
2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez	59
Concluyendo con el análisis de las tasas de mortalidad por EDA en menores de cinco años y la Tasa de mortalidad por DESNUTRICIÓN en menores de cinco años, la tasa de mortalidad municipal en los años analizados 2005 a 2016 siempre ha permanecido en cero.	64
2.1.5. Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez.....	64
2.1.5.2 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil	66
2.2.1 Principales causas de morbilidad	69

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



2.2.2Morbilidad especifica por subgrupo	76
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	81
2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	82
2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2016.....	85
2.2.7Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	86
2.2.8Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	88
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	88
2.2.9.. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	94
3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	95
3.1. Priorización de los problemas de salud.....	95

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



LISTA DE TABLAS

Tabla 2. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Marsella 2016	13
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Marsella 2016.....	17
Tabla 4. Población por área de residencia Marsella 2018.....	20
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del Marsella, 2016	21
Tabla 6.. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Marsella, 2005, 2018, 2020.....	24
Tabla 7. Otros indicadores demográficos Marsella 2005,2018,2020	26
Tabla 8. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Marsella, 2005, 2018, 2020.	27
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Marsella, 2018 ..	29
Tabla 10. Semaforización y Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Marsella, 2005-2016	53
Tabla 11.Tasas específicas de mortalidad infantil, por 1.000 nacidos vivos. Marsella, Risaralda 2005-2016. 54	
Tabla 12.Tasas específicas de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, en los niños. Marsella Risaralda, 2005 – 2016	55
Tabla 13.Tasas específicas de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, en las niñas. Marsella Risaralda, 2005 – 2016	56
Tabla 14.Tasas específicas de mortalidad en la niñez, por 100.000 menores de 1 a 4 años. Marsella, Risaralda, 2005 – 2016	56
Tabla 15.Tasas específicas de mortalidad en la niñez, por 100.000 niños menores de 1 a 4 años. Marsella, Risaralda, 2005 – 2016	57
Tabla 16.Tasas específicas de mortalidad en la niñez por 100.000 niñas menores de 1 a 4 años, en las niñas Marsella. Risaralda, 2005 – 2016.....	57
Tabla 17.Tasas específicas de mortalidad en la niñez por 100.000 menores de 5 años, Marsella. Risaralda 2005 – 2016	58
Tabla 18.Tasas específicas de mortalidad en la niñez por 100.000 niños menores de 5 años, Marsella. Risaralda 2005 – 2016	59
Tabla 19 .Tasas específicas de mortalidad en la niñez por 100.000 niñas menores de 5 años, en los niños. Marsella. Risaralda 2005 – 2016.....	59
Tabla 20 . Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Risaralda / Marsella, 2005- 2016 60	
Tabla 21. Tasa de mortalidad neonatal por etnia Marsella 2005-2016	65
Tabla 22. Tasa de mortalidad neonatal por área Marsella 2005-2016.....	65
Tabla 23. Razón de mortalidad materna por área Marsella 2005-2016	66
Tabla 24. Razón de mortalidad materna por etnia Marsella 2009-2016.....	66
Tabla 25. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Marsella	66

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 26 Principales causas de morbilidad. Marsella 2009-2017.....	71
Tabla 27. Principales causas morbilidad hombres	73
Tabla 28. Principales causas morbilidad mujeres	75
Tabla 29. Morbilidad específica por condiciones transmisibles y nutricionales. Marsella. 2009-2017	76
Tabla 30. Morbilidad específica por condiciones materno - perinatales. Marsella. 2009-2017	77
Tabla 31. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Marsella - Risaralda 2009 – 2017...	78
Tabla 32. Morbilidad específica por lesiones Marsella - Risaralda 2009 – 2017	80
Tabla 33 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos Marsella, 2008-2016	81
Tabla 34. Morbilidad por eventos precursores del Municipio 2009 -2015	82
Tabla 35. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Marsella 2007-2016.....	83
Tabla 36. Personas en condición de discapacidad según tipo de discapacidad Marsella 2018.....	86
Tabla 37 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos precursores. Marsella. Risaralda 2009-2016.....	86
Tabla. 38 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Risaralda/ Marsella, 2017.....	88
Tabla. 39. Determinantes intermedios de la salud - disponibilidad de alimentos	89
Tabla 40. Determinantes intermedios de la salud – Factores Psicológicos y culturales	89
Tabla 41. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario. Marsella 2010-2016	90
Tabla 42 Determinantes intermedios de la salud – tasas de cobertura en educación.....	95
Tabla 43. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Marsella 2017	98

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



LISTAS DE FIGURAS

Figura 3. Pirámide poblacional Risaralda, 2005, 2018, 2020	22
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Marsella 2005, 2018 Y 2020	24
Figura 5. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Marsella 2018	25
Figura 6. Comparación entre la Tasa brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Marsella del año 2005 al 2016	28
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Marsella, 2005 – 2016	31
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016 ..	32
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016 ..	33
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes Municipio de Marsella, 2005 – 2016	34
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en hombres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016	35
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en las mujeres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016	36
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas ajustada en las mujeres del municipio de Marsella, 2005 – 2016	37
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en los hombres del municipio de Marsella, 2005 – 2016	38
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016	39
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016	40
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Marsella 2005-2016	42
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Marsella 2005-2016	44
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Marsella 2005-2016	45
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres el Municipio de Marsella 2005-2016	46
Figura 21. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de Marsella 2005-2016	47
Figura 22. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Marsella 2005-2016	48

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Marsella 2005-2016.....	49
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Marsella 2005-2016.....	50
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombre para las demás causas del Municipio de Marsella 2005-2016	51
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad mujeres para para las demás causas del Municipio de Marsella 2005-2016.....	52
Figura 27. Razón de mortalidad materna, Marsella, 2005 -2016	60
Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal, Risaralda, 2005- 2016.....	61
Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, Marsella, 2005- 2016.....	62
Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, Marsella, 2005- 2016	63
Figura 31. Tasa de mortalidad por IRA, Marsella, Risaralda, 2005- 2016	64
Figura 32. Progresión de enfermedad renal crónica Marsella a 2015.....	82
Figura 33. Letalidad por INTOXICACIONES, Municipio de Marsella 2007 -2016	84
Figura 34. Letalidad por Tuberculosis pulmonar, Municipio de Marsella 2007 -2016.....	84
Figura 35. Pirámide de la población en condición de discapacidad	85

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Marsella 2016	15
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Marsella 2016	17
Mapa 3. Vías de comunicación del Marsella, 2016	19
Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado municipio de Marsella, 2016	20
Mapa 5. Población por área de residencia municipio de Marsella, 2016	21

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



PRESENTACIÓN

El Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Resolución 1536 de 2015 establece las disposiciones para el proceso de Planeación Integral para la Salud a cargo de las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal como de las instituciones del Gobierno Nacional.

La Resolución 1536 de 2015 también incluye las obligaciones que tienen las EPS, las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios – EAPB y las Administradoras de Riesgos Laborales – ARL para cumplir con el proceso de planeación acogiendo e integrando en los insumos que permitan su ejecución.

La Planeación Integral para la Salud es un conjunto de procesos que le permite a las entidades territoriales definir las acciones de formulación, implementación, monitoreo, evaluación y rendición de cuentas del Plan Territorial de Salud – PTS. Este plan solo aplica para los departamentos y distritos.

Las autoridades responsables del plan integral para la salud son:

- Alcalde o Gobernador
- Asamblea departamental, Concejos municipales o distritales
- Secretaría, departamento administrativo u oficina de planeación
- Entidad Territorial de salud
- Consejo Territorial de Planeación

Plan Territorial de Salud – PTS

Es el instrumento estratégico e indicativo de política pública en salud, que le permite a las entidades territoriales cumplir con las estrategias establecidas en el Plan Decenal de Salud Pública: -

- ✓ Equidad en Salud, -
- ✓ Afectación Positiva de los determinantes de la salud, -
- ✓ Mitigación de los impactos de la carga de la enfermedad

Dentro del Plan Territorial de Salud están incluidos contenidos como:

- ✓ Análisis de Situación de Salud- ASIS
- ✓ Priorización de la caracterización de la población afiliada a las EPS, EAPB y ARL
- ✓ Priorización en Salud Pública
- ✓ Componente estratégico y de inversión plurianual del plan territorial de salud.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



INTRODUCCIÓN

Análisis de Situación de Salud – ASIS

Es una metodología analítica-sintética que tiene diferentes tipos de modelos explicativos, que permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud- enfermedad de la población, para así determinar e identificar los riesgos y los determinantes de la salud que los generan.

Las entidades territoriales del nivel departamental, distrital y municipal son quienes tienen que elaborar el ASIS bajo el modelo de determinantes de la salud con procedimiento y herramientas definidas por el Ministerio. Además de utilizar la *“Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS de las entidades territoriales”*.

Los puntos a analizar son:

- Caracterización de los contextos territorial y demográfico
- Efectos sobre la salud o el daño en la salud, en morbilidad y mortalidad
- Los determinantes de la salud
- Priorización de los efectos, factores de riesgo y determinante.

El ASIS general con sus anexos se hará cada 4 años, de acuerdo con la metodología definida por el Ministerio. Anualmente se realizará la actualización del ASIS general.

Propone un proceso estandarizado para las entidades territoriales y demás actores del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSS), tiene dos métodos, cuantitativo y cualitativo los cuales ayudan al análisis y explican el comportamiento de los efectos en salud.

Priorización de Salud Pública

En este punto se quiere dar un orden jerárquico de importancia de las situaciones y circunstancias que afectan la salud en el territorio.

La priorización de salud pública está a cargo de las Entidades Territoriales, departamentales, distritales y municipales, quienes deben utilizar la metodología *“Estrategias PASE a la Equidad en Salud”* en la ruta 1 al 8 de la ruta lógica.

La priorización de salud pública se hará cada 4 años y la información se cargará a través de la plataforma habilitada del SISPRO.

Monitoreo y Evaluación

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



El Sistema de Monitoreo y Evaluación del Plan Territorial de Salud – SME es el conjunto de procedimientos y mecanismos integrados al SISPRO que tiene como fin reducir la variabilidad de los procesos de captura, procesamiento, análisis y entrega de información.

Este sistema permite a través de salidas parametrizadas en forma de tablero de control, hacer el seguimiento del cumplimiento de los objetivos y metas propuestas en cada una de las dimensiones del PDSP.

La administración de SME estará a cargo de la Dirección de Epidemiología y Demografía, y la Oficina de Tecnologías de la Información y Comunicación del Ministerio.
Toda la información del SME estará disponible en el SISPRO y será una fuente de información única para las SGSSS y los Organismos de Control.

El monitoreo y evaluación tendrá la siguiente periodicidad:

- ✓ Cada año se hará la información de avance de las intervenciones aprobadas en el plan de acción en salud, por cada línea operativa y dimensiones del plan territorial de salud.
- ✓ Cada 2 años a través del SME se hará la evaluación del avance en el cumplimiento de metas y objetivos del PTS.
- ✓ Cada 10 años en el primer semestre del año el Ministerio de Salud y Protección Social, realizará la evaluación del impacto del PDSP.

METODOLOGIA

Se utilizaron Las fuentes de ESTIMACIONES DE POBLACIÓN 1985-2005 Y PROYECCIONES DE POBLACIÓN 2005-2020 NACIONAL, DEPARTAMENTAL Y MUNICIPAL POR SEXO, GRUPOS QUINQUENALES DE EDAD – DANE, SIVIGILA, RIPS, registro Único de población desplazada, cuenta de alto costo.

Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios.

Se usó como fuentes de información las estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Marsella, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2014, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Marsella Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



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, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, tasa específica de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2015; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2010 al 2014 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2014; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S., para las estimaciones se utilizó la hoja de cálculo Excel.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud	LS: Límite superior
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos	MEF: Mujeres en edad fértil
CAC: Cuenta de Alto Costo	Mpio: Municipio
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10	MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística	NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
Dpto: Departamento	No: Número
DSS: Determinantes Sociales de la Salud	ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda	OMS: Organización Mundial de la Salud
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza	OPS: Organización Panamericana de Salud
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización	RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios
ERC: Enfermedad Renal Crónica	RAP: Riesgo Atribuible Poblacional
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos	PIB: Producto Interno Bruto
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual	SISBEN: Sistema de Identificación y Clasificación de Potenciales Beneficiarios para los Programas Sociales.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores	SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud
HTA: Hipertensión Arterial	SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%	SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública
INS: Instituto Nacional de Salud	TB: Tuberculosis
IRA: Infección Respiratoria Aguda	TGF: Tasa Global de Fecundidad
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave	VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano
LI: Límite inferior	

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



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

El primer capítulo caracteriza el territorio en los contextos territorial y demográfico en los ámbitos departamental, distrital y municipal. Se debe utilizar la información más reciente disponible para conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, lo cual permitirá visibilizar los factores determinantes del estado de salud de la población

1.1 Contexto territorial

1.1.1. Localización

El Municipio está localizado en la cuenca del río cauca, a él afluyen los ríos San francisco y la Quebrada de la Nona como tributarios principales del orden Municipal. Dentro del esquema de sub-regionalización que la CARDER ha adoptado para la planificación y gestión ambiental en Marsella, el municipio corresponde a la subregión 1 Ubicado sobre la vertiente oriental del río cauca que va desde, el parque de los nevados hasta el río cauca, en un principio estuvo ocupado por la sociedad de indígenas Quimbayas y en 1860 fue fundado por José Bedoya, Valeria Pineda, Nicomedes Giraldo. Sus terrenos montañosos están regados por los ríos cauca y San francisco y está ubicado a 1575 mts. Sobre el nivel del mar, las actividades económicas más significativas son la agricultura y la ganadería como sitios turísticos se destacan la reserva forestal la Nona, parque de la Pola, eco hotel Los lagos y el bosque Don Manuel, atractivos como el cementerio construido en forma de terrazas, cuya arquitectura se remonta a la época del diseño barroco con una temperatura de 19 grados a 31 kilómetros de Pereira.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Marsella 2016

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
MARSELLA	0.76 km2	0.51	148.23 km2	99.49	149 Km2	100

Fuente: Secretaria de planeación Marsella. Agenda Ambiental municipal. 2005

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Mapa 1. División política administrativa y límites, Marsella Risaralda 2016



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

1.1.2 .Características físicas del territorio

La cabecera municipal está situada en la parte superior de la cordillera que separa al río Cauca del río San Francisco. La cima presenta una depresión topográfica limitada al oriente por una serie de montículos que interrumpen en las fuertes pendientes que limitan el valle del río San Francisco al occidente la divisoria de aguas está dada por la cuchilla Los Pinos, que tiene una dirección norte-sur el resultado de esta disposición topográfica es la localización de Marsella en una especie de cubeta alargada, drenada por cuencas cortas orientadas en la misma dirección. El área urbana de Marsella está localizada en una depresión elevada, con pendientes moderadas. Por cercanía al macizo volcánico Ruiz-Tolima presenta un grueso manto de ceniza volcánica que constituye la formación más importante del área.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



HIDROGRAFÍA.

Riegan sus tierras el río Cauca y el río San Francisco, que a su vez sirven de límites con los municipios vecinos, el río San Francisco que recorre una extensión de 18 Km. y su cuenca hidrográfica comprende un área total de 87 Km. Otra fuente hídrica del municipio, es la quebrada de La Nona, que surte al acueducto municipal. La quebrada El Guayabo que nace en el Alto de La Escalera, en su recorrido surte de aguas a fincas con ganado, posee varias especies de peces como sabaletas, bocachicos, bagres y capitanes.

La quebrada Santa Teresa en la cual se encuentra una fuente de agua salada, así mismo aparecen otras quebradas como Las Tazas, La Arenosa, La Carolina, Los Chancos, La Mica, Sabaletas, Alegrías y La María.

ECONOMIA

La actividad agrícola cuenta con 5.886,9 hectáreas cultivadas en café, siendo así su economía netamente agrícola (cacao, café, caña panelera, cítricos, guadua, maíz, plátano, tomate, yuca).

FACTORES DE RIESGO NATURAL

Las características geográficas exponen a la población marsellés a riesgos de origen natural en la zona urbana en el barrio la Aurora, sector antiguo camino al Alto Cauca donde se presentan desprendimientos y huellas de derrumbe. Este talud hace parte de la corona de un antiguo deslizamiento de grandes dimensiones. El sector del antiguo matadero presenta suelos con proceso de socavación de orillas de la quebrada la Aurora y represamientos por movimientos de masa aguas arriba sector quebrada el chiflón donde se dan deslizamientos intermedios por el gradiente hidráulico, sector San Luis presentan deslizamientos rotacionales que pueden tener una inestabilidad potencial, sectores de llenos hidráulicos no controlados en la Avenida Villa Rica, Barrio Simón Bolívar, Noreste de la Plaza Principal, en la parte urbana con problemas de inestabilidad, de aguas subterráneas y fugas de las redes de acueducto y alcantarillado.

AMENAZAS POR INUNDACIONES Y AVALANCHAS:

Zonas de alto riesgo y susceptibilidad al represamiento por las quebradas El Socavón, el Chiflón, La Aurora y La Liberia como en el área rural.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

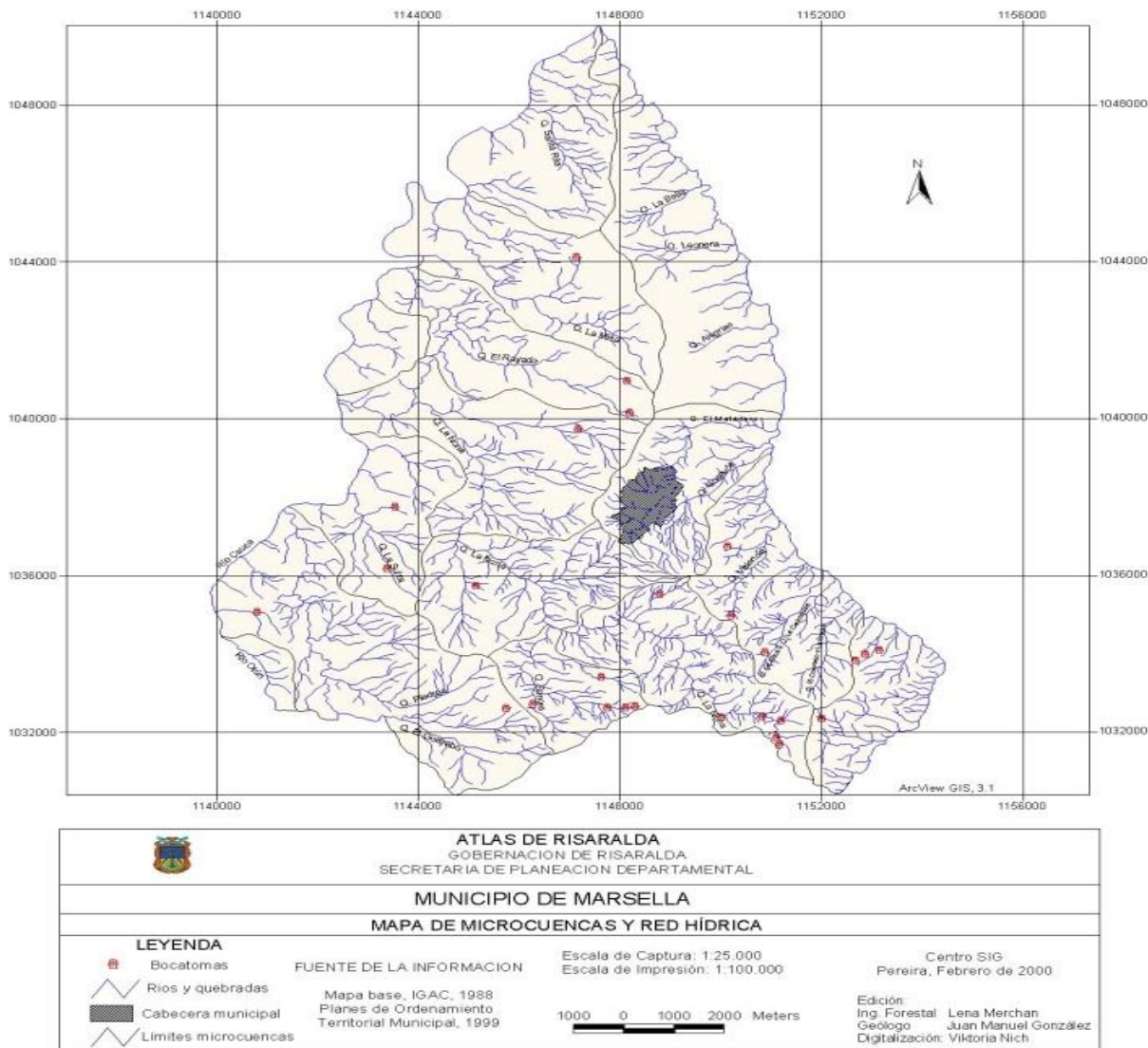
salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del Municipio de Marsella 2016



Fuente: Secretaria de planeación Marsella. Agenda Ambiental municipal. 2005

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



1.1.3 Accesibilidad geográfica

Describe la existencia de las vías de comunicación (terrestre, fluvial y aérea), el estado y calidad de las carreteras, si existen, así como el tiempo de traslado y distancia en kilómetros. Para el municipio, desde cada vereda a la cabecera del mismo y para el Marsella, desde cada municipio a la capital y analice esta información, identificando lo más relevante de las tablas y el mapa (Tabla 2, Mapa3).

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Marsella 2016

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Marsella, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Marsella	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Marsella
MARSELLA	1 HORA Y 45 MINUTOS	31 Kms	BUS CAPACIDAD MAXIMA 30 PASAJEROS

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

La distancia de Marsella a la capital del Departamento es de 31 kilómetros, tiempo de traslado de 1 hora 45 minutos.

*Los municipios vecinos son aquellos que están contiguos y comparten límites geográficos.

Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
- UNESCO -
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Mapa 3. Vías de comunicación del Municipio de Marsella 2016



Fuente: Secretaria de planeación Marsella. Agenda Ambiental municipal. 2005

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



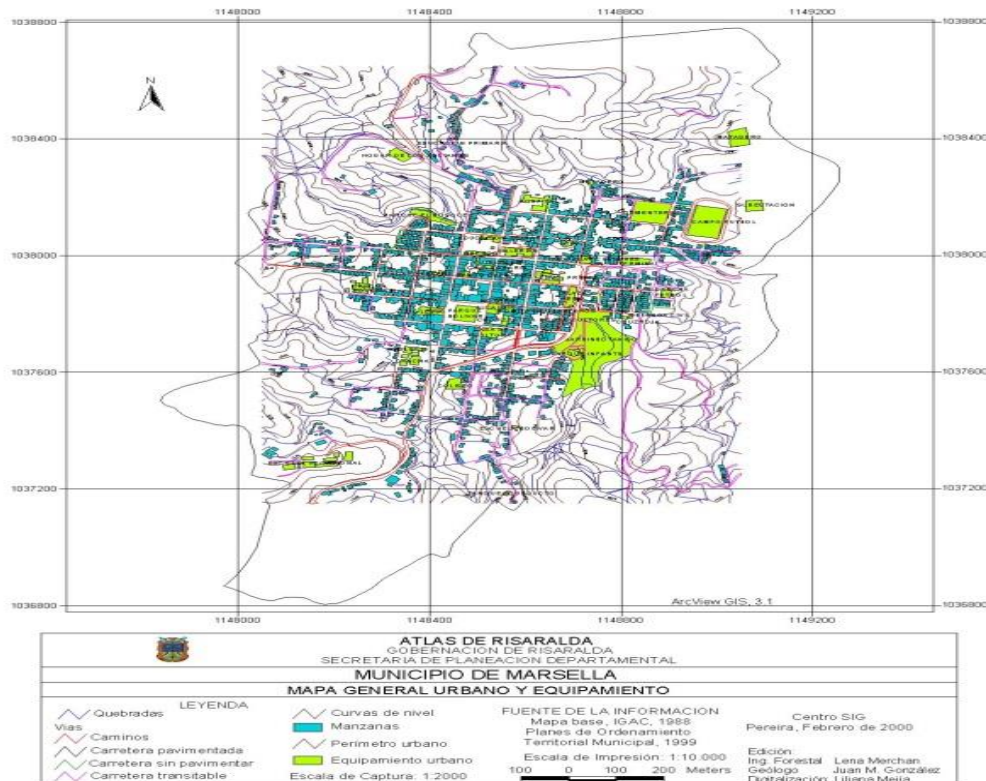
1.2 Contexto demográfico

Población total: La población en el 2005 era de 21.465 habitantes, para el 2013 creció un 6% quedando en 22.908.

La población total para el año 2018 es de 23.917, para el 2020 tendrá un aumento del 1.7% quedando en 24.333 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado: La densidad poblacional para el 2013 es de 153 habitantes por Kilómetro cuadrado.

Mapa 4. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del Municipio de Marsella 2016



Fuente: Secretaria de planeación Marsella. Agenda Ambiental municipal. 2005

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Número de viviendas

El 75% de las viviendas del municipio son casas, el 18.4 son apartamentos y el 6% corresponden a cuartos u otros similares.

Fuente: boletín DANE estudio de 2010.

Número de hogares

En Marsella el promedio de persona por hogar es de 4,3. En la cabecera es de 4.2 y la zona rural el promedio es de 4,3. El 5,3 % de los hogares presente actividad económica en sus viviendas

Aproximadamente el 55% de los hogares de Marsella tiene 4 o menos personas

Del total de la población de Marsella, el 51% son hombres y el resto mujeres

Del total de hogares, el 5,1% tiene experiencia emigratoria internacional

Del total de personas de estos hogares, residentes de forma permanente en el exterior el 66,5% está en España, el 26,4% en USA, el 2,6% en Venezuela y el 3,7% en otro país

Fuente: boletín DANE estudio de 2010.

Población por pertenencia étnica

En Marsella no se tiene información del año en el cual comenzó a ser receptor de población indígena, se tiene dos resguardos, la información actualizada es el censo realizado en el año 2016 y 2015.

Los resguardos están en polos opuestos siendo así:

Resguardo alta mira cerca a la vereda La Argentina, 71 FAMILIAS, 351 PERSONAS, censo 2016

- Resguardo Suratena cerca a vereda Alto Cauca, 1045 personas reunidas en 251 familias, un grupo de personas sin cuantificar en la actualidad, censo 2015

Tabla 4. Población por pertenencia étnica del Marsella, 2016

Población	Numero
Número de personas	Alta Mira 351- Suratena 1.045
Otros	22.228

Fuente: censo de 2015 -2016

1.2.1. Estructura demográfica

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



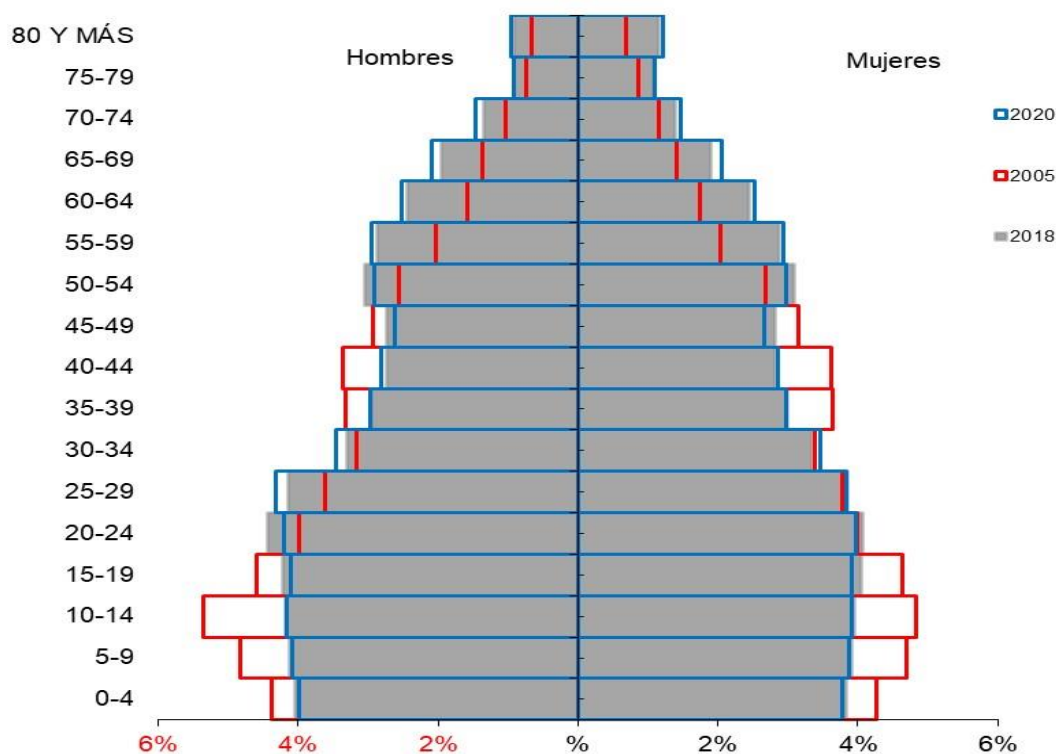
Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Se muestra la pirámide poblacional del municipio de Marsella donde se comparan los años 2005, 2018 y 2020. Como se observa para el año 2005 la base de la pirámide era ancha debido a que había gran población menor de 14 años. Para los hombres el grupo de edad que predominaba era el de 10 a 14 años mientras que para mujeres no había mayores diferencias. Para los años 2018 y 2020 se nota una gran disminución de la población desde los 0 años hasta los 19 años para ambos sexos.

Igualmente se nota un aumento en el grupo de edad de 20 a 24 años para los hombres para el año 2017. Este aumento es más evidente desde los 50 años y hasta los 80 años y más y para el año 2020 el aumento en la proporción de la población será más evidente para estos grupos de edad, trayendo como consecuencia una mayor carga de enfermedad en la población más vieja del municipio.

Figura 1. Pirámide poblacional Risaralda, 2005, 2018, 2020



Fuente: DANE

Al analizar la proporción de la población por ciclo vital en el municipio de Marsella, se encuentra que la población

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Entre 0 y 4 años para el año 2005 representaba el 8.65% de la población, presentándose un descenso en la población en este rango para el año 2018 y según proyecciones del DANE para el año 2020 este grupo de edad representara el 7.77% continuando el descenso.

En el ciclo de adolescencia y juventud entre los 20 a 29 años en los cuales se observa un aumento que oscila entre el 0.50% en la población entre los años 2005, 2018 igual tendencia para el año 2020.

En cuanto al rango de edad entre 25 y 34 años correspondiente a la adultez se observa que no aumento significativamente entre año 2005 – 2018 y proyección 2020

Comparando el comportamiento en los rangos de edad entre los 35 y 49 años ciclo de vida también correspondiente a la adultez se observa una disminución significativa aproximadamente del 1%.

En cuanto a los grupos de edad entre los 60 y 79 años (adultos mayores) se observa un aumento significativo de la población aproximadamente en el 1% entre los años 2005 y 2018 y con la proyección al 2020.

Grupos de edad	2005	2018	2020
0-4	8,65%	7,88%	7,77%
5-9	9,51%	8,05%	7,97%
10-14	10,18%	8,14%	8,06%
15-19	9,22%	8,27%	8,01%
20-24	7,98%	8,51%	8,17%
25-29	7,38%	7,99%	8,14%
30-34	6,55%	6,66%	6,92%
35-39	6,96%	5,95%	5,93%
40-44	6,97%	5,57%	5,67%
45-49	6,07%	5,56%	5,28%
50-54	5,23%	6,14%	5,88%
55-59	4,06%	5,76%	5,90%
60-64	3,32%	4,87%	5,04%
65-69	2,78%	3,85%	4,13%
70-74	2,20%	2,73%	2,93%
75-79	1,59%	1,99%	2,03%
80 Y MÁS	1,36%	2,07%	2,17%
Total	100,00%	100,00%	100,00%

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

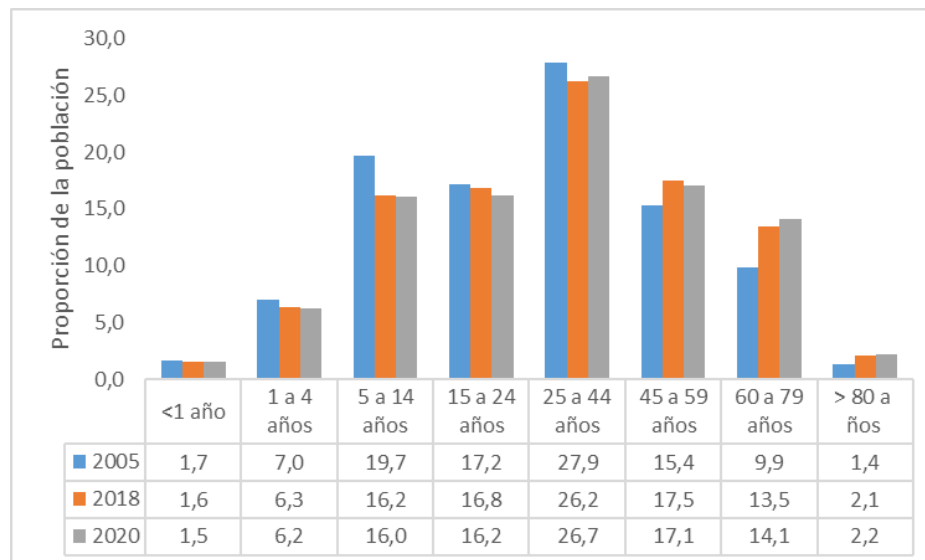


Tabla 5.. Proporción de la población por ciclo vital, Municipio de Marsella, 2005, 2018, 2020

Grupo de edad	Año					
	2005		2018		2020	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	10.619	10.846	12.049	11.868	12.291	12.042
0-4	939	917	967	917	970	920
5-9	1.035	1.007	987	938	995	944
10-14	1.149	1.036	1.000	947	1.011	950
15-19	984	994	1.009	970	997	951
20-24	855	858	1.063	973	1.022	965
25-29	775	810	991	920	1.050	931
30-34	679	727	790	802	843	842
35-39	713	780	707	715	722	722
40-44	721	775	656	676	683	697
45-49	627	676	654	676	637	647
50-54	548	574	727	741	708	723
55-59	437	435	688	690	719	716
60-64	338	374	582	583	613	614
65-69	294	303	467	455	506	500
70-74	223	249	321	332	356	356
75-79	158	184	219	258	225	269
80 Y MÁS	144	147	221	275	234	295

Fuente DANE

Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Marsella 2005, 2018 Y 2020



“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



LA POBLACION

De acuerdo a la pirámide poblacional se observa que en el ciclo de vida de la primera infancia, infancia y adolescencia se observa una disminución en esta población (hombres y mujeres) aproximadamente del 1.5%

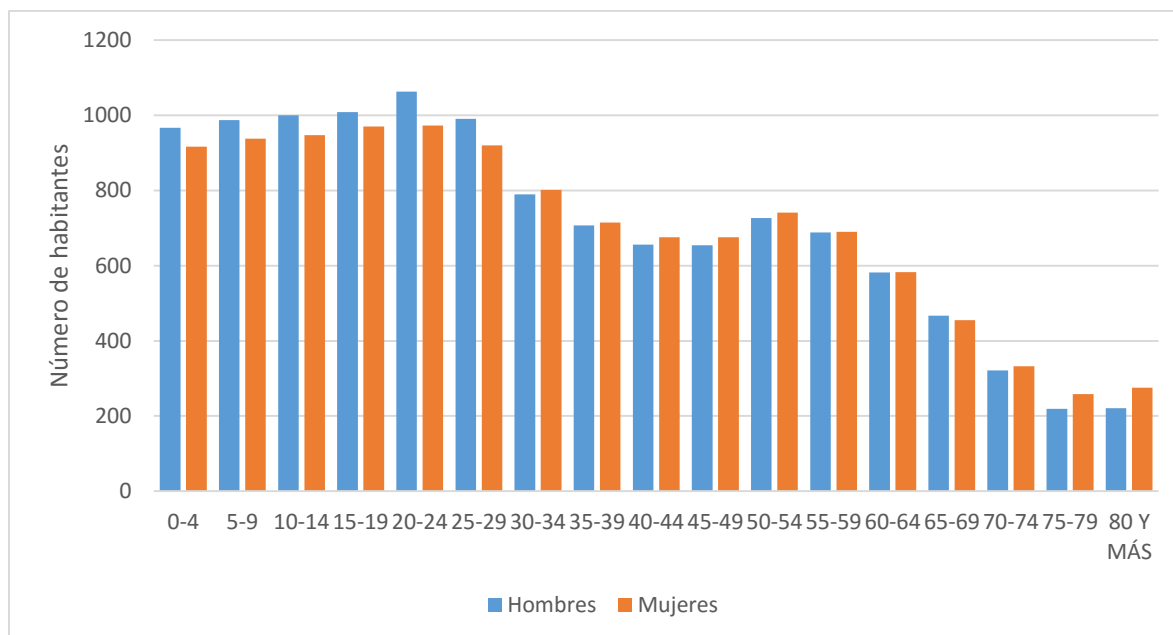
Pero en contraposición el ciclo de vida de la vejez comprendido para población mayor de 60 años aumentó en un porcentaje aproximado de 1%.

Por tanto, La pirámide poblacional está cumpliendo criterios de normalidad, en la cual se observa que hay menos nacimientos en el municipio y que la población adulta está envejeciendo.

Este análisis nos indica que se deben afianzar acciones dirigidas a la población adultos mayores con programas de prevención y mitigación de enfermedades crónicas y envejecimiento activo.

Es importante tener en cuenta que Marsella cuenta con dos resguardos indígenas así: Suratena y Altomira ubicados en el corregimiento Alto Cauca y la vereda La argentina, según censo actualizado a 2015 y 2016 respectivamente y entregado por los gobernadores a la dirección local de salud se observa que el resguardo Suratena cuenta con 251 familias y un total de 1.045 personas y en cuento al resguardo Altomira, 71 familias con 351 personas.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Marsella 2018



“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Fuente: DANE

Otros indicadores demográficos

Estas series de indicadores, permiten el análisis de la estructura poblacional por edades y/o por distribución geográfica de los distintos ámbitos territoriales.

Tabla 6. Otros indicadores demográficos Marsella 2005,2018,2020

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 98 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 102 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 25 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 16 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 40 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 65 personas de 65 o más años
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 57 personas menores de 15 años ó mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2018 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 53 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 44 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 37 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 16 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.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el Municipio de Marsella, 2005, 2018, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	21.465	23.917	24.333
Población Masculina	10.619	12.049	12.291
Población femenina	10.846	11.868	12.042
Relación hombres: mujer	97,91	101,53	102
Razón niños:mujer	33	33	33
Índice de infancia	28	24	24
Índice de juventud	25	25	24
Índice de vejez	11	16	16
Índice de envejecimiento	40	65	69
Índice demográfico de dependencia	56,91	53,19	53,99
Índice de dependencia infantil	44,47	36,87	36,64
Índice de dependencia mayores	12,44	16,32	17,35
Índice de Friz	141,47	136,28	133,58

Fuente: DANE

Comparando los índices de infancia e índice de vejez se encuentra un aumento significativo en los índices de vejez y una disminución significativa en los índices de infancia entre los años 2005 y 2018 aunque según la proyección para el año 2020 se sostiene.

En cuanto al índice de juventud se observa un comportamiento estable para estos tres años. (2005-2018 y 2020)

1.2.2.Dinámica demográfica

- **La Tasa Bruta de Natalidad:** Este indicador ha presentado una disminución a través de los años en el 2005 se presentaban 14.5 nacimientos por cada mil habitantes, en el año 2011 se presentan 11 nacimientos, para el año 2013 solo se presentan 9 nacimientos por cada 1000 habitantes y para el año 2014 la tasa bruta de natalidad para el municipio de Marsella fue de 8.96 por 1.000 habitantes y para el año 2015 disminuyó a 8.2 por 1.000 habitantes
- **La Tasa Bruta de Mortalidad:** Este indicador también ha presentado tendencia a la disminución a través de los años, en el año 2005 fallecían 6.2 personas por cada mil habitantes, y en el año 2011 este indicador pasó a 3.77, se evidencia el incremento de la calidad de vida, para el año 2014 la tasa de mortalidad en el municipio fue de 4.72 muertes por 1.000 habitantes disminuyendo en el año 2015 a 4.59 por 1.000 habitantes

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

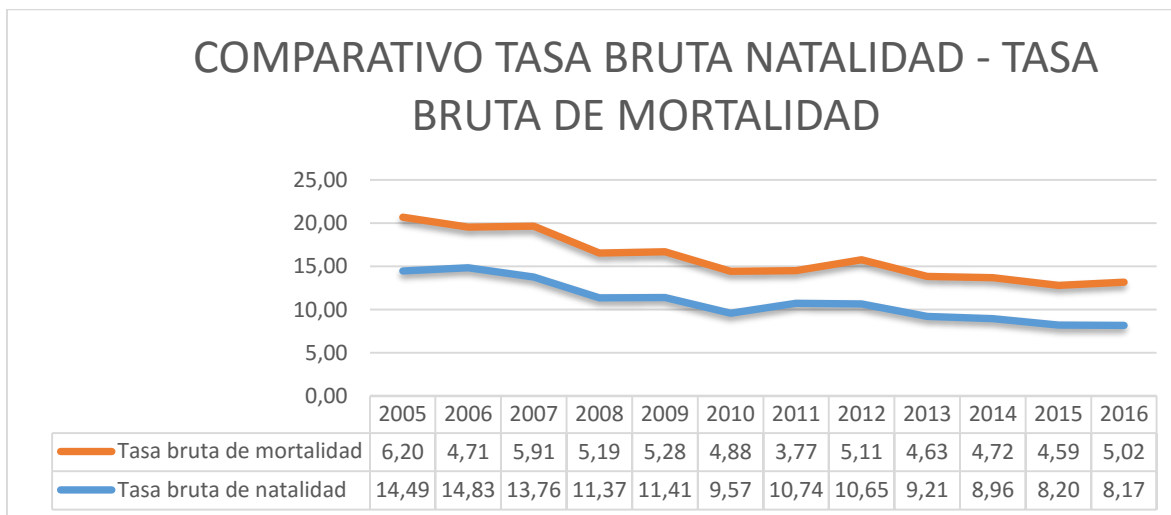
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 4. Comparación entre la Tasa brutas de Natalidad y Mortalidad del Municipio de Marsella del año 2005 al 2016



Fuente: DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años:** Este indicador para el municipio de Marsella presentó su tasa más alta en el año 2012 con 6.04, para disminuir en el año 2013 a 3.06., en el año 2015 la tasa de fecundidad fue de 1.04 y en el año 2016 aumentó a 4.19.
- **Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 19 años:** En este grupo de edad las tasas de fecundidad aumentan, para el año 2011 la tasa fue de 40.65, para disminuir en los años 2012 y 2013 a 37.92 y 37.71 respectivamente, para los años 2014 a 2016, no se encuentran datos.
- **Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años:** En este grupo de edad la tasa de fecundidad más alta se presentó en el año 2011 con 77.9, para disminuir a 69.24 en el 2012, aumentando la tasa a 71.4 en el año 2013, en el año 2014 fue de 56.77 y en el año 2015 aumentó a 60.18, pero se observa una disminución para el año 2016 a 50.56.

1.2.3 Movilidad forzada

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

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



El municipio de Marsella asume las obligaciones municipales en lo que sea de su competencia, teniendo en cuenta que existen factores de riesgo que no están presentes en Marsella, pero pueden ocurrir. En la siguiente tabla se muestra la distribución de víctimas de acuerdo a grupos de edad y sexo, encontrando que fueron en total 1785 personas víctimas de las cuales 976 corresponden a mujeres y 809 a hombres. el mayor número de víctimas para ambos sexos corresponde al grupo de edad de 15 a 19 años, Todos los grupos de edad fueron afectados por este fenómeno tanto hombres como mujeres.

Tabla 8. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo, Municipio de Marsella, 2018

Grupos de Edad	Mujeres	Hombres
De 0 a 4 años	36	32
De 05 a 09 años	80	79
De 10 a 14 años	101	101
De 15 a 19 años	139	108
De 20 a 24 años	91	81
De 25 a 29 años	74	54
De 30 a 34 años	74	34
De 35 a 39 años	82	40
De 40 a 44 años	74	42
De 45 a 49 años	48	45
De 50 a 54 años	39	47
De 55 a 59 años	45	41
De 60 a 64 años	37	37
De 65 a 69 años	20	23
De 70 a 74 años	11	11
De 75 a 79 años	7	8
De 80 años o más	18	26
Total	976	809

Fuente: Registro único de Víctimas- RUV 2018

1.2.4 Dinámica migratoria

De acuerdo a la circular 029 de 2017 del MSP, el municipio de Marsella no ha atendido personas extranjeras en ninguno de los servicios

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Conclusiones

La población de Marsella en el 2005 era de 21.465 habitantes, para el 2018 la población es de 23.917. Debido a la tendencia mundial, campañas de sensibilización y planificación se observa un comportamiento normal en la pirámide poblacional puesto que la población adulta y adulta mayor está aumentando y se observa que ha disminuido los nacimientos en nuestro municipio.

La pirámide poblacional de Marsella ilustra el descenso de la fecundidad y la natalidad. Se proyecta que para el año 2020 y aumente la población de edades más avanzadas.

Según el c)ubo de victimas para Marsella, en el año 2018 se encuentran caracterizadas 1.785 personas víctimas del conflicto/desplazamientos forzado, en cuanto al grupo de edad se observa que la mayor concentración se encuentra entre los 15 y 19 años con 139 mujeres y 108 hombres, contrario a esto encontramos la menor cantidad de personas en el grupo de 75 a 79 años con 7 mujeres y 8 hombres. También es importante resaltar que en todos los grupos de edad encontramos población víctima del conflicto en nuestro municipio

La tasa bruta de natalidad presento un descenso mínimo y en contraste la tasa bruta de mortalidad aumento en un porcentaje mínimo.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



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

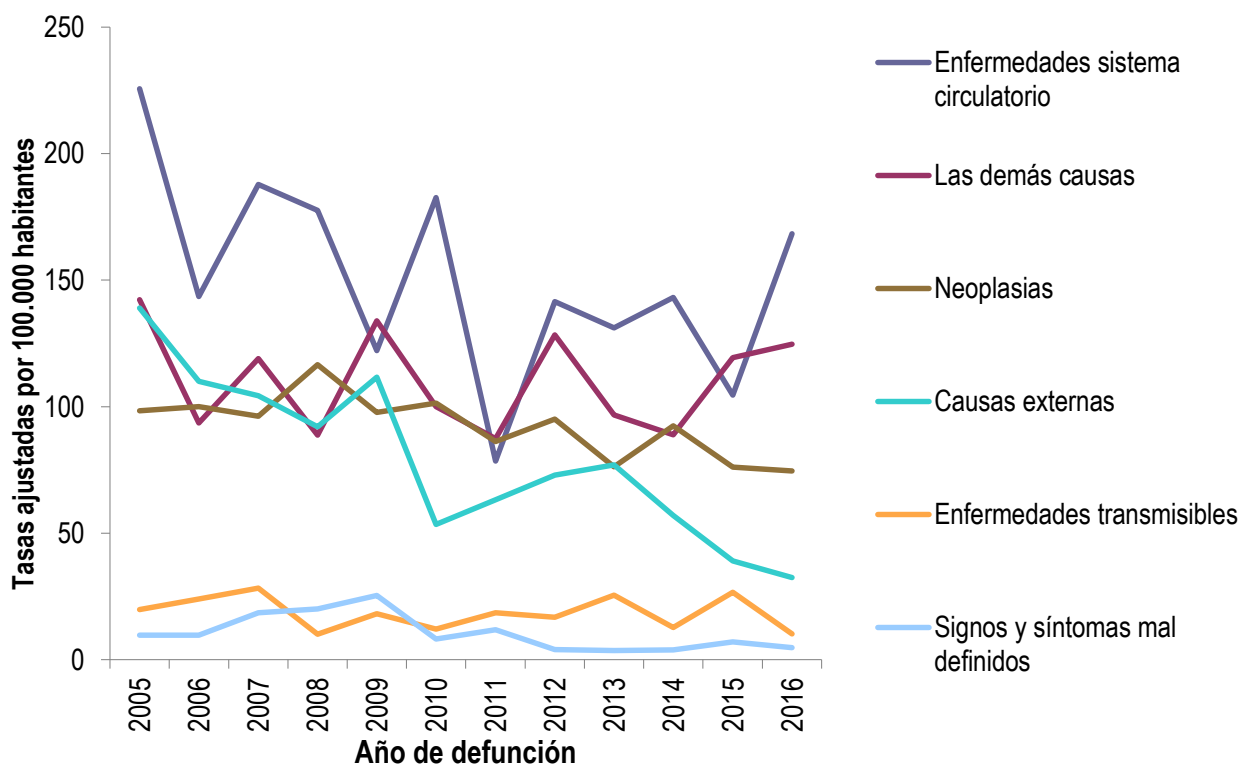
Se realizará el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo,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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD

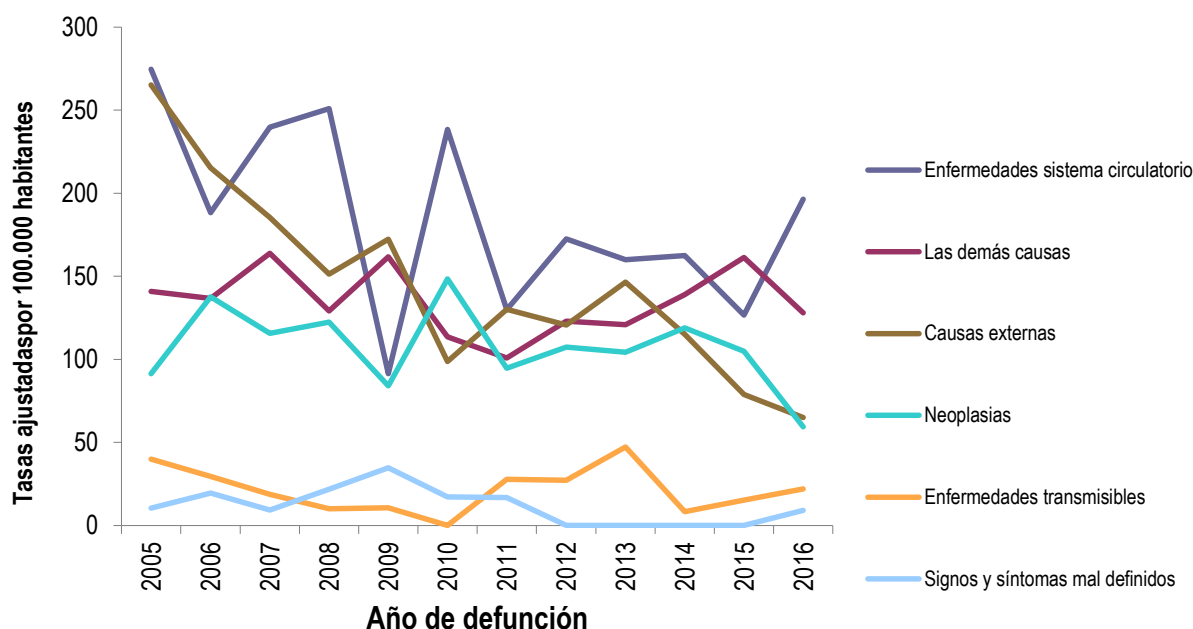


En primer lugar, dentro del perfil de mortalidad se encuentra las enfermedades del sistema circulatorio para el año 2016 y se evidencia un aumento significativo en la tasa; pues se pasó de 104.6 por 100.000 en el año 2015 a 168.4 por 100.000 en el año 2016. Seguido se encuentran las demás causas, en las cuales se evidencia un aumento de 4.2% en la tasa representativa, pasando de una tasa de 119.4 por 100.000 en el año 2015 a 124.7 por 100.000 en el 2016.

Las neoplasias ocupan el tercer lugar en mortalidad en el municipio, la tendencia ha sido a la disminución, con una tasa ajustada de mortalidad de 92.4 por 100.000 en el año 2014 a 74.6 por 100.000 en el año 2016. Igual comportamiento se evidencia por causas externas.

En cuanto a las enfermedades transmisibles, aunque había presentado un aumento para el año 2015, en el año 2016 se puede evidenciar una disminución significativa en la tasa de mortalidad.

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

Se observa que la primera causa es enfermedades de sistema circulatorio en la cual se observa un aumento significativo entre el año 2015 y 2016 pasando de 126.7 muertes por 100.000 a 196.3 por 100.000 respectivamente

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



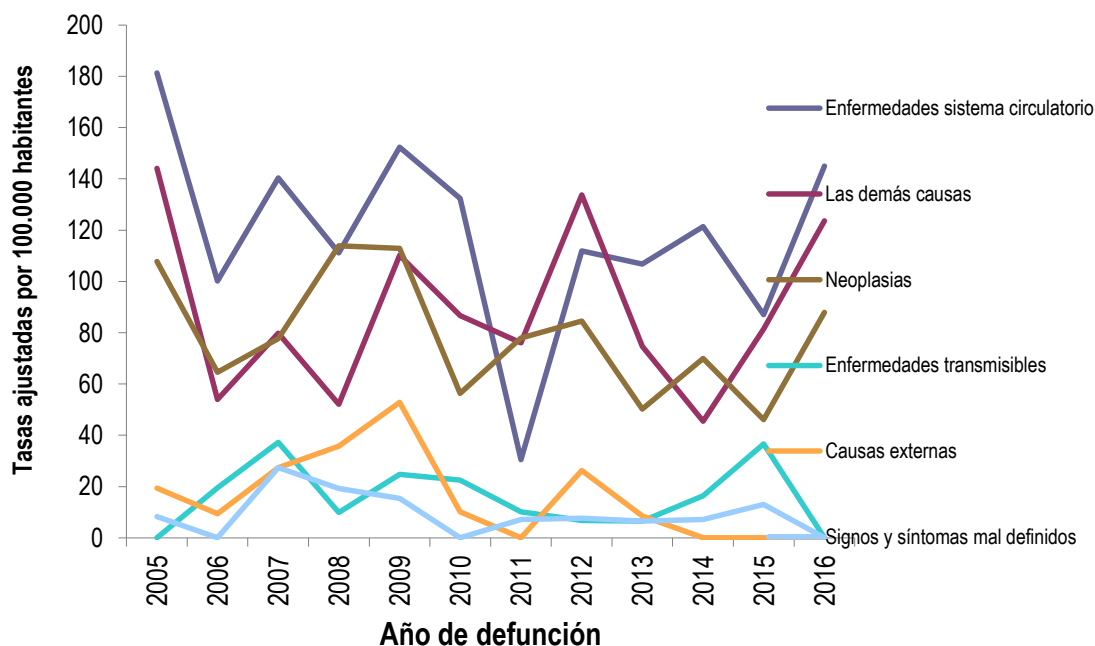
En segundo lugar, se ubican las demás causas, se observa una disminución significativa entre el año 2015 y 2016, con tasas de 161.4 por 100.000 y 128 por 100.000 respectivamente.

Las causas externas son la tercera causa de mortalidad en los hombres y como se aprecia en la gráfica la tendencia ha sido a la disminución entre 2015 y 2016

En cuanto a las neoplasias se puede evidenciar una tendencia a la disminución desde el año 2014.

Con relación a las demás causas, causas externas, neoplasias, se observa una disminución significativa en las tasas entre los años 2015 y 2016.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En el municipio se puede evidenciar que en las mujeres hubo un aumento en las tasas de mortalidad por enfermedades sistema circulatorio del año 2015 a 2016, pasando de 87.1 por 100.000 a 145.01 por 100.000 respectivamente, siendo ésta la primera causa de mortalidad en mujeres. La segunda causa de mortalidad son las demás causas, cuya tasa pasó de 81.5 por 100.000 en el año 2015 a 123.65 por 100.000 en el año 2016.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co

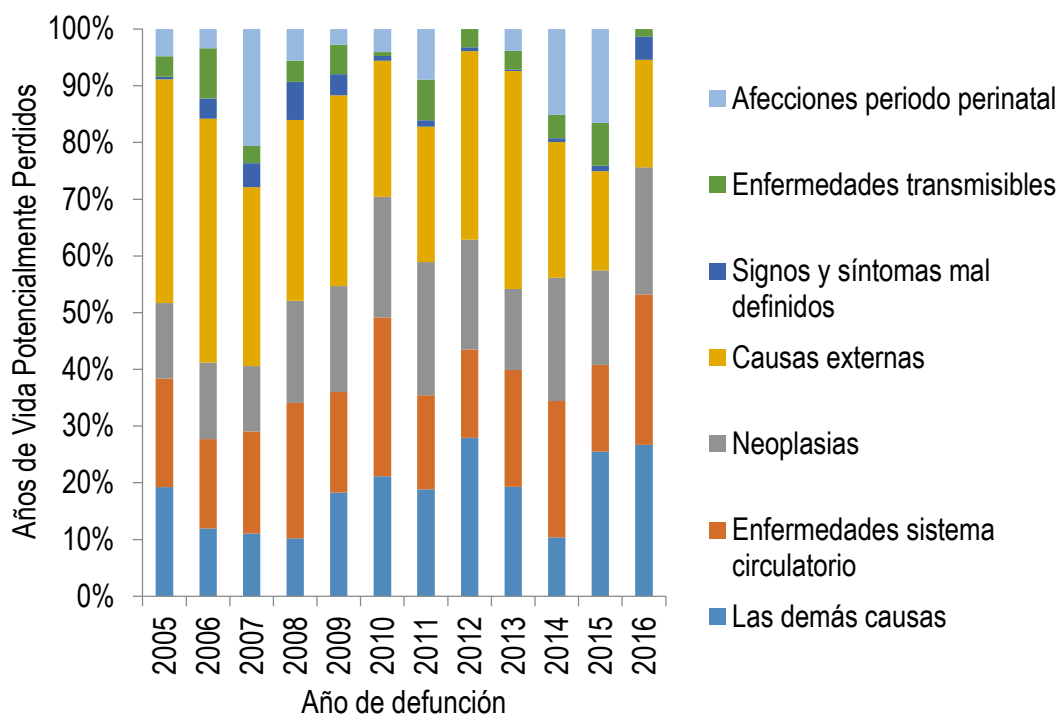


La tercera causa de mortalidad la constituyen las neoplasias, entre los años 2015 y 2016 la tendencia fue al aumento pasando de 46.2 por 100.000 a 87.9 por 100.000 respectivamente. Le siguen las enfermedades transmisibles, como se muestra en la gráfica, la tasa ajustada para el año 2016 fue de 0.

En cuanto a las causas externas se observa una tendencia en cero desde año 2014 y hasta el año 2016.

AÑOS DE VIDA POTENCIALMENTE PERDIDOS –AVPP

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes Municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En cuanto años de vida potencialmente se encuentra las demás causas como la primera causa de AVPP 2016 con el 26.7% del total, con un leve aumento con respecto año 2015.

Como segunda causa de AVPP en Marsella están las enfermedades del sistema circulatorio, que para el año 2016 representó el 26.5% del total de AVPP, aumentando con respecto al año 2015.

Las neoplasias también presentaron un aumento significativo en el aporte de AVPP, pasando de 16.6% en el año 2015 a 22.4% en el año 2016, ocupando el tercer lugar.

Los AVPP por causas externas aumentaron con respecto al año 2015, pasando de 17.5% a 19% en el año 2016.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

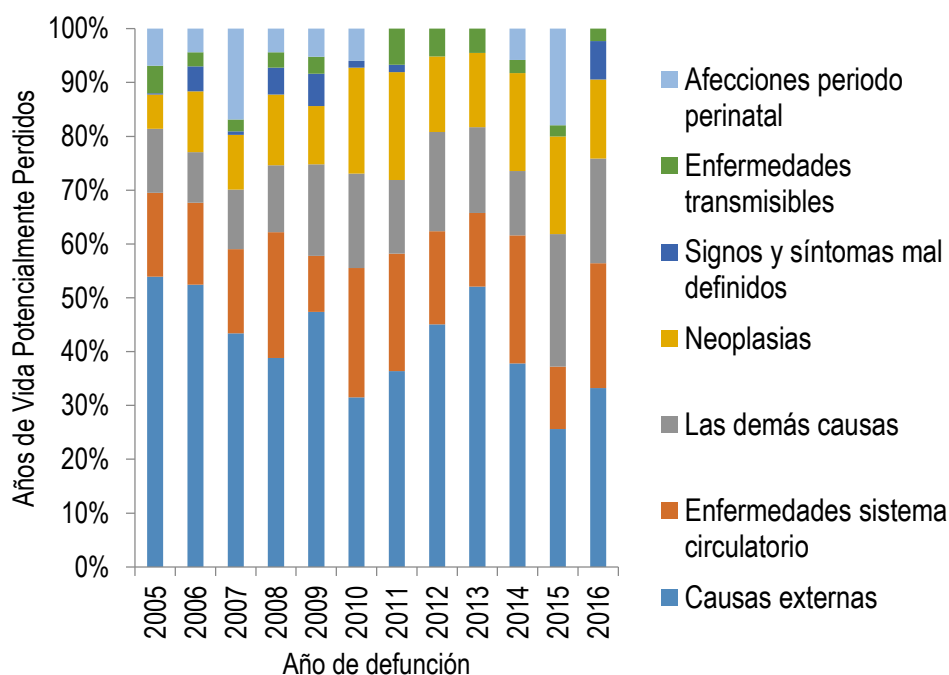
salud@marsella-risaralda.gov.co



Las enfermedades transmisibles y afecciones periodo perinatal presentaron una disminución considerable del año 2015 al año 2016, aunque se observa que estas causas habían presentado en el transcurso del tiempo un aumento en dicho conteo.

Analizando estas causas se concluye que es importante intensificar acciones relacionadas con promoción y mantenimiento en toda la población del municipio, y actividades relacionadas con la detección temprana e identificación del riesgo.

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en hombres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas lista 6/67 Marsella Hombres

En el 2016 las causas externas ocuparon el primer lugar en los años potencialmente perdidos por grandes causas en hombres y se evidencia un aumento significativo de 7.6 puntos porcentuales

En segundo lugar, se sitúan las enfermedades del sistema circulatorio con 23.2% y aunque entre el año 2014 y 2015 se había presentado una disminución significativa para el año 2016 aumenta en 11.6 puntos porcentuales

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

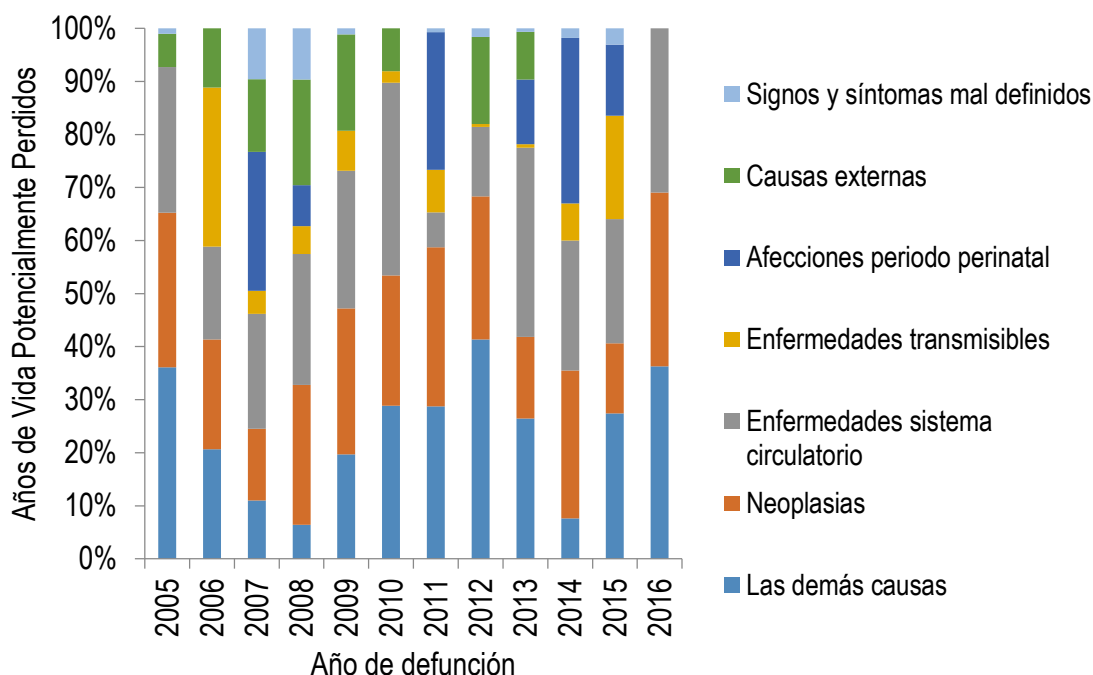
Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Las demás causas ocupan el tercer lugar, disminuyendo su aporte en los AVPP, pues se pasó de 24.6% en el año 2015 a 19.5% en el 2016.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas en las mujeres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP- Mujeres

En mujeres la causa más representativa de AVPP está representada por las demás causas, en donde se evidencia un aumento significativo en el año 2016, pasando de 27.4% en el año 2015 a 36.3% en el 2016.

En segundo lugar, se ubican las neoplasias que presento un aumento significativo entre el año 2015 y 2016 correspondiente a más del 50%, en contraste esta causa había presentado disminución entre el año 2014 y 2015.

En tercer lugar, se ubican las enfermedades del sistema circulatorio, esta causa presento un aumento de 7.5 puntos entre los años 2015 y 2016. En cuanto a esta causa se concluye que se debe afianzar promoción de hábitos y estilos de vida saludables.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co

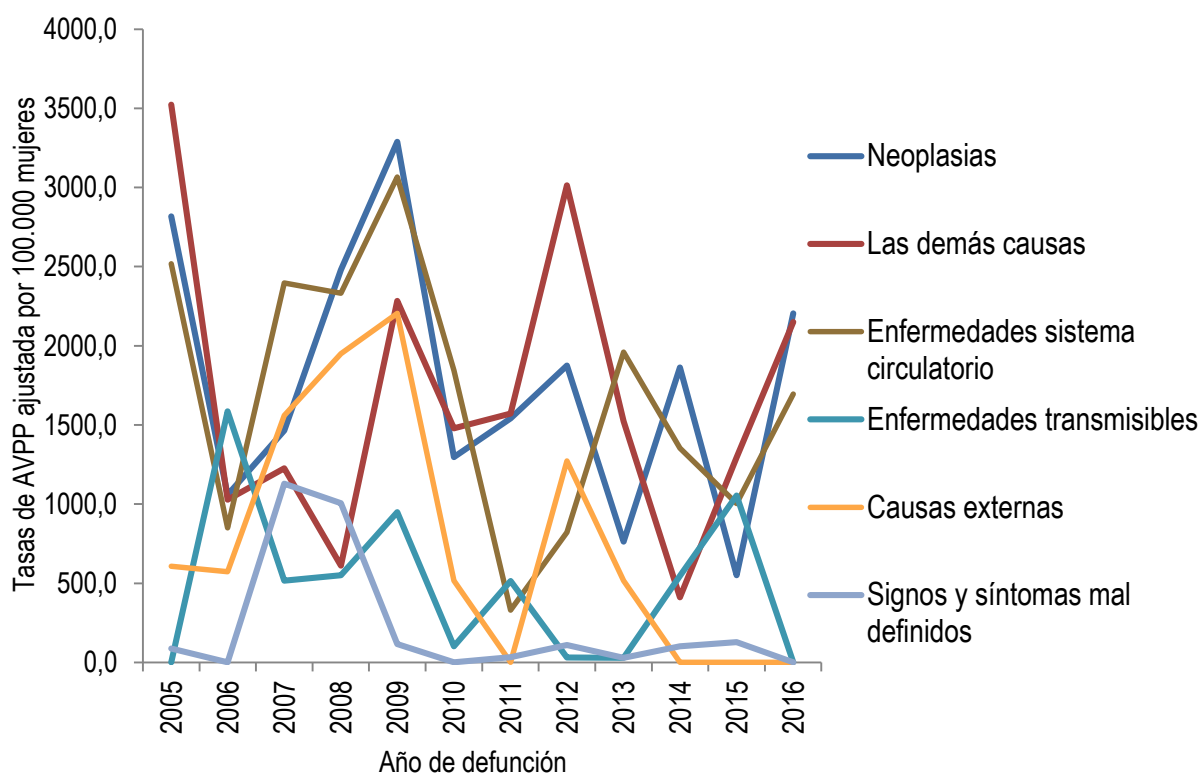


Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP EN MUJERES

El primer lugar lo ocupan las neoplasias, en las cuales se observa un aumento significativo entre el año 2015 y 2016, pasando de 551 AVPP por 100.000 a 2205 AVPP por 100.000 respectivamente. Le siguen las demás causas que también presentaron entre estos dos años un aumento considerable en las tasas, tal como se muestra en la figura. En tercer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio cuya tasa de AVPP pasó de 1003 AVPP por 100.000 en el año 2015 a 1695 AVPP por 100.000 en el año 2016.

Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas ajustada en las mujeres del municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co

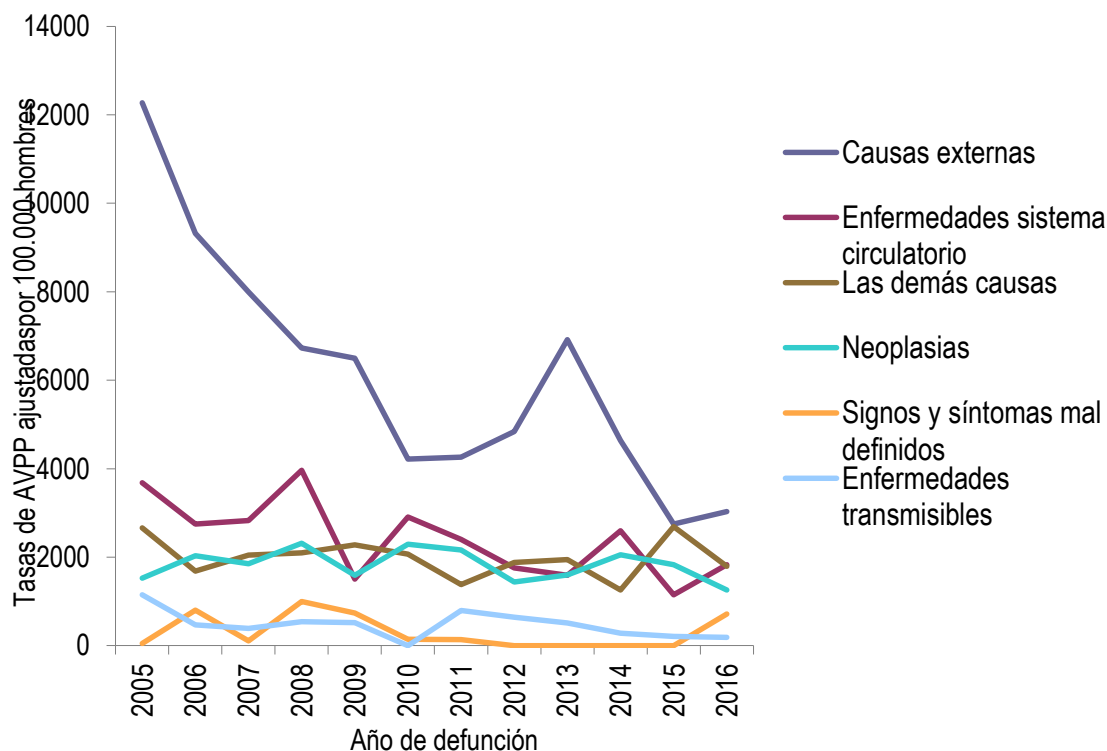


Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP EN HOMBRES

Las causas externas son la principal causa de muerte prematura en hombres con un aumento entre los años 2015 y 2016 pasando de 2747 AVPP por 100.000 a 3032 AVPP por 100.000 respectivamente. En segundo lugar, e igualmente con tendencia al aumento entre el año 2015 y 2016, se ubican las enfermedades de sistema circulatorio, como se muestra en la gráfica. en cuanto las demás causas, neoplasias y enfermedades transmisibles se observa una disminución en los AVPP ajustados por edad comparando 2015 y 2016.

En contraste los signos y síntomas mal definidos había presentado una tendencia en cero desde el 2012 y hasta el 2015, pero para el año 2016 presento una tasa de 718 AVPP por 100.000.

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas ajustado en los hombres del municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

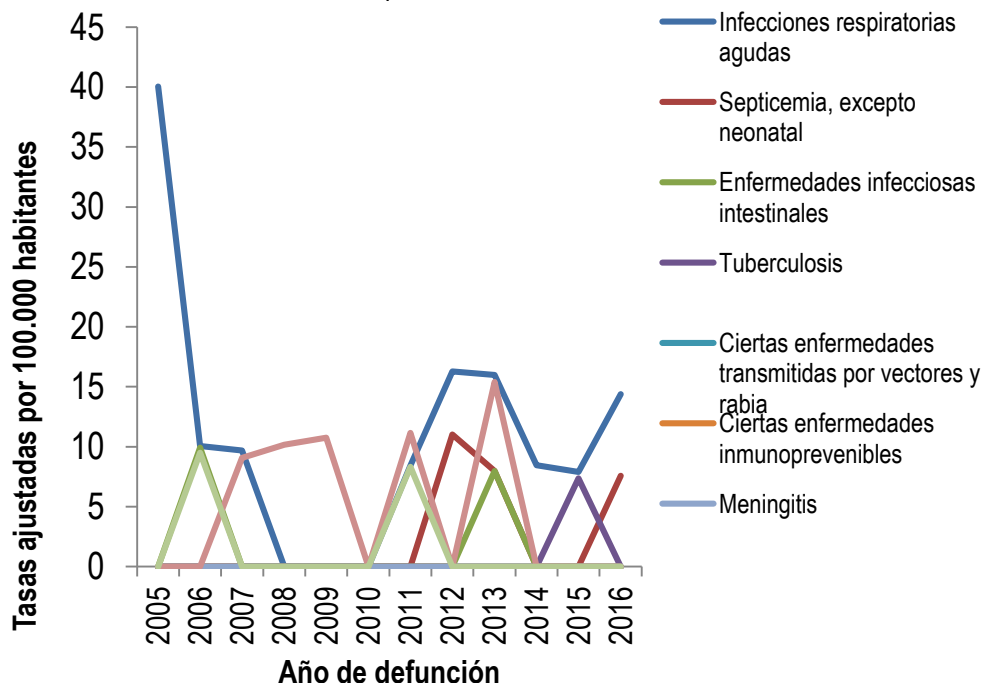
Enfermedades transmisibles Hombres

En primer lugar, se ubican las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 14.39, dicho subgrupo presentó un aumento significativo en la tasa de mortalidad, pasando de 7.89 por 100.000 en el año 2015 a 14.39 por 100.000 en el 2016. En segundo lugar, se ubica septicemia excepto neonatal que también presentó un aumento significativo pasando de una tasa de 0 a 7.5 por 100.000 en el mismo período.

El resto de enfermedades que incluye tuberculosis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores, ciertas enfermedades inmunoprevenibles, meningitis, enfermedades por el VIH (SIDA), resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias se encuentran en el año 2016 con una tasa de 0.

Es importante resaltar que en tuberculosis se observa en el 2015 una tasa de 7.36 por 100.000, la cual disminuyó a 0 en el año 2016.

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016



Fuente: DANE. SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Enfermedades transmisibles Mujeres

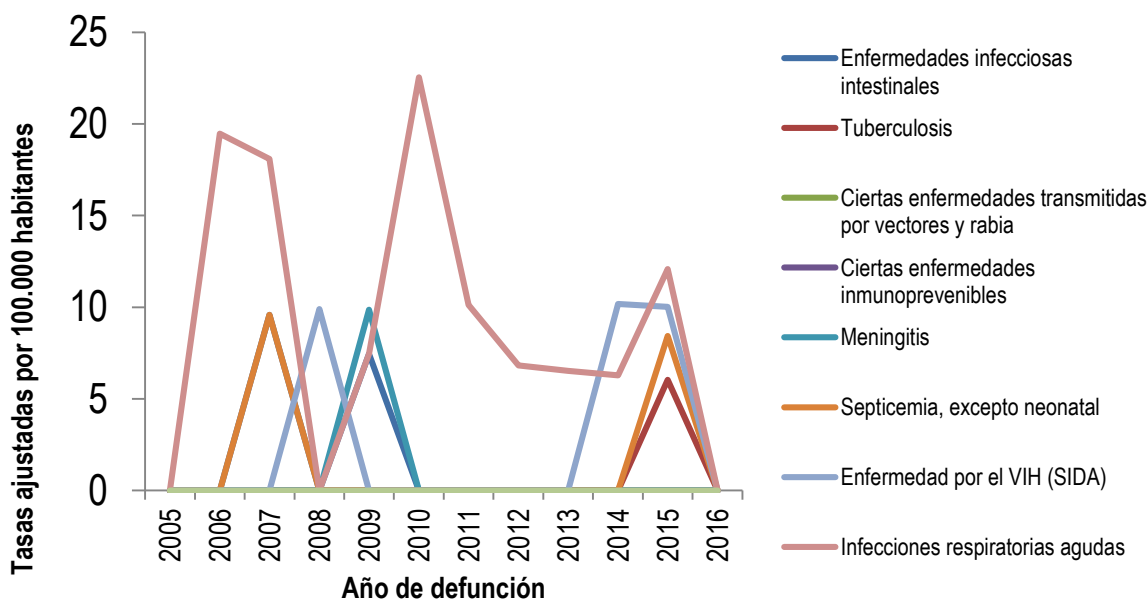
De la tabla cabe resaltar que para las siguientes patologías no se cuenta con datos para realizar el análisis: Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabias, ciertas enfermedades inmunoprevenibles, resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias.

En cuanto a las tuberculosis se observa una tasa una tasa de 6.04 por 100.000 mujeres en el año 2015 y para el año 2016 se presenta en cero la tasa.

Se puede observar que para las tasas de mortalidad ajustadas por edad en mujeres durante el año 2016 en todas las enfermedades transmisibles el valor de la tasa es cero.

La mortalidad por infecciones respiratorias agudas muestra una continuidad en los datos desde el 2010 a 2015 han mostrado una disminución en las tasas ajustadas de mortalidad hasta 2014 pero en 2015 muestra un incremento de 6.29 por 100.000 a 12.08 por 100.000, comparando 2014-2015, VIH no cuenta con datos desde el 2009 hasta 2013, pero en 2014 y 2015 reporta datos mostrando una disminución de 10,17 a 10,03 por 100.000 mujeres.

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del Municipio de Marsella, 2005 – 2016



“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Fuente: DANE.SISPRO

NEOPLASIAS HOMBRES

La tabla muestra que el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colón se ubica en el primer lugar y se presentó un aumento significativo en la tasa ajustada del año 2015 a 2016 pasando de 7.8 por 100.000 a 17.2 por 100.000 respectivamente.

En segundo lugar, se ubica el tumor maligno de otros órganos genitourinarios, en el cual se presentó una variación significativa puesto que para el año 2015 presentaba valor cero en la tasa ajustada y para el año 2016 fue de 7.13 por 100.000 habitantes.

Se resalta la disminución en la tasa de mortalidad por tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón que para el año 2015 tuvo una tasa de mortalidad de 37.3 por 100.00, disminuyendo a 6.75 por 100.000 en el año 2016.

En cuanto al tumor maligno de estómago, tumor maligno de tejido linfático de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido se encuentran con valor cero en la tasa ajustada por 100.000 habitantes durante el año 2016. Cabe resaltar que la mortalidad por tumor maligno de estómago había presentado tasas de mortalidad ajustada altas en todos los años anteriores.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

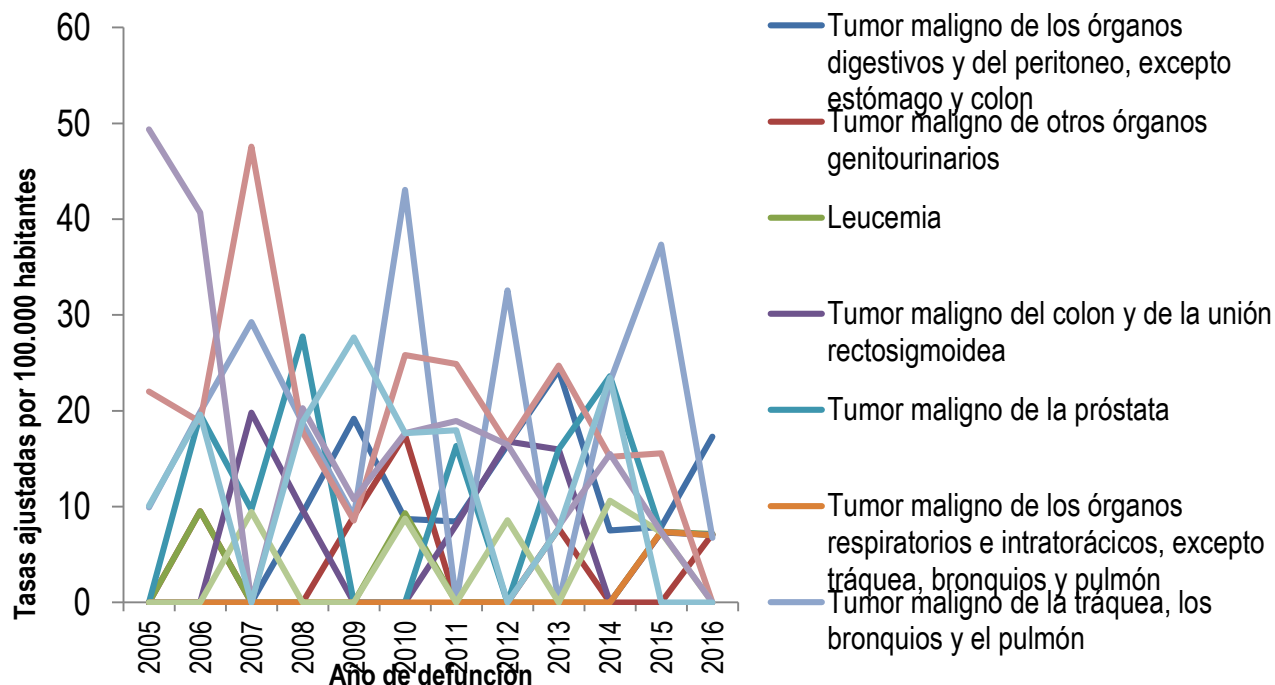
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: DANE. SISPRO

NEOPLASIAS MUJERES:

El primer lugar dentro de la mortalidad por neoplasias en mujeres, se ubicó los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa ajustada de 32.14 x 100.000 mujeres, es importante resaltar que se presentó un aumento significativo entre el año 2015 y 2016.

En segundo lugar, se ubica el tumor maligno del estómago con una tasa ajustada de 18.94 x 100.000 mujeres, aunque durante el año 2015 no se presentaron muertes por dicha patología.

En cuanto a mortalidad por tumor maligno del colon, la tasa para el año 2016 fue de 9.96 por 100.000, aumentando con respecto a los años 2011 a 2015 en donde la tasa de mortalidad por esta causa había sido de 0.

En cuanto al tumor maligno de la mama de la mujer se observa que aumento en el año 2016, con una tasa de 6.93 por 100.000 mujeres en contraste con el año 2015, que fue de 0.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Igual comportamiento se presenta en los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa ajustada de 6.88 x 100.000 mujeres, pero durante el año 2015 no presento valores en la tasa, al igual que los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido presento una tasa ajustada de 6.75 x 100.000 mujeres durante el año 2016, y r durante el año 2015 no presento valores en dicha tasa.

El Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmones, tumor maligno de cuello del útero, tumor maligno del cuerpo de útero, tumor maligno del útero parte no especificada, leucemia, tumor maligno del tejido linfático de otros órganos hematopoyéticos, no presento datos en la tasa ajustada por 100.000 habitantes durante el año 2016.

Se resalta la disminución en la tasa de mortalidad por tumor maligno del cuello del útero, cuya tasa para el año 2015 fue de 13 por 100.000 disminuyendo a 0 en el año 2016.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

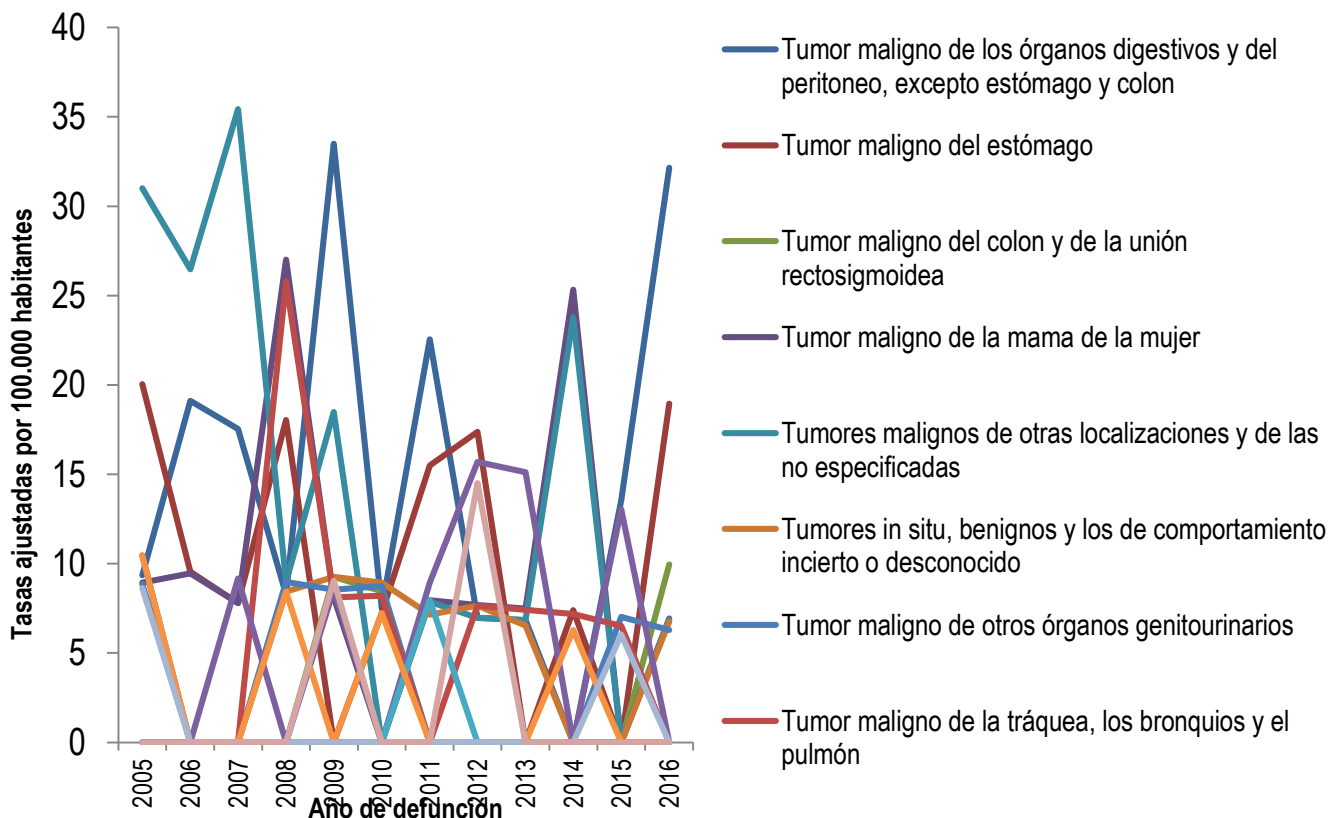
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: DANE. SISPRO

Enfermedades del sistema circulatorio hombres

En el primer lugar donde se ubican enfermedades isquémicas del corazón con una tasa ajustada de mortalidad de 124.3 para el año 2016, aumentando con respecto al año 2015. igual comportamiento ocurre en las enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedades del corazón, presento un también un aumento significativo entre 2015 y 2016 pasando de 7.8 por 100.000 a 29 por 100.0000 respectivamente. En tercer lugar, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares cuya tasa de mortalidad para el año 2016 disminuyó con respecto al año 2015, pasando de 29.5 por 100.000 a 21.7 por 100.000 y las enfermedades hipertensivas ocupan el cuarto lugar presentando una tasa de mortalidad ajustada de 30.1 por 100.000 en el año 2015, disminuyendo a 14.5 por 100.000 en el 2016

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co

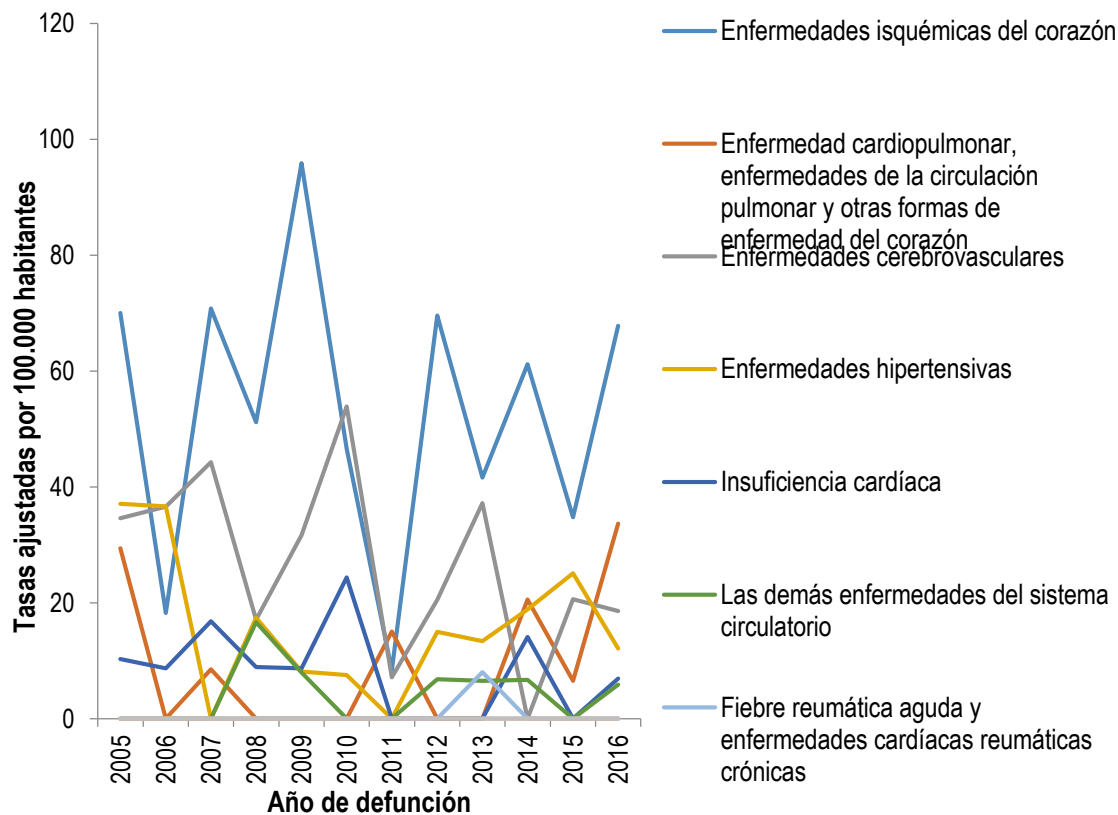


Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



En el último lugar se ubica aterosclerosis, dicha patología solo ha presentado datos en 2014 con 7.5083 x 100.00 hombres, el resto de años muestra una tasa de cero.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: DANE. SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Enfermedades del sistema circulatorio mujeres:

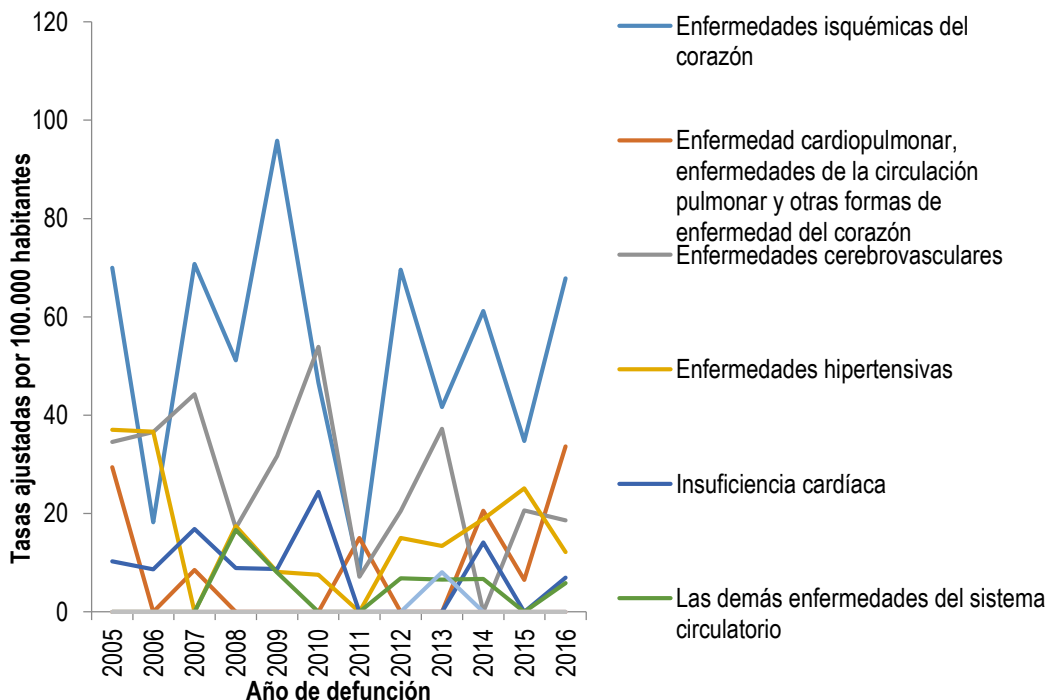
En mujeres, la primera causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio al igual que en los hombres son las enfermedades isquémicas del corazón, con una tasa ajustada de 67.8 por 100.000, aumentando con respecto al 2015, año en que la tasa fue de 34.7 por 100.000.

En segundo lugar, se encuentra la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, comparando años 2015 y 2016 tuvo aumento, pasando de 6.5 por 100.000 a 33.6 por 100.000 respectivamente.

Las enfermedades cerebrovasculares ocupan el tercer lugar y como se observa en la figura, hubo disminución en la tasa de mortalidad por esta causa entre 2015 y 2016. Igual comportamiento se observa con las enfermedades hipertensivas.

Se observa que tanto para hombres y mujeres las siguientes enfermedades ocupan los primeros lugares: Enfermedades isquémicas del corazón, Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, Enfermedades cerebrovasculares, Enfermedades hipertensivas, y en el transcurso del tiempo en la mayoría de los casos presentan un aumento en la tasa ajustada por 100.000.

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres el Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: DANE. SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co

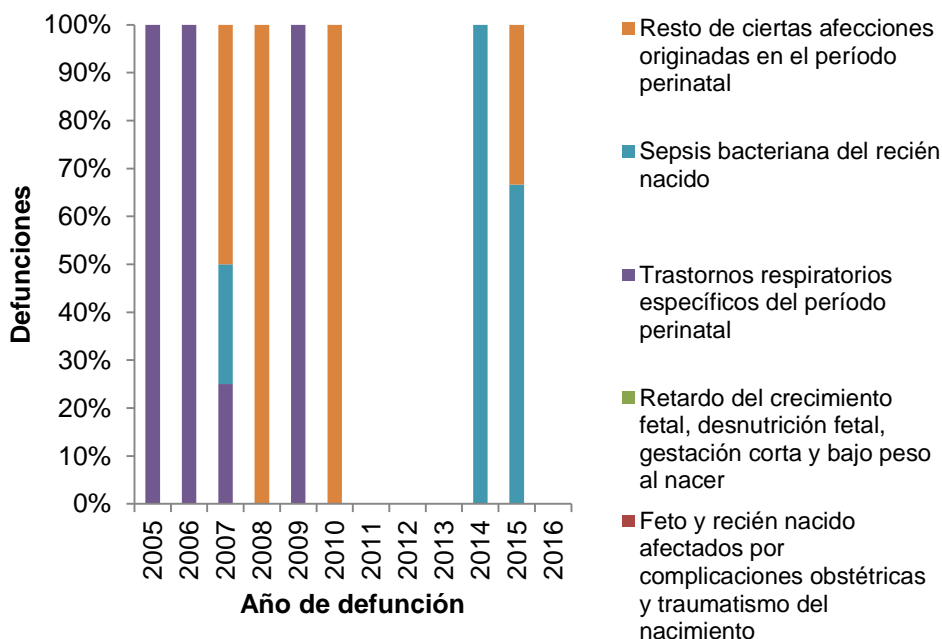


Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal hombres

Se puede observar que todas las afecciones originadas en el periodo perinatal hombres se encuentra en valor cero en el número de muertes perinatales durante el año 2016.

También se evidencia que la sepsis bacteriana refleja datos en 2014 y 2015, mostrando un aumento en el doble de casos para el 2015.

Figura 19. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: DANE. SISPRO

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal mujeres

Relacionado con las afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres también se puede evidenciar que todas las patologías reflejan valor cero en el número de casos para el año 2016.

Los Trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal comparados entre los años 2014 y 2015 se muestra una disminución en un caso, correspondiente al 50%, por otro lado, el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal no presenta casos para el año 2015, comparando con el año 2014 que presentaba un caso.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

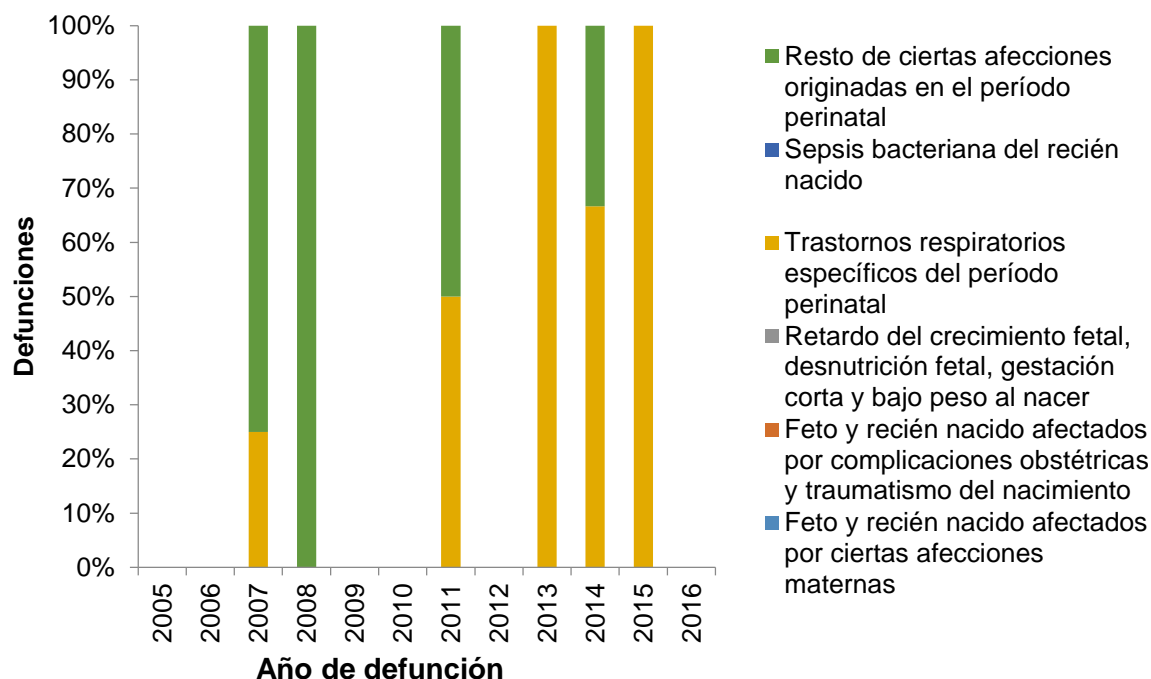
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 20. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: DANE.SISPRO

Causas externas hombres

En primer lugar, se encuentran los homicidios cuya tasa de mortalidad presentó disminución entre 2015 y 2016, pasando de 40.4 por 100.000 a 34.7 por 100.000 respectivamente. En segundo lugar, aparecen las lesiones de intención no determinada cuya tasa de mortalidad pasó de 7.3 por 100.000 a 15.9 por 100.000 en el mismo período.

En cuanto a suicidios, la tasa de mortalidad no presentó cambios entre 2015 y 2016 y la mortalidad por accidentes de transporte terrestre presentó una leve disminución en la tasa de mortalidad en el mismo período.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

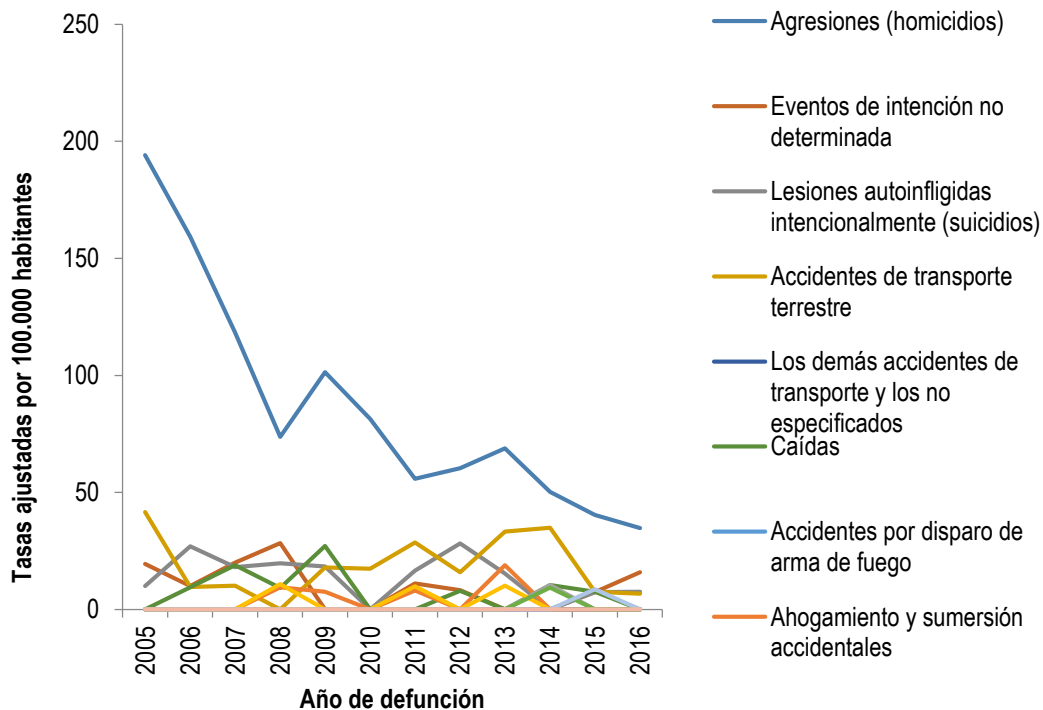
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Marsella 2005-2016



Causas externas mujeres

Se evidencia que para el año 2016 en mortalidad por causas externas en mujeres presentan valor cero en la tasa ajustada por 100.000 habitantes.

En general se puede observar que las mortalidades por causas externas en mujeres presentan descenso desde el año 2011, pero es importante destacar que en el 2013 las lesiones auto infligidas intencionalmente (suicidios) presenta un valor en la tasa ajustada por 100.000 habitantes de 8.50.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

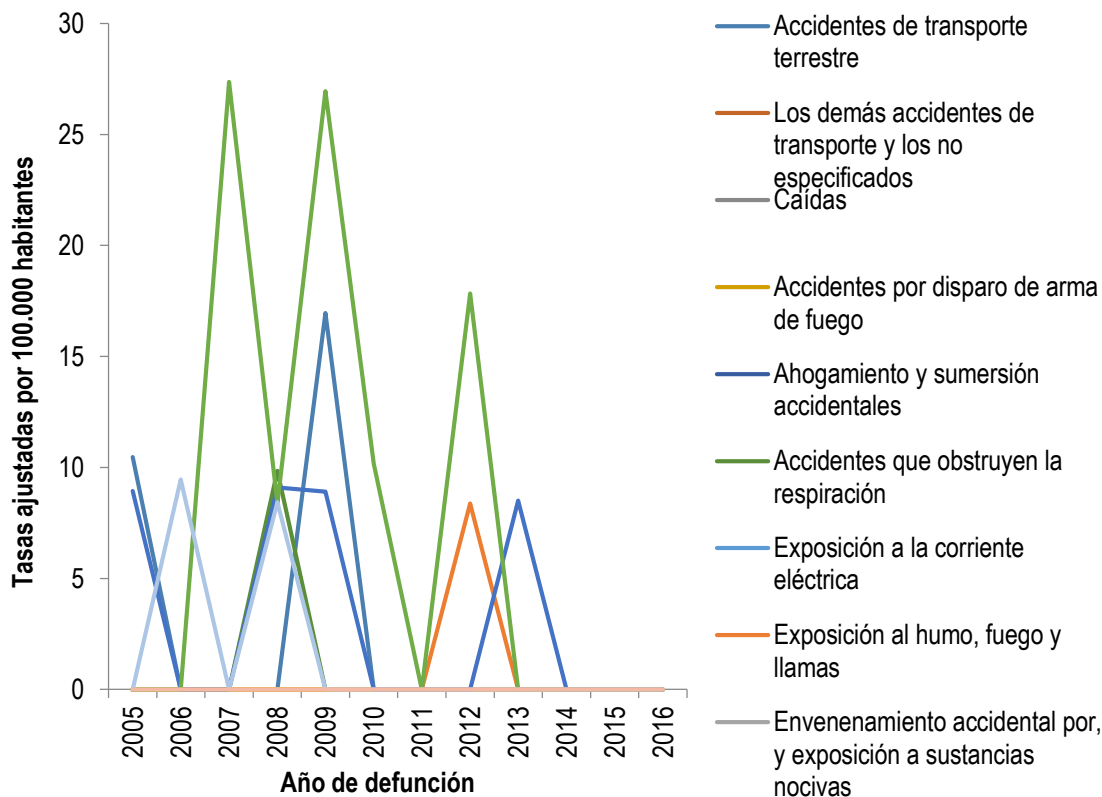
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: DANE. SISPRO

Demás causas Hombres

La mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se ubica en primer lugar con una tasa ajustada de 50.63 por 100.000 hombres, disminuyendo con respecto al año 2015 cuya tasa fue de 68.2 por 100.000.

En segundo lugar, se sitúa la mortalidad por enfermedades del sistema urinario con un aumento significativo entre 2015 y 2016 pasando de 10.46 a 49.17 en la tasa ajustada por 100.000 hombres. Esta causa de mortalidad ha presentado un comportamiento con pocas variaciones desde 2005 hasta 2016, exceptuando el año 2012 en el cual se encuentra con valor cero.

Analizando las mortalidades por trastornos mentales y del comportamiento presentaron valores cero en su tasa representativa por 100.000 hombres durante los años 2005 a 2015, y en el año 2016 se evidencia una tasa representativa de 7.13 por 100.000 hombres.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



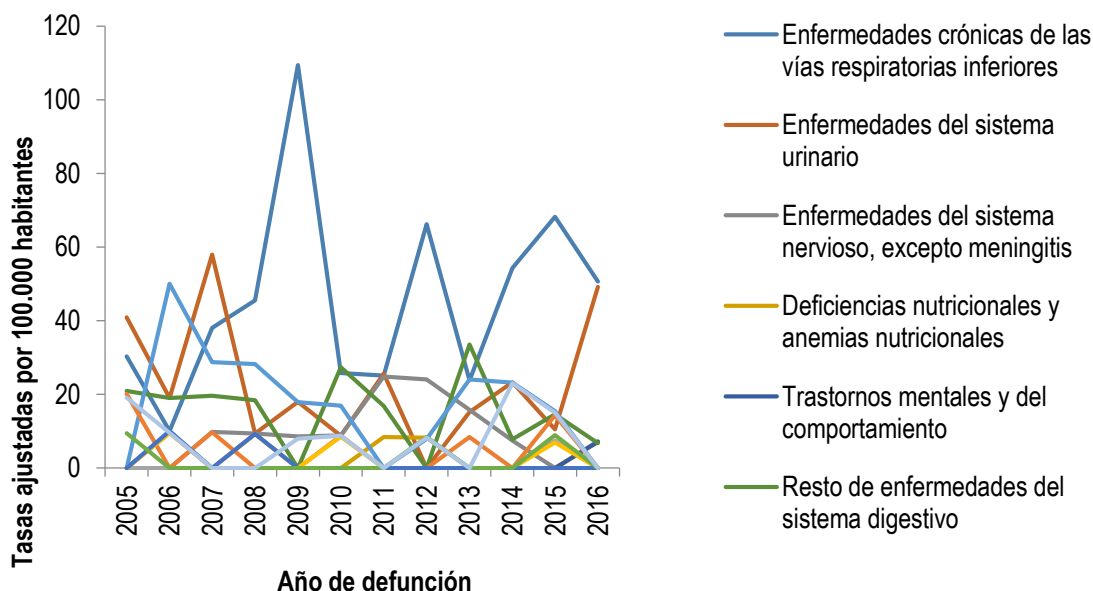
Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Se resalta la disminución en la tasa de mortalidad por diabetes mellitus, cuyo valor pasó de 23.1 por 100.00 en el año 2014 a 15.4 en el 2015 y para el año 2016 la tasa ajustada fue de 0.

Se concluye que se deben intensificar acciones relacionadas con programas de promoción y prevención, autocuidado, identificación de signos y síntomas, entre otras.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombre para las demás causas del Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: DANE. SISPRO

Demás causas Mujeres

En mujeres, dentro de las demás enfermedades, el resto de enfermedades ocupa el primer lugar, con un aumento significativo en la tasa de mortalidad, pasando de 6.04 por 100.000 en el año 2015 a 26.2 en el año 2016. Igual comportamiento se observa con la mortalidad por enfermedades del sistema urinario que ocuparon el segundo lugar.

La mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores ocupa el tercer lugar en el año 2016 con una tasa ajustada de 24.8 por 100.000, con respecto al año 2015, hubo disminución.

La mortalidad por diabetes mellitus ha tenido tendencia a la disminución, pasando de 2065 por 100.000 en el año 2015 a 19.8 por 100.000 en el año 2016

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

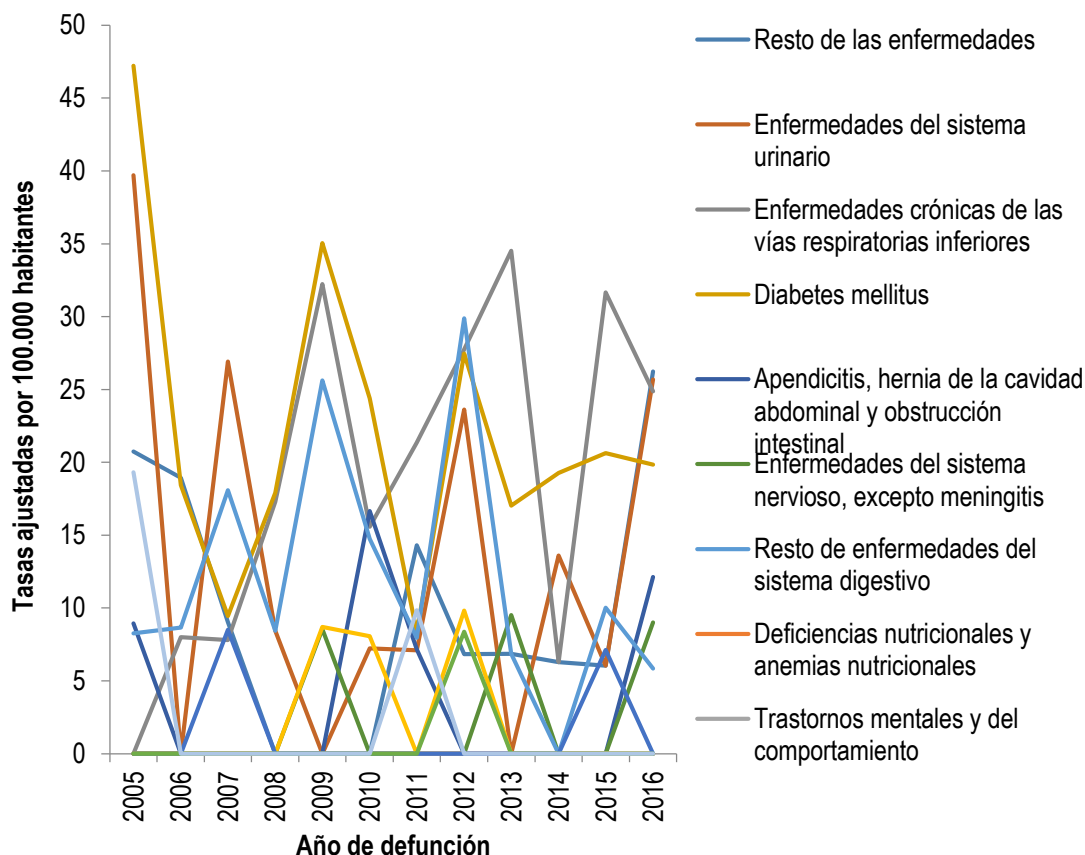
salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad mujeres para para las demás causas del Municipio de Marsella 2005-2016



Fuente: SISPRO

Al analizar la semaforización de los indicadores de mortalidad por sub grupos se encuentra que la mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento presenta un indicador estadísticamente más alto en el municipio de Marsella comparado con el indicador del departamento, por lo tanto, dicho indicador en la semaforización queda en rojo para el municipio y la tendencia en el último año fue al aumento.

El indicador de tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, por tumor maligno de la próstata, por agresiones (homicidios), y por enfermedades transmisibles son significativamente más bajos en el municipio que el indicador departamental por lo tanto en la semaforización este indicador queda en verde y la tendencia para 2016 fue a la disminución.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Las tasas de mortalidad ajustadas por edad que se encuentran en amarillo muestran que no hay diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 9. Semaforización y Tendencias de las tasas de mortalidad por causas específicas Municipio de Marsella, 2005-2016

Causa de muerte	Risaralda	Marsella	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	17,03	3,38	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	13,29	6,94	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,77	0,00	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	15,58	7,05	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	14,04	10,04	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,58	10,27	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,21	3,98	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,92	3,34	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	31,45	17,49	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,42	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	44,19	10,19	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,21	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE. SISPRO

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para 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.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tasas específicas de mortalidad

Menores de 1 año. Niños, niñas y total

Para el año 2016 ninguna de las enfermedades relacionadas con las tasas especificadas de mortalidad menores de un año registra valores, pero analizando el periodo comprendido entre 2005 y 2015 se puede evidenciar que la mayor tasa de mortalidad está representada por las afecciones originadas en el periodo perinatal, las tasas de mortalidad por esta causa entre los años 2005 y 2007 variaron considerablemente oscilando entre 6.43 y 26.67 por 1000 nacidos vivos. En niñas, la tasa disminuyó pasando de 31.91 en el año 2014 a 10.20 en el año 2015, mientras que en niños hubo aumento pasando de 8.85 a 32.26 respectivamente.

Entre los años 2008 a 2011 la tasa de mortalidad pasó de 8 a 8.26 por 1.000 NV, y disminuye en el año 2013 a 4.74. En el 2014 la tasa de mortalidad por esta causa aumento a 19.32 por 1.000 nacidos vivos y en el año 2015 se presentó un aumento por esta causa en menores de 1 año fue de 20.94 por 1.000 nacidos vivos.

En cuanto a las demás causas de muerte según lista de mortalidad infantil y del niño no se presentaron tasas para identificar una segunda causa, para el año 2013 se analiza una tasa de 4,74 por 1.000 NV para enfermedades del sistema circulatorio, en niñas la tasa fue de 4.74 por 1.000 NV.

Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil, por 1.000 nacidos vivos. Marsella, Risaralda 2005-2016

Grupo	Sexo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
07 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	FEMENINO									9,43		
	TOTAL									4,74		
08 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	FEMENINO		5,99						7,94			
	TOTAL		3,12						4,13			
11 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	FEMENINO			24,84	7,63			17,39		9,43	31,91	10,20
	MASCULINO	11,98	6,49	28,78	8,40	7,58	10,20				8,85	32,26
	TOTAL	6,43	3,12	26,67	8,00	3,95	4,67	8,26		4,74	19,32	20,94
12 - MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	FEMENINO	13,89						8,70				
	MASCULINO	5,99										
	TOTAL	9,65						4,13				
13 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y HALLAZGOS ANORMALES CLÍNICOS Y DE LABORATORIO	MASCULINO		6,49									
	TOTAL		3,12									
15 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	FEMENINO				7,63							
	TOTAL				4,00							

Fuente: DANE. SISPRO

Tasas específicas de mortalidad

Menores de 1 año (Hombres)

En niños menores de 1 año al igual que en el total, no se observan valores para el año 2016, por lo cual revisando el último año con datos, se observa que en el 2015 la principal causa de muerte la constituyen las

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



afecciones originadas en el período perinatal, cuya tasa específica para el año 2005 fue de 11.98 por 1.000 nacidos vivos, ésta disminuyó a 6.49 en el año 2006, para aumentar en el año 2007 a 28.78 por 1.000 nacidos vivos, año en el que se presentó la tasa más alta de mortalidad por esta causa. En los años 2008 y 2009 las tasas fueron de 8.40 y 7.58 por 1.000 nacidos vivos y para el año 2010 la tasa disminuyó hasta 10.20 por 1.000 nacidos vivos, año en el que se presentó la tasa más baja. Sin embargo, entre los años 2011 y 2013 en cero. Para el año 2014 la tasa de mortalidad en menores de 1 año por esta causa disminuyó a 8.85 por 1.000 nacidos vivos aumentando en el año 2015 a 32.26 por 1.000 nacidos vivos.

En cuanto a las demás causas de muerte según lista de mortalidad infantil y del niño no se presentaron tasas para identificar una segunda causa.

Tabla 11. Tasas específicas de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, en los niños. Marsella Risaralda, 2005 – 2016

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
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	11,98	6,49	28,78	8,40	7,58	10,20	0,00	0,00	0,00	8,85	32,26	0,00
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	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 de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	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 endocrinas, nutricionales y metabólicas	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 del sistema nervioso	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 del oído y de la apófisis mastoideas	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 del sistema circulatorio	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 del sistema respiratorio	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 del sistema digestivo	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 del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	6,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE. SISPRO

Se observa el mismo comportamiento que en los niños y en el total, para el año 2016 no se observan valores de tasas para ninguna de las enfermedades, por lo cual se analiza el año 2015 durante el cual en las niñas al igual que en los niños, las afecciones originadas durante el período perinatal, son la principal causa de muerte en los menores de 1 año, las razones son menores que en los niños y éstas se mantuvieron entre 0 y 7.63 por 1.000 nacidos vivos entre los años 2005 y 2008, para el año 2009 la razón de mortalidad por esta causa en niñas disminuyó a 0 por 1.000 nacidos vivos, y se mantuvo así hasta el año 2012. En el año 2013 se presentó la razón aumento a 9.43 por 1.000 nacidos vivos para aumentar en el año 2014 a 31.91, y para el año 2015 la razón disminuyó a 10.20 por 1.000 nacidos vivos.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil por 1.000 nacidos vivos, en las niñas. Marsella Risaralda,
2005 – 2016

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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	24,84	7,63	0,00	0,00	17,39	0,00	9,43	31,91	10,20	0,00
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	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 de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	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 endocrinas, nutricionales y metabólicas	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 del sistema nervioso	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 del oído y de la apófisis mastoideas	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 del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,43	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	5,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	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 del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	13,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	7,63	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE SISPRO

Menores de 1 a 4 años

En este grupo de edad durante el año 2016 se observa en primer lugar como causa de muerte los signos y síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con una tasa significativamente alta de 66.67 x 100.000 menores de 1 a 4 años.

En el resto de enfermedades no se observan tasas de mortalidad según la lista de tabulación para el año 2016.

Las causas externas de morbilidad y mortalidad en este grupo de edad, ocupó el primer lugar en el año 2013.

Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad en la niñez, por 100.000 menores de 1 a 4 años. Marsella,
Risaralda, 2005 – 2016

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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	67,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,67
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	67,57	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	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 endocrinas, nutricionales y metabólicas	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 del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	67,70	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	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 del sistema circulatorio	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 del sistema respiratorio	66,67	67,16	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	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 del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	66,67	0,00	0,00	67,70	0,00	0,00	0,00	0,00	67,29	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE.SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



En los niños y en el grupo de edad de 1 a 4 años durante el año 2016 se observa también en primer lugar los signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio con una tasa de 129.87 x 100.000 niños en este grupo de edades, no se observan tasas de mortalidad en otras causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño, en el año 2015 se observa en primer lugar causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad en la niñez, por 100.000 niños menores de 1 a 4 años. Marsella, Risaralda, 2005 – 2016

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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio												129,87
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias												
Tumores (neoplasias)			133,21									
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												
Enfermedades del sistema nervioso												
Enfermedades del oído y de la apofisis mastoidea												
Enfermedades del sistema circulatorio												
Enfermedades del sistema respiratorio	132,28											
Enfermedades del sistema digestivo												
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal												
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas												
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad	132,28		66,67			67,70					67,29	

Fuente: DANE. SISPRO

En las niñas y en el grupo de edad de 1 a 4 no se observan mortalidad en los últimos años del período analizado

Como se observa en este comparativo solo se observan datos durante el año 2009 en enfermedades del sistema nervioso, y durante el 2008: signos y síntomas y hallazgos normales y clínicos.

Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad en la niñez por 100.000 niñas menores de 1 a 4 años, en las niñas Marsella. Risaralda, 2005 – 2016

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias												
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												
Enfermedades del sistema nervioso					138,12							
Enfermedades del oído y de la apofisis mastoidea												
Enfermedades del sistema circulatorio												
Enfermedades del sistema respiratorio		135,98										
Enfermedades del sistema digestivo												
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal												
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas												
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio				137,74								
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad												

Fuente: DANE. SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Menores de 5 años

Como se muestra en la tabla, los signos, síntomas y hallazgos normales clínicos y de laboratorio son la principal causa de mortalidad en los menores de 5 años durante el año 2016, en el resto de enfermedades no se observa mortalidad durante el año 2016, las afecciones originadas en el periodo perinatal ocuparon el primer lugar con una tasa de 214.36 por 100.000 niños y niñas para el año 2016.

En este grupo de enfermedades se observa un comportamiento poco variable durante los años y con tasas significativamente altas, lo que nos indica que se deben intensificar las acciones relacionadas con maternidad segura, promoción y prevención, información, educación y comunicación entre otros.

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad en la niñez por 100.000 menores de 5 años, Marsella. Risaralda
2005 – 2016

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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		54,14		54,35								53,48
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias												
Tumores (neoplasias)			54,29									
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												
Enfermedades del sistema nervioso					54,32							
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoidea												
Enfermedades del sistema circulatorio									53,88			
Enfermedades del sistema respiratorio	53,88	108,28						53,97				
Enfermedades del sistema digestivo												
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	107,76	54,14	434,33	108,70	54,32	54,20	108,17		53,88	214,94		214,36
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	161,64						54,08					
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad	53,88			108,70					53,88			

Fuente: DANE.SISPRO

En los niños, la principal causa de mortalidad en este grupo de edad son los signos, síntomas, y hallazgos normales clínicos y de laboratorio, con un 104.28 x 100.000 niños en este grupo de edad, el resto de enfermedades no presentan valores en las tasas

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad en la niñez por 100.000 niños menores de 5 años, Marsella.
Risaralda 2005 – 2016

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias												
Tumores (neoplasias)			106,61									
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												
Enfermedades del sistema nervioso												
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas												
Enfermedades del sistema circulatorio												
Enfermedades del sistema respiratorio	106,50											
Enfermedades del sistema digestivo												
Enfermedades del sistema genitourinario												
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	212,99	106,72	106,61	106,38	106,16	105,82				104,82	113,48	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	106,50											
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		106,72										104,28
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad	106,50			106,38					105,04			

Fuente: DANE.SISPRO

En las niñas no se observan datos para el año 2016, durante el año 2015 el primer lugar lo ocuparon ciertas afecciones ocurridas en el periodo perinatal, este comportamiento ocurrió en casi todos los años, por lo cual se hace necesario intensificar acciones dirigidas a maternidad segura, promoción y prevención, entre otros.

Tabla 18 . Tasas específicas de mortalidad en la niñez por 100.000 niñas menores de 5 años, en los niños.
Marsella. Risaralda 2005 – 2016

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
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			111,11	111,11			221,98		110,62	110,76	110,01	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias												
Tumores (neoplasias)												
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												
Enfermedades del sistema nervioso					111,23							
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas												
Enfermedades del sistema circulatorio									110,62			
Enfermedades del sistema respiratorio		219,78						110,74				
Enfermedades del sistema digestivo												
Enfermedades del sistema genitourinario												
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	218,10						110,99					
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio				111,11								
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad				111,11								

Fuente: DANE. SISPRO

2.1.4 Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

No Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los indicadores, puesto que la mayoría de eventos se encuentran con valor cero, solamente se observan valores en la tasa de mortalidad en la niñez el cual es significativamente más bajo en el municipio que el indicador departamental por lo tanto en la semaforización este indicador queda en verde y la tendencia para 2017 fue a la disminución.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 19. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Risaralda / Marsella, 2005-2016

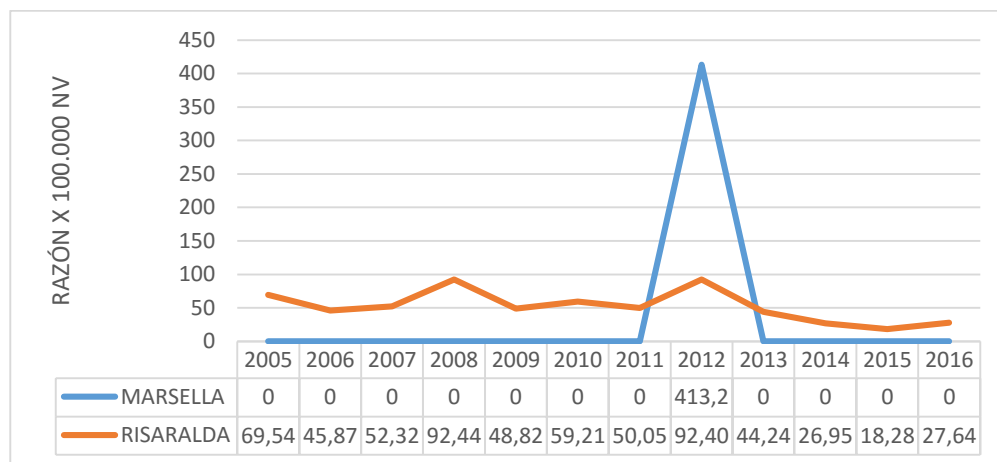
Causa de muerte	RISARALDA	MARSELLA	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2019	2019	
Razón de mortalidad materna	27,64	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	5,90	0,00	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad infantil	11,06	0,00	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad en la niñez	14,28	5,21	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	22,41	0,00	✓	✓	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	9,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	9,23	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE.SISPRO

Mortalidad materna

La Razón de mortalidad materna ha mostrado tendencia al descenso, en el año 2012 para el municipio ésta se situó en 413.20 por cien mil nacidos vivos, mostrando una disminución en el año 2014 y 2015 a cero por cien mil nacidos vivos. Las razones siempre han sido más bajas que las del departamento exceptuando el año 2012.

Figura 25. Razón de mortalidad materna, Marsella, 2005 -2016



Fuente: SIVIGILA

Mortalidad Neonatal

Las tasas de mortalidad neonatal en el municipio han sido más altas que las del departamento en algunos años, pero en el año 2016 la tasa de mortalidad neonatal en el municipio no registra valores frente a una tasa de 5.90 x 100.000 NV en el departamento, contrario a este comportamiento en los años 2005, 2007, 2011, 2014 y 2015

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

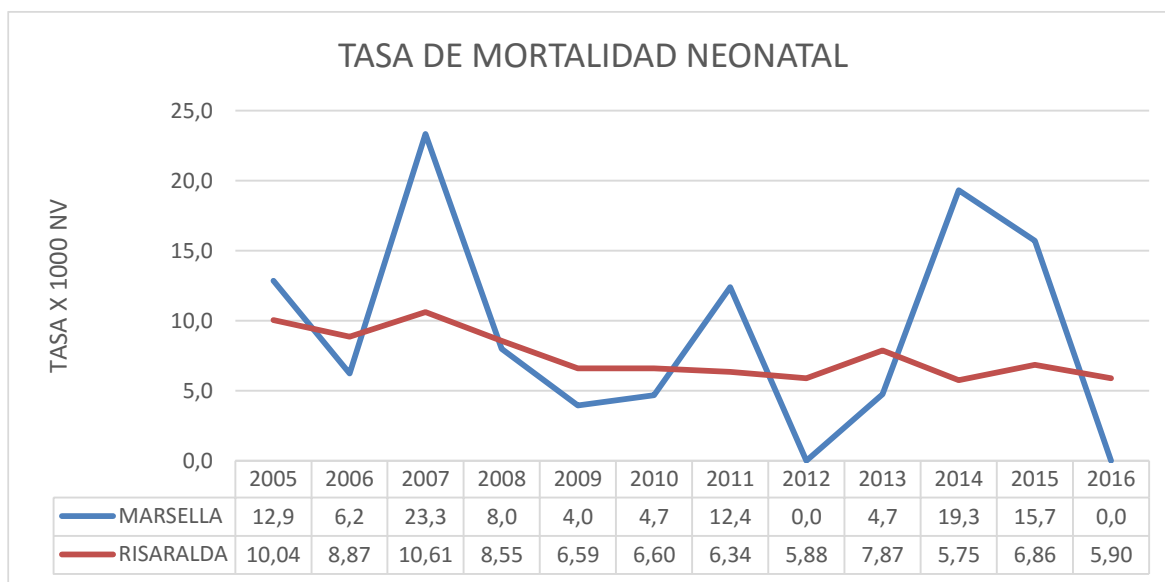
salud@marsella-risaralda.gov.co



se presentan tasas municipales en aumento comparadas con las tasas departamentales en el 2014 a 5.7 por 100.000 NV en el 2015

Se presenta un indicador estadísticamente más bajo en el municipio de Marsella comparado con el indicador del departamento.

Figura 26. Tasa de mortalidad neonatal, Risaralda, 2005- 2016



Fuente: SIVIGILA

Mortalidad infantil

En el año 2016 la tasa de mortalidad infantil se encuentra en cero, comparado con la tasa de mortalidad infantil departamental que registra una tasa de 11.06 por 100.000 NV, por lo cual el comportamiento municipal es significativamente más bajo que el departamental.

La tasa de mortalidad infantil del municipio de Marsella se ha situado por encima de la departamental en los años 2007, 2014 y 2015.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

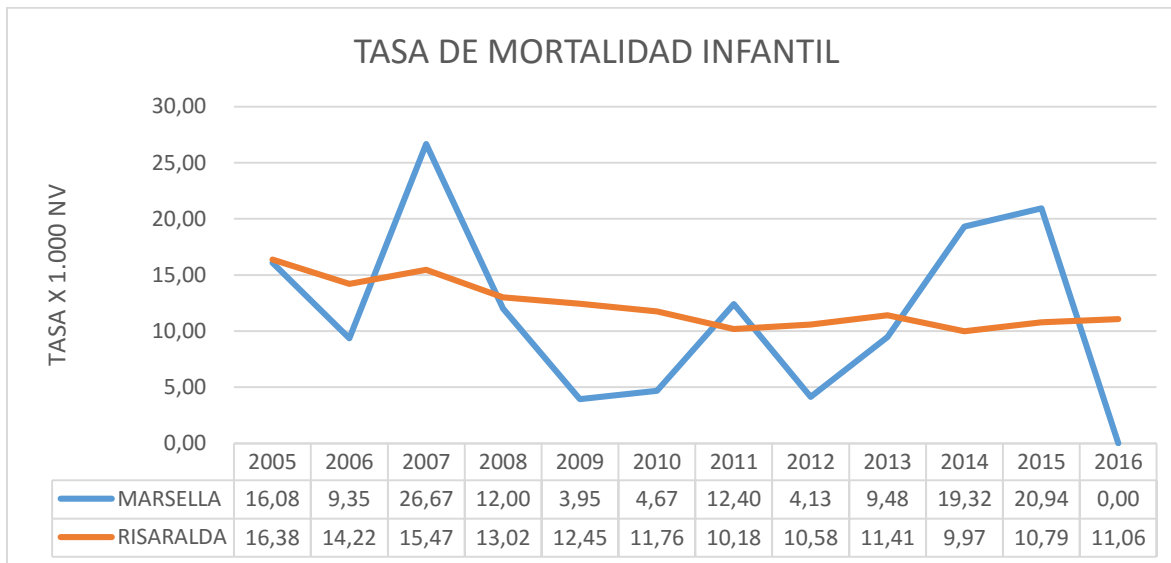
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 27. Tasa de mortalidad infantil, Marsella, 2005- 2016



Fuente: DANE

Mortalidad en la niñez

En el año 2016 el municipio se encuentra semaforizado con color verde presentando una disminución significativa comparada con el departamento, contrario al comportamiento presentado en los años 2015 y 2014 donde la tasa municipal fue significativamente más alta que en el departamento.

La tasa de mortalidad en la niñez más alta se presentó en el año 2007 con 26,67 por 100.000, a partir de ese año la tasa ha presentado tendencia al descenso, hasta llegar en el año 2011 a 12,40 por 100.000 menores de 5 años, en el año 2013 se observa un aumento en la tasa de mortalidad la cual quedó en 14,22 por 100.000 menores de 5 años, muy similar a la presentada a nivel departamental en ese mismo año como se muestra en la figura.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

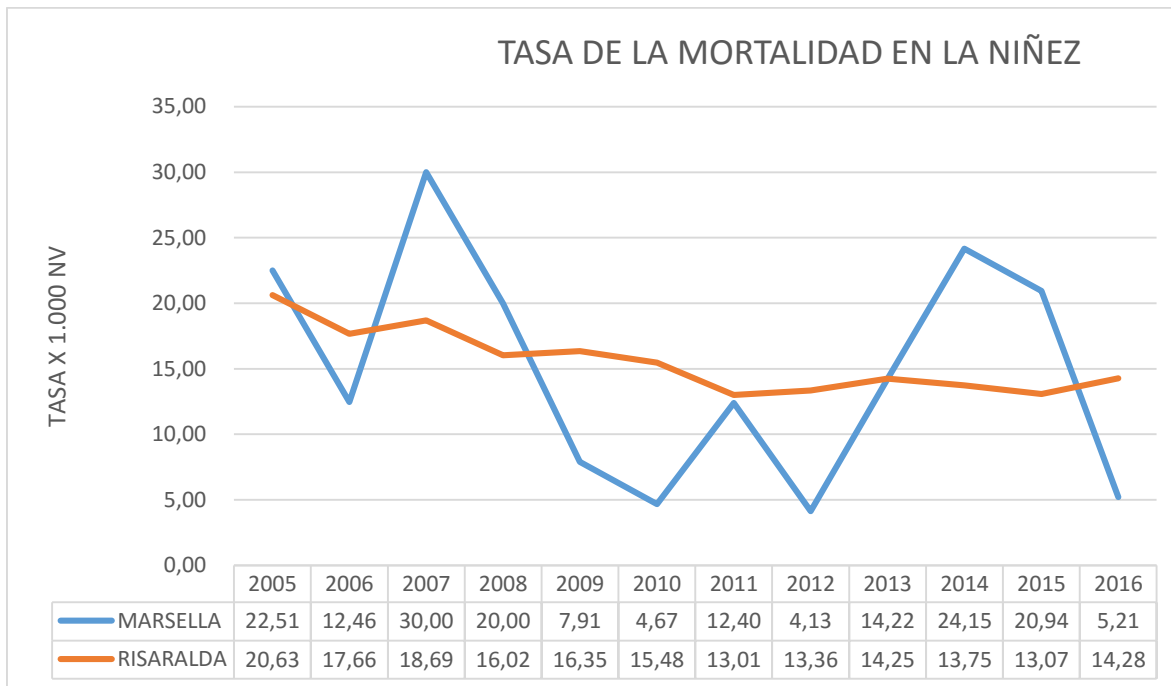
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 28. Tasa de mortalidad en la niñez, Marsella, 2005- 2016



Fuente: DANE

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda - IRA

En el año 2016 la tasa municipal para mortalidad por infección respiratoria aguda – IRA registra tasa de cero, comparado con la tasa departamental que registra 22.41.

En lo que concierne a mortalidad por IRA, las tasas en los años 2005 y 2006 superan por mucho aquellas del departamento, No obstante, la tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años disminuyó desde los años 2007 a 2016 con una tasa de cero por 100.000, como se muestra en la figura.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

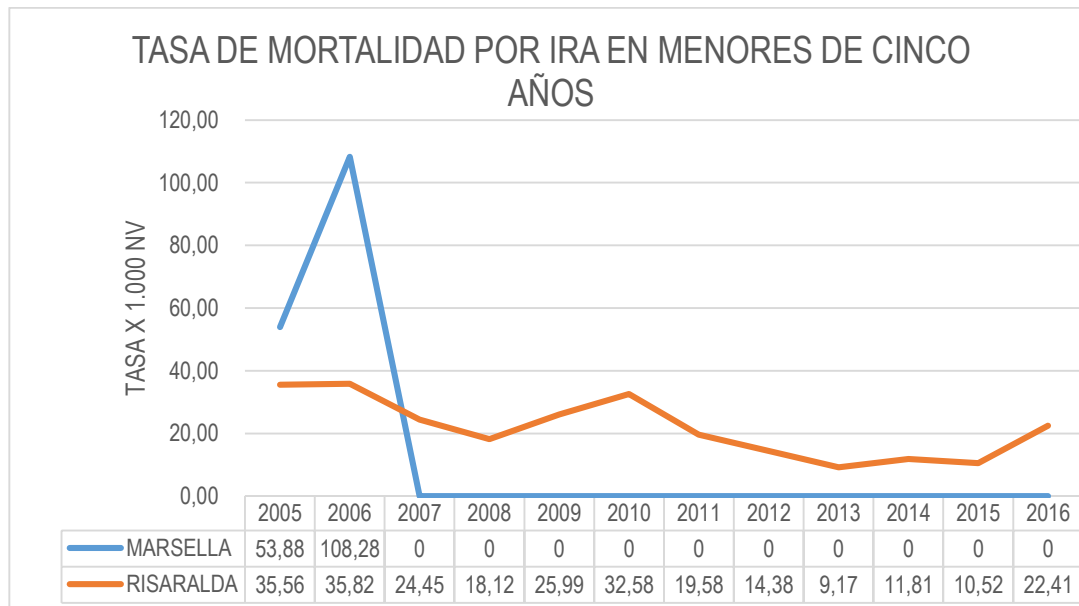
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 29. Tasa de mortalidad por IRA, Marsella, Risaralda, 2005- 2016



Fuente: SIVIGILA

Concluyendo con el análisis de las tasas de mortalidad por EDA en menores de cinco años y la Tasa de mortalidad por DESNUTRICIÓN en menores de cinco años, la tasa de mortalidad municipal en los años analizados 2005 a 2016 siempre ha permanecido en cero.

2.1.5. Abordaje de los determinantes de mortalidad materno- infantil y de la niñez

Determinantes intermediarios

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tasa de mortalidad neonatal por etnia

Para el año 2016 se presentan tasas con valor cero en todas las etnias, revisando los años reportados en la etnia indígena se presentan valores significativamente altos en los años 2011 y 2014, y para otras etnias se presentan tasas en el año 2013 aumentando significativamente en los años 2014 y 2015.

Tabla 20. Tasa de mortalidad neonatal por etnia Marsella 2005-2016

Reportes ASIS
Tasa de mortalidad neonatal por Departamento, Municipio y Etnia

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA	35,71		47,62			33,33		
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE			1.000,00					
6 - OTRAS ETNIAS		5,13	4,55		5,38	16,95	18,07	
NO REPORTADO								
Total General	3,95	4,67	12,40		4,74	19,32	15,71	

Fuente: SISPRO

Tasa de mortalidad neonatal por área

En el año 2016 para las áreas geográficas: cabecera, centro poblado y área rural dispersa se encuentran tasas con valor cero, en oposición al año 2015 donde se observan valores en las tasas de mortalidad neonatal en la rea cabecera y área rural dispersa con valores 21.98 y 10.53 por cada 100.000 nacidos vivos respectivamente.

Se observan diferencias significativas, en la mortalidad neonatal por área encontrando que para el año 2015 la tasa de mortalidad neonatal en la cabecera supero casi el doble la tasa en el área rural dispersa.

Tabla 21. Tasa de mortalidad neonatal por área Marsella 2005-2016

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA		10,42	8,13		10,00	9,71	21,98	
2 - CENTRO POBLADO								
3 - AREA RURAL DISPERSA	7,14		18,18			33,33	10,53	
Total General	3,95	4,67	12,40		4,74	19,32	15,71	

Fuente: SISPRO

Razón de Mortalidad materna por área

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



EL año 2016 no registra valores relacionados con la razón de mortalidad materna por área, este comportamiento también se presenta en los años 2009-2010-2011-2013-2014-2015, en cuanto al año 2012 presenta una razón de mortalidad materna de 961,54 por cada 100000 mil nacidos vivos en la cabecera por cualquier causa relacionada o agravada por el embarazo o su manejo (excluyendo las causas accidentales o incidentales) la razón de mortalidad materna general fue de 413,22 por 100000 nacidos vivos.

Tabla 22. Razón de mortalidad materna por área Marsella 2005-2016

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA				961,54				
2 - CENTRO POBLADO								
3 - AREA RURAL DISPERSA								
Total General				413,22				

Fuente: SISPRO

Razón de mortalidad materna por etnia

Durante el año 2016 no se evidencian datos estadísticos de mortalidad materna en ninguna de las etnias, así mismo no se muestran datos representativos para los años 2009-2010-2011-2013-2014-2015, en el año 2012 para otras etnias se presenta una razón de mortalidad materna de 465,12 por cada 100000 mil nacidos vivos, con un total general de razón de 413.22 por cada 100.000 nacidos vivos.

Tabla 23. Razón de mortalidad materna por etnia Marsella 2009-2016

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA								
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE								
6 - OTRAS ETNIAS				465,12				
NO REPORTADO								
Total General				413,22				

Fuente: SISPRO

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

Tabla 24. Identificación de prioridades en salud del Municipio de Marsella

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Prioridad	Marsella	Risaralda	Tendencia 2005 a 2016	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Tasa de mortalidad ajustada x edad trastornos mentales y del comportamiento	3,34	0,92	Aumento	004
2. Enfermedades del sistema circulatorio	168,4	171,57	Disminuyo	001
3. Las demas causas	124,7	139	Disminuyo	012
1. Enfermedades isquemicas del corazon	94,559	98,72	Disminuyo	001
2. Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	36,8751	41,27	Disminuyo	002
3. Enfermedades del sistema urinario	36,3887	17,07	Aumento	007
4. Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	30,856	15,78	Aumento	001
5. Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	25,1343	16,24	Aumento	000
1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	214,36	69,85	Aumento	008
1. Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	66,67	3,95	Aumento	000
3. Causas externas de morbilidad y mortalidad	67,29	17,13	Aumento	000
1. Tasa de mortalidad en la ninez	5,21	14,28	Disminuyo	000

Fuente: DANE- SISPRO

Conclusiones

Teniendo en cuenta la identificación de prioridades del municipio de Marsella y la tendencia en la mayoría de eventos al aumento con respecto al indicador departamental, como respuesta a esta problemática se han desarrollado durante los años 2017 y 2018 las siguientes acciones:

1. Conformación y fortalecimiento de gestores en salud mental
2. Capacitación en prevención de la conducta suicida en escolares
3. Conformación del centro de escucha y refrescamiento espiritual en el resguardo indígena de suratena debido a la incidencia de casos en esta comunidad.
4. Fortalecimiento de la estrategia de jóvenes P en instituciones educativas y centros de escucha comunitario.
5. Consolidación del comité de salud mental municipal
6. Intervención psicosocial y espiritual en comunidad vulnerable frente a eventos que afectan la salud mental.
7. Implementación de ludoteca para salud mental y convivencia.
8. Activación de rutas de atención en salud mental.
9. Promoción en la comunidad de hábitos y estilo de vida saludable
10. Creación de red de pacientes con patologías crónicas
11. Clasificación de riesgos en pacientes con patologías crónicas
12. Seguimiento a pacientes con patologías crónicas.
13. Captación temprana de gestantes
14. Vinculación de gestantes a los programas existentes en la ESE Hospital San José Marsella.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Al analizar la semaforización de mortalidad por grandes causas se prioriza la tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento puesto que la tasa municipal aumento significativamente comparada con la tasa departamental, el resto de indicadores quedaron en amarillo y verde, al no encontrarse diferencias estadísticamente significativas entre el valor del municipio y del departamento.

Durante el periodo 2005 al 2016, de acuerdo a las tasas ajustadas por la edad en el Municipio de Marsella la principal causa de mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, se destaca que el indicador municipal aumento significativamente con respecto al indicador departamental, este comportamiento es igual para hombres y mujeres. En segundo lugar, se ubican las demás causas, tanto en hombres como mujeres, para las mujeres se observa un aumento en el indicador municipal con respecto al indicador departamental, caso contrario en los hombres en los cuales el indicador municipal disminuyo con respecto al indicador departamental.

68

En cuanto a los Años de vida potencialmente perdidos en primer lugar se ubican las demás causas con tendencia tanto en hombres como mujeres al aumento en el indicador municipal con respecto al indicador departamental.

Evaluando la mortalidad por subgrupos se ubican en primer lugar tanto en hombre como mujeres las infecciones respiratorias con tendencia al aumento en el indicador municipal con respecto al indicador departamental.

En cuanto a la mortalidad por neoplasias en el primer lugar se ubica el tumor maligno en áreas digestivas y peritoneo, en las enfermedades del sistema circulatorio la principal causa de mortalidad es enfermedades isquémicas del corazón, en segundo lugar, las enfermedades cardiopulmonares, esta tendencia se observa en hombres y mujeres.

En lo que concierne a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, la principal causa de mortalidad es el resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, este comportamiento es el mismo tanto en hombre como mujeres.

En lo que se refiere a las demás causas, la principal causa de mortalidad en hombres son las agresiones (homicidios), y en las mujeres se encuentra en primer lugar los accidentes terrestres.

En cuanto a las demás causas, enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades crónicas vías respiratorias inferiores, aunque son priorizadas disminuyeron su indicador municipal con respecto al departamento.

Contrario a esto las enfermedades del sistema urinario, enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, causas externas de morbilidad y mortalidad aumento su indicador municipal con respecto al departamental.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



2.2 Análisis de la morbilidad

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Primera Infancia: En este ciclo vital predominan las enfermedades no transmisibles cuyas proporciones pasaron de 32.89% en el año 2010 a 65.43% en el año 2017, año en el que se presentó la proporción más alta. Le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales que al contrario de la primera han tenido una tendencia al descenso en las proporciones, es así como en el año 2009 la proporción por esta causa fue de 45.97% y en el año 2014 pasó a 28.86%. Comparando los años 2016 y 2017 se presentó una disminución significativa de 13.34 puntos. En tercer lugar, aparecen las condiciones mal clasificadas y comparando el año 2016 y 2017 se presentó un aumento de 4.64 puntos porcentuales.

Infancia: En este ciclo vital también predominan las enfermedades no transmisibles y como se observa en la tabla las proporciones son o mayores que las de la primera infancia y la tendencia ha sido al aumento, se pasó de una proporción en el año 2009 de 54.91% a 66.97% en el año 2015 y la proporción en el año 2016 disminuyó en 4.35 puntos porcentuales, pero para el año 2017 se vuelve a presentar un incremento alcanzando un 76.17%. Le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales cuyas proporciones pasaron de 15.20% en el año 2015 a 17.09% en el año 2016 lo cual supone un aumento de 1.89 puntos porcentuales, pero para el año 2017 se nota una disminución en comparación con el año 2017 alcanzando un 9.58%. En tercer lugar, se ubican las condiciones mal clasificadas con una disminución de 1.49 puntos porcentuales entre los años 2015 y 2016 alcanzando en este último 10.84% y para el año 2017 se puede evidenciar una disminución poco significativa alcanzando 8.60%. Se evidencia además un aumento en la proporción en lesiones al pasar de 5.44% en el año 2015 a 9.44% en el año 2016, pero en un comportamiento similar en las otras enfermedades para el año 2017 se observa una disminución alcanzando 5.11%. El último lugar se sitúan las condiciones maternas con porcentajes mínimos, y comparando el año 2016 y 2017 se pasó de cero a 0.54%.

Adolescencia: También predominan las enfermedades no transmisibles y se nota un aumento significativo entre el año 2016 y 2017 pasando de 58.84% a 71.49% %. En segundo lugar, se ubican las condiciones mal clasificadas las cuales entre los años 2016 y 2017 presentaron una disminución significativa de 6.8 puntos, pasando de 16.77% a 9.97%. En tercer lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales, cuya proporción disminuyó entre 2016 y 2017 pasando de 8.77% a 4.72%, lo cual corresponde a 4.06 puntos porcentuales. En cuarto lugar, se ubicaron las lesiones y en estas también se observa una disminución poco significativa entre 2016 y 2017 pasando de 11.74 a 9.86, lo cual corresponde a una disminución de 4.20 puntos porcentuales. En último lugar se ubica las condiciones maternas con porcentajes mínimos, se observa poco aumento (0.10 puntos) entre los años 2016 y 2017 pasando de 3.87% a 39.97%.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Juventud: Predominan igualmente las enfermedades no transmisibles, con proporciones muy parecidas a las de la adolescencia e igualmente con aumento en la proporción entre 2016 y 2017, que para este ciclo vital fue de 9.33 puntos porcentuales. Le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales con una disminución de 2.54 puntos porcentuales entre 2016 y 2017, Las lesiones en tercer lugar con una disminución entre 2016 y 2017 de 1.99 puntos, y en tercer lugar se ubican las condiciones mal clasificadas, en las cuales también se observa una disminución entre 2016 y 2017 pasando de 17.52 a 10.41%

Adultez: En este ciclo vital igualmente predominan las enfermedades no transmisibles con un comportamiento poco variable entre los años 2009 y 2017, aunque comparando los años 2016 y 2017 se observa un aumento poco significativo de 3.38 puntos, pasando de 73.13% a 76.51%, en segundo lugar, se ubican las condiciones mal clasificadas, con proporciones muy por debajo de las anteriores, y comparando los años 2016 y 2017 se observa una disminución de 1.44 pasando de 12.27% a 10.83%. En tercer lugar, se ubican las lesiones y al igual que la anterior presenta una disminución entre los años 2016 y 2017 pasando de 7.32% a 6.24% con una diferencia de 1.08 puntos.

Persona Mayor: En este ciclo vital predominan también las enfermedades no transmisibles y las proporciones están por encima del 80%, entre los años 2016 y 2017 se evidencia un aumento mínimo 0.99 puntos en la proporción al pasar de 83.18% a 84.17% respectivamente, Le siguen las condiciones mal clasificadas con una leve disminución en la proporción entre 2016 y 2017 de 0.72 puntos y en tercer lugar las condiciones transmisibles y nutricionales con una disminución mínima de 0.08 pasando de 5.04 a 4.95 entre los años 2016 a 2017.



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 25 Principales causas de morbilidad. Marsella 2009-2017

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

Fuente: SISPRO

Hombres:

Primera Infancia: En este ciclo vital en hombres se evidencia en primer lugar en morbilidad las enfermedades no transmisibles cuya tendencia ha sido al aumento a partir del año 2012, se pasó de una proporción de 41.37% en ese año a 54.12% en el año 2015. Para el año 2017 la proporción continua en aumento hasta alcanzar 69.34%. El aumento entre 2016 y 2017 fue de 13.09 puntos porcentuales.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



En segundo lugar y con tendencia al descenso se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales, con una disminución de 11.9 puntos porcentuales entre 2016 y 2017. En tercer lugar, se ubican las condiciones mal clasificadas con 10.71% y con un aumento comparada con el año 2016 de 3.68 puntos. Se destaca disminución en la proporción de lesiones y condiciones perinatales entre los años 2016 y 2017.

Infancia: En la infancia en hombres también predominan las enfermedades no transmisibles con un aumento de 11.64 puntos al pasar de 63.25% a 74.89% entre los años 2016 y 2017. Le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 9.69% aunque mostrando una tendencia a la disminución comparado con el año 2016 en el cual presento una proporción de 16.50%. En tercer lugar, se ubican las condiciones mal clasificadas con tendencia al aumento entre los años 2016 y 2017 con proporciones de 9.75% y 9.91%.

Adolescencia: En este ciclo vital también se nota predominio de las enfermedades no transmisibles, se pasó de una proporción de 55.37% en el año 2016 a una proporción de 74.55% en el año 2017, lo cual representa un aumento de 19 puntos porcentuales. En segundo lugar, en este ciclo vital se encuentran las lesiones, aunque presento una disminución entre los años 2016 y 2017 de 6.06. En tercer lugar, están las condiciones mal clasificadas con una disminución de 6.97 puntos entre los años 2016 y 2017.

Juventud: En este ciclo vital también predominan las enfermedades no transmisibles como primera causa de morbilidad, para el año 2017 la proporción alcanzó 64.58%, con un aumento comparado con el año 2016 de 18.04 puntos porcentuales. Las lesiones se ubican en segundo lugar con una disminución de 5.82 puntos porcentuales al pasar de 26.27% en el año 2016 a 20.45 en el 2017. Las condiciones mal clasificadas tuvieron disminución en la proporción entre 2016 y 2017 y se sitúan en el tercer lugar y las transmisibles tuvieron de igual manera disminución en este ciclo vital en hombres.

Adultez: En este ciclo vital en hombres las proporciones para las enfermedades no transmisibles están por encima del 74 % ocupando el primer lugar y se evidencia un aumento de 5.59 puntos porcentuales entre 2016 y 2017 al pasar de una proporción de 68.53% a 74.12% respectivamente. Las lesiones se ubican es segundo lugar y se evidencia una disminución en la proporción de 2.36 puntos porcentuales. Le siguen las condiciones mal clasificadas con una disminución de 1.98 puntos.

Persona Mayor: Al igual que en la adultez, predominan las enfermedades no transmisibles pero las proporciones son mayores, se evidencia aumento de 1.12 puntos porcentuales al pasar de 81,47% en el año 2016 a 82.59% en el 2017. En segundo lugar, están las condiciones mal clasificadas, las cuales presentaron un aumento de 0.88 puntos porcentuales al pasar de 8% en el año 2016 a 8.88% en el año 2017. Las condiciones transmisibles y nutricionales las lesiones se ubican en el mismo lugar al presentar la misma proporción de 4.27% en el año 2017



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 26. Principales causas morbilidad hombres

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

Fuente: SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Mujeres

Primera Infancia: En este ciclo vital en mujeres predominan las enfermedades transmisibles y nutricionales, y aunque la tendencia en todos los años fue al aumento, para el año 2017 presentó una disminución comparado con el año 2016 de 4.53 puntos porcentuales pasando de 45.96% a 41.43% respectivamente. En segundo lugar están las enfermedades no transmisibles, la tendencia continua siendo la disminución pasando de una proporción de 35.06% en el año 2016 a 32.89% en el 2017. Las condiciones mal clasificadas se ubican en tercer lugar con un aumento en la proporción de 8,47 puntos entre 2016 y 2017. Asimismo, las lesiones presentaron aumento en la proporción de 0.3 puntos.

Infancia: Igual que en la primera infancia, predominan las enfermedades no transmisibles, las proporciones para este ciclo vital son mucho mayores con tendencia al aumento, al pasar de 61.98% en el año 2016 a 77.42% en el 2017, lo cual representa un aumento en 15 puntos porcentuales. Le siguen las condiciones transmisibles y nutricionales, la tendencia ha sido a la disminución, para el año 2016 la proporción fue de 17.71%, y para el año 2017 se evidencia una proporción de 9.46%. Las condiciones mal clasificadas se sitúan en tercer lugar, aunque con una disminución de 4.67 puntos porcentuales.

Adolescencia: También predominan las enfermedades no transmisibles y entre los años 2016 y 2017 se pasó de una proporción de 61.01% a 69.28%, lo cual representa un aumento de 8.25 puntos porcentuales. En segundo lugar, en este ciclo vital en mujeres se encuentran las condiciones mal clasificadas, con una disminución de 6.41 puntos entre 2016 y 2017. Le siguen las lesiones en las cuales se observa un aumento poco significativo pasando de 6.71 a 7.04 del año 2016 a 2017. En este ciclo vital también se presentó aumento en la proporción por condiciones maternas.

Juventud: Igual que en los anteriores, predominan las enfermedades no transmisibles, entre 2016 y 2017 se presentó aumento de 5.40 puntos al pasar de 58.39% a 63.79% en su proporción respectivamente. En segundo lugar, están las condiciones mal clasificadas con una proporción de 11.25% aunque comparado con el año 2016 presentó una disminución de 6.16 puntos porcentuales. En tercer lugar, se ubican las condiciones maternas con un aumento en su proporción de 3.52 puntos porcentuales al pasar de 7.82% a 11.34%.

Adulthood: Con proporciones por encima del 70% en este ciclo vital también predominan las enfermedades no transmisibles, con un aumento poco significativo entre los años 2016 y 2017, al pasar de 76.27% a 77.69%. Le siguen en su orden las condiciones mal clasificadas con una disminución en su proporción al pasar de 12.92 a 11.79 del año 2016 a 2017 respectivamente. En tercer lugar y con proporciones inferiores se sitúan las condiciones transmisibles y nutricionales con 5.03%.

Persona Mayor: En este ciclo vital también hay predominio de las enfermedades no transmisibles, las proporciones superan el 80% las proporciones entre 2016 y 2017 fueron de 84.56% y 85.37% respectivamente.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Le siguen las condiciones mal clasificadas, con proporciones mínimas de 5.74% en el año 2017 y en el tercer lugar se ubican las condiciones transmisibles y nutricionales con una proporción de 5.47%.

Tabla 27. Principales causas morbilidad mujeres

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

Fuente: SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Para el subgrupo Enfermedades infecciosas y parasitarias se nota un aumento en la proporción entre los años 2016 y 2017 al pasar de 52.25% a 53.69% aumentando en 1.43 puntos porcentuales, las Infecciones respiratorias, mostraron una disminución de 4.33 puntos porcentuales, las Deficiencias nutricionales aumentaron 2.90 puntos porcentuales a la pasar de 1.50 en el año 2016 a 4.40 en el año 2017.

76

En el sexo masculino para el subgrupo, Enfermedades infecciosas y parasitarias se nota una disminución en la proporción entre los años 2016 y 2017 al pasar de 51.83% a 48.88% lo cual presenta una disminución de 2.95 puntos porcentuales; en cuanto a las Infecciones respiratorias muestran un aumento de 0.93 puntos porcentuales siendo así 2016 46.56% y 2017 47.49%. Las deficiencias nutricionales, tuvieron un aumento de 2.03 puntos porcentuales entre 2016 y 2017.

En el sexo femenino para el subgrupo condiciones transmisibles y nutricionales se observa un aumento entre 2016 y 2017 de 4.23 puntos porcentuales, para el subgrupo infecciones respiratorias contradictoriamente se observa una disminución de 7.71 puntos porcentuales entre 2016 y 2017 con 46% y 38.29% respectivamente. En cuanto a deficiencias nutricionales se observa un aumento de 3.48 puntos porcentuales entre 2016 y 2017.

Tabla 28. Morbilidad específica por condiciones transmisibles y nutricionales. Marsella. 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
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)	38,13	44,59	33,31	44,82	44,43	42,62	45,20	52,25	53,69	1,43
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,96	53,28	65,15	53,63	49,15	53,16	53,08	46,25	41,91	-4,33
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	4,91	2,13	1,53	1,55	6,42	4,22	1,73	1,50	4,40	2,90

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres									
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	Δ pp 2017-2016
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,28	39,27	33,20	45,92	50,17	45,08	49,00	51,83	48,88	-2,95
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,99	59,31	65,49	52,36	45,28	52,16	49,32	46,56	47,49	0,93
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,73	1,42	1,31	1,72	4,55	2,75	1,68	1,61	3,63	2,03

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
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)	38,64	47,97	33,40	43,98	40,36	40,68	41,83	52,58	56,81	4,23
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,49	49,45	64,90	54,60	51,90	53,95	56,40	46,00	38,29	-7,71
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	6,86	2,58	1,70	1,42	7,75	5,37	1,77	1,42	4,90	3,48

Fuente: SISPRO

77

Condiciones materno perinatales

Las condiciones maternas presentaron las mayores proporciones en morbilidad. En el año 2013 es donde se observa la proporción más alta con 92.65%, disminuyendo a 82.75% en el año 2014, en el año 2016 92.47%, lo cual representa un aumento de 3.77 puntos porcentuales con respecto al año 2017 con 96.23%. En cuanto a condiciones derivadas durante el período perinatal, se nota una disminución de 3.77 puntos porcentuales al pasar de 7.53% en el año 2016 a 3.77% en el año 2017.

Al analizar esta gran causa de morbilidad por sexo, como es de esperarse se observan diferencias entre hombres y mujeres, siendo las condiciones maternas las que tuvieron mayor peso porcentual en mujeres con un aumento de 1.13 puntos entre los años 2016 y 2017. En mujeres fueron las condiciones derivadas durante el periodo perinatal las que tuvieron disminución también de 1.13 puntos porcentuales.

Tabla 29. Morbilidad específica por condiciones materno - perinatales. Marsella. 2009-2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	67,89	73,63	81,44	88,99	92,65	82,75	86,65	92,47	96,23	3,77	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	32,11	26,37	18,56	11,01	7,35	17,25	13,35	7,53	3,77	-3,77	

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Condiciones maternas (O00-O99)		23,08	0,00	0,00	0,00	12,50	0,00	0,00	40,00	0,00	-40,00	
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)		76,92	100,00	100,00	100,00	87,50	100,00	100,00	60,00	100,00	40,00	

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres									Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	75,00	83,23	97,53	93,72	96,60	96,88	94,25	96,32	97,46	1,13
Condiciones maternas (O00-O99) Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	25,00	16,77	2,47	6,28	3,40	3,13	5,75	3,68	2,54	-1,13

Fuente: SISPRO

Enfermedades no transmisibles

La principal causa de morbilidad dentro de las enfermedades no transmisibles en el municipio de Marsella está representada por enfermedades cardiovasculares con un aumento entre 2016 y 2017 de 2.27 puntos porcentuales; tanto en hombre como mujeres presentaron un aumento en la proporción.

En segundo lugar, se encuentran las condiciones orales, en la proporción entre 2016 y 2017 presentaron un aumento de 1.24. En los hombres el aumento fue de 1.25 y en las mujeres de 1.21 puntos porcentuales comparando 2016 y 2017

Las enfermedades musculoesqueléticas son la tercera causa de morbilidad dentro de las enfermedades transmisibles, con una disminución de 0.81 puntos porcentuales entre los años 2016 y 2017, al pasar de 9.02 % a 8.21 % respectivamente. Para hombres muestra una disminución significativa de 0,78 puntos porcentuales y en las mujeres una disminución de 0.82 puntos porcentuales. Le siguen las enfermedades genitourinarias cuya proporción para el año 2017 aumento con respecto al año 2016, representada en 0.07 puntos porcentuales.

Tabla 30. Morbilidad específica en las enfermedades no transmisibles, Marsella - Risaralda 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
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)	1,24	1,15	1,46	1,45	1,60	1,23	1,60	1,39	1,21	-0,18	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,04	1,05	1,56	1,33	1,46	1,25	1,31	1,52	1,33	-0,19	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,15	2,59	2,69	2,72	2,23	1,96	2,27	3,71	3,97	0,26	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,87	4,01	3,93	3,74	4,82	4,25	4,65	4,25	4,11	-0,14	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,61	6,50	5,39	6,43	6,78	6,28	5,41	6,74	6,72	-0,02	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,69	6,38	5,17	5,14	4,31	4,80	4,53	4,95	4,62	-0,33	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,09	22,66	24,74	19,85	19,57	20,19	23,79	22,73	25,01	2,27	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,31	6,24	5,61	4,11	4,39	4,38	5,08	5,55	4,18	-1,37	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,19	7,01	7,76	6,22	5,66	5,43	5,20	4,69	5,09	0,39	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,24	10,14	9,20	7,78	9,40	7,89	7,85	8,09	8,15	0,07	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,20	3,94	3,91	3,20	3,35	3,68	2,92	3,28	2,26	-1,02	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,60	11,93	10,66	9,45	9,72	10,18	10,43	9,02	8,21	-0,81	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,58	0,45	0,57	0,38	0,63	0,35	0,69	0,58	0,40	-0,19	
	Condiciones orales (K00-K14)	6,20	15,96	17,35	28,21	26,09	28,14	24,27	23,51	24,75	1,24	

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
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)	1,39	1,24	1,20	1,34	1,11	0,94	1,05	0,81	0,90	0,09	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,20	1,31	2,02	1,67	1,64	1,50	1,60	1,83	1,60	-0,23	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,00	2,24	2,68	2,59	2,20	1,83	2,03	3,78	4,16	0,38	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,66	4,59	4,30	4,49	5,30	4,60	4,97	5,03	4,73	-0,31	
	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	7,08	6,87	5,44	6,47	6,68	6,84	5,87	7,22	6,39	-0,82	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,06	5,80	4,82	4,96	4,14	4,79	4,14	4,45	4,25	-0,20	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,75	23,05	24,73	18,49	19,15	20,74	25,02	23,10	24,21	1,11	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,65	5,02	4,43	3,82	3,46	3,38	3,54	3,18	3,69	0,51	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,25	7,56	8,45	6,10	5,67	5,47	5,49	4,91	5,33	0,42	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,06	12,14	11,29	9,59	11,46	9,38	8,99	10,00	10,17	0,16	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,74	3,63	3,26	2,69	3,16	3,51	3,01	3,45	2,09	-1,36	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12,76	11,84	11,48	9,68	9,59	9,85	10,91	9,02	8,20	-0,82	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,42	0,25	0,46	0,23	0,65	0,23	0,43	0,35	0,22	-0,13	
	Condiciones orales (K00-K14)	5,98	14,44	15,41	27,88	25,79	26,93	22,96	22,85	24,06	1,21	

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Neoplasias malignas (C00-C97)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,93	0,98	1,91	1,62	2,38	1,70	2,49	2,34	1,70	-0,64	
Otras neoplasias (D00-D48)	Otras neoplasias (D00-D48)	0,72	0,59	0,78	0,80	1,18	0,85	0,83	1,00	0,90	-0,10	
Diabetes mellitus (E10-E14)	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,46	3,19	2,71	2,93	2,27	2,16	2,66	3,58	3,65	0,07	
Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,31	3,01	3,31	2,59	4,05	3,70	4,15	2,96	3,13	0,17	
Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	Condiciones neuropsiquiatricas (F01-F99, G06-G98)	5,67	5,86	5,31	6,38	6,92	5,41	4,67	5,95	7,25	1,30	
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,92	7,37	5,76	5,41	4,59	4,80	5,16	5,78	5,21	-0,57	
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	26,78	21,98	24,75	21,96	20,23	19,33	21,80	22,12	26,27	4,15	
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	10,57	8,34	7,58	4,56	5,84	5,94	7,56	9,46	4,97	-4,49	
Enfermedades digestivas (K20-K92)	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,07	6,06	6,58	6,41	5,65	5,36	4,72	4,33	4,70	0,36	
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,65	6,70	5,70	4,97	6,15	5,53	6,02	4,92	4,95	0,03	
Enfermedades de la piel (L00-L98)	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,11	4,48	5,00	3,98	3,65	3,96	2,77	2,99	2,53	-0,46	
Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	15,25	12,09	9,29	9,08	9,93	10,69	9,66	9,01	8,23	-0,78	
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,90	0,79	0,74	0,61	0,59	0,53	1,12	0,96	0,67	-0,29	
Condiciones orales (K00-K14)	Condiciones orales (K00-K14)	6,65	18,56	20,59	28,71	26,56	30,05	26,39	24,60	25,84	1,25	

Fuente: SISPRO

Lesiones

Los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son los que muestran mayor proporción en el año 2017 siendo de 84.59% con un aumento respecto al 2016 de 11.51 puntos

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



porcentuales, para mujeres y hombres también se presenta un aumento en las proporciones de 14.75 y 10.14 puntos porcentuales respectivamente.

En el segundo lugar están las lesiones no intencionales mostrando una disminución del año 2016 a 2017 de 12.81 puntos porcentuales, en los hombres se presenta una disminución de 10.74 y en las mujeres una disminución de 16.75 puntos porcentuales.

En tercer lugar, están las lesiones intencionales mostrando aumento del año 2016 1.32% a 1.64% en 2017 con diferencia porcentual de 0.32, en mujeres se muestra igual comportamiento, pero en hombres se presenta disminución.

80

Tabla 31. Morbilidad específica por lesiones Marsella - Risaralda 2009 – 2017

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,35	6,83	10,21	7,49	9,61	10,44	9,70	25,60	12,79	-12,81	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,92	1,19	0,93	1,71	2,03	1,85	0,68	1,32	1,64	0,32	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,22	0,10	0,00	0,08	0,05	0,17	0,00	0,98	0,98	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	93,73	91,76	88,76	90,80	88,28	87,66	89,44	73,08	84,59	11,51	

Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2017-2016	
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)		4,96	5,17	10,77	7,54	9,27	9,45	10,83	21,07	10,34	-10,74
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,00	0,36	0,65	0,16	0,00	1,06	0,56	0,80	0,60	-0,20
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,16	0,00	0,13	0,08	0,28	0,00	0,80	0,80
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		95,04	94,47	88,42	92,30	90,60	89,41	88,33	78,13	88,27	10,14

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2017-2016
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	6,06	9,42	9,24	7,37	10,12	12,44	7,96	32,52	15,78	-16,75
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,60	2,49	1,40	4,81	5,06	3,44	0,87	2,13	2,91	0,78
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,21	1,21
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	91,34	87,53	89,36	87,82	84,82	84,12	91,17	65,35	80,10	14,75

Fuente: SISPRO

81

2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

No Se encontraron diferencias estadísticamente significativas en los indicadores, puesto que la en la mayoría de eventos se encuentran con valor cero, incluidos tasa de incidencia enfermedades renales crónicas, y tasa de incidencia de leucemia.

Tabla 32 Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos Marsella, 2008-2016

Evento	Risaralda	Marsella	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,00	0,00	-	-			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00	-	-						-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,98	0,00	-	-						-	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,83	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	5,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

** : Cuenta de alto costo Sivigila

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

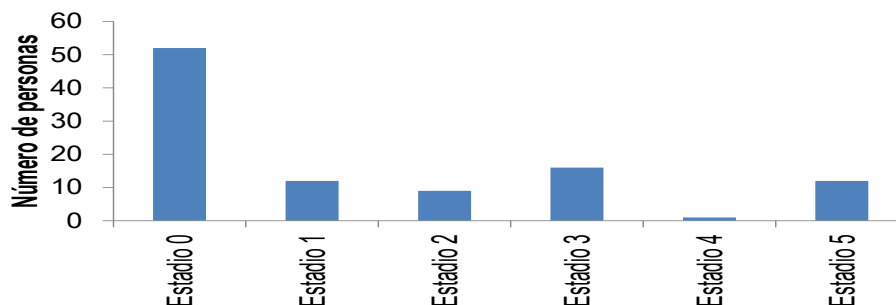
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 30 progresión de enfermedad renal crónica Marsella a 2015



Fuente: SISPRO

En el año 2015 los pacientes con enfermedad renal en estadio 0 en el Municipio de Marsella eran 52, en estadio 1 eran 12 personas, para el estadio 2 eran 9, para el estadio 3 había 16 personas, y en estadio 4 1 personas

2.2.4. Morbilidad de eventos precursores

Tanto para diabetes mellitus como para hipertensión arterial, Marsella tiene un menor indicador que el departamento, sin embargo, no se encuentran diferencias estadísticamente significativas entre el indicador municipal y departamental, por lo cual ambos indicadores quedan en amarillo en la semaforización.

Tabla 33. Morbilidad por eventos precursores del Municipio 2009 -2015

Evento	Risaralda	Marsella	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prevalencia de diabetes mellitus	3,15	2,05	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	10,75	7,98	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: SISPRO

2.2.5. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Para el análisis de letalidades se tuvieron en cuenta los eventos que tuvieron letalidad en el municipio y en el departamento. Sólo se presentó letalidad por Infección respiratoria aguda en el municipio de Marsella durante el año 2016 y su valor es un poco más alto que el del departamento, sin embargo al no existir diferencias estadísticamente significativas, queda en amarillo en la semaforización. Los otros dos eventos que han presentado mortalidad en el municipio son tuberculosis pulmonar e intoxicaciones, sin embargo ésta no se presentó en el año 2016.

83

Tabla 34. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Marsella 2007-2016

Causa de muerte	Risaralda	Marsella	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Causas externas														
Accidentes biológicos														
Accidente ofídico	1,90	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ambientales														
Intoxicaciones														
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,47	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-
Transmisión aérea y contacto directo														
Infección Respiratoria Aguda	1,12	1,34	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	31,71	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tuberculosis pulmonar	7,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	9,59	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	18,18	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores														
Dengue	0,13	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	6,25	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	7,69	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,34	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,42	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SISPRO

En cuanto a la letalidad por INTOXICACIONES el municipio presenta cifras mayores que el departamento en el año 2011 y 2013, por lo cual el indicador se muestra en rojo, aunque para el año 2015 y 2016 no se presentaron casos

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

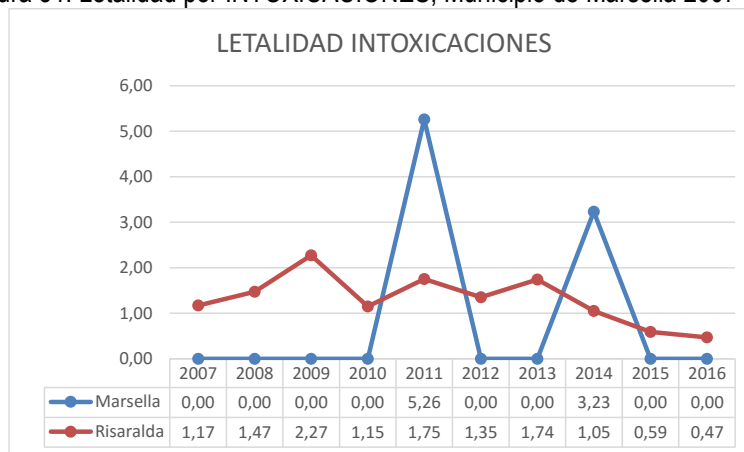
Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Figura 31. Letalidad por INTOXICACIONES, Municipio de Marsella 2007 -2016

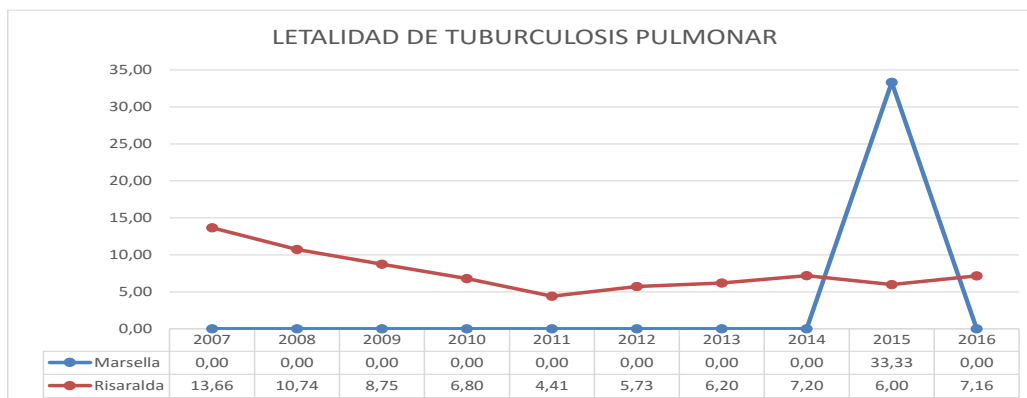


84

Fuente SIVIGILA

En cuanto a letalidad por tuberculosis pulmonar el municipio presenta cifras significativamente más altas que el departamento en el año 2015, en los demás años no se presentó letalidad por este evento.

Figura 32. Letalidad por Tuberculosis pulmonar, Municipio de Marsella 2007 -2016



FUENTE: SIVIGILA

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

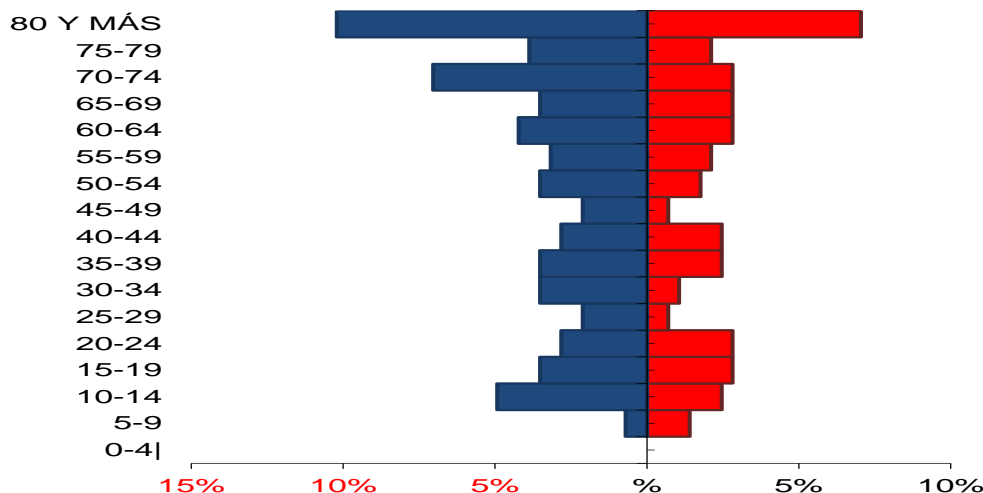
salud@marsella-risaralda.gov.co



2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2016

La población discapacitada en el municipio de Marsella, es de 284 personas teniendo como grupo de edad más representativo en hombres y mujeres de 80 y más años.

Figura 33. Pirámide de la población en condición de discapacidad



Según tipo de discapacidad, El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas es la que más alta tiene la proporción con 24.22% y correspondiente a 140 personas con dicho tipo de discapacidad. En segundo lugar, está la discapacidad del sistema nervioso con 125 personas que equivale a 21.63%. En tercer lugar, están los ojos con una proporción de 15.05% equivalente a 87 personas.



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla 35. Personas en condición de discapacidad según tipo de discapacidad Marsella 2018

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	140	24,22
El sistema nervioso	125	21,63
Los ojos	87	15,05
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	23	3,98
Los oídos	62	10,73
La voz y el habla	95	16,44
La digestión, el metabolismo, las hormonas	14	2,42
El sistema genital y reproductivo	16	2,77
La piel	11	1,90
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5	0,87
Ninguna		0,00
Total	578	

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

2.2.7 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 36 Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos precursores. Marsella. Risaralda 2009-2016

Morbilidad	Prioridad	Marsella	Risaralda	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles	84,17	86,31	Disminuyo	000
	2. Condiciones transmisibles y nutricionales	14,85	38,23	Disminuyo	000
	3. Condiciones mal clasificadas	13,96	11,34	Aumento	000
Por subgrupos	1. Condiciones Materno Perinatales	96,23	9,23	Aumento	008
	3. Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	84,59	91,53	Disminuyo	013
	4. Enfermedades infecciosas y parasitarias	53,69	50,62	Aumento	009
	5. Infecciones respiratorias	41,91	46,19	Disminuyo	000
	1. Tasa de incidencia VIH notificada	70,35	15,98	Aumento	009
Alto Costo	2. Tasa de incidencia de leucemia aguda p	0	5,8	Disminuyo	007
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	2,05	3,15	Disminuyo	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	7,98	10,75	Disminuyo	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Tuberculosis pulmonar	33,33	7,16	Aumento	009
	2. Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	3,23	0,47	Aumento	013
	1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos	140	8439		
Discapacidad	2. El sistema nervioso	125	6694		
	3. Los ojos	87	4453		

Fuente: SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Conclusiones

Analizando las primeras causas de morbilidad y de acuerdo a los diferentes ciclos vitales, se pueden evidenciar las siguientes conclusiones:

Primera infancia (0 - 5 años): para los hombres hubo una disminución significativa en condiciones nutricionales y nutricionales de 11,87 Puntos porcentuales, por el otro lado las mujeres disminuyeron sus puntos porcentuales a 4,53 en la misma patología.

Infancia (6 - 11 años): los hombres tuvieron una disminución 5,21 de puntos porcentuales en lesiones y en las mujeres también presento una disminución de 3,39, en cuanto a las enfermedades transmisibles en los hombres aumento 11,64 puntos y en las mujeres 15,44 puntos.

Adolescencia (12 -18 años): para el género masculino las lesiones disminuyeron en 6,05 puntos porcentuales mientras que para género femenino aumentaron 0,33 puntos.

Juventud (14 - 26 años): para los hombres se evidencia una disminución de lesiones en 5,21 puntos porcentuales, y en las mujeres también se observa una disminución de 0,21 puntos porcentuales para esta misma patología.

Adultez (27 - 59 años): Para los hombres la disminución en lesionados para hombres fue de 2,35 puntos porcentuales y para mujeres fue de 0,65.

Persona mayor (> 60 años): para el género masculino se presentó una disminución de las lesiones de 1.00 puntos porcentuales y, para género femenino se dio aumento de 0,48 en la misma patología.

Relacionado a los eventos de alto costo ninguno de los eventos muestra valores para el año 2017, por lo cual no se observan colores en la semaforización y a nivel municipal el único evento que ha mostrado comportamiento durante los años es la tasa de incidencia de VIH notificada con valores en los años 2012 y 2013, respecto al comportamiento del departamento solo se observan datos para el evento de incidencia VIH notificada.

Analizada la morbilidad de eventos precursores la semaforización queda en amarillo para el municipio en los eventos prevalencia de diabetes mellitus y prevalencia de hipertensión arterial, las diferencias comparadas con el departamento no son estadísticamente significativas.

Relacionado con el análisis de letalidades de eventos de notificación obligatoria, la letalidad por infección respiratoria aguda aunque no presento un valor significativamente más alto que el departamento, queda en color amarillo. El resto de indicadores municipales no presentan valores en el año 2016.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



En cuanto a la letalidad por intoxicaciones el municipio presento sus valores más altos en el 2011 y 2014, los cuales fueron significativamente más altos que el departamento durante estos mismos años.

En lo concerniente a la letalidad de tuberculosis pulmonar, el municipio presento un valor significativamente más alto que el departamento durante el año 2015, el resto de años desde 2007 a 2016 presento valores cero.

Referente al análisis de la población en condición de discapacidad 2016, la población discapacitada en el municipio de Marsella es de 284 personas, y la principal condición la representa el movimiento de cuerpo, manos, brazos, pioneras, seguida del sistema nervioso, en tercer lugar se encuentra la discapacidad relacionada con los ojos, en cuarto lugar se ubica la discapacidad relacionada con el sistema cardiorrespiratorio y las defensas y en quinto lugar la discapacidad relacionada con los oídos.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud -DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

Condiciones de vida

Tabla. 37 Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Risaralda/ Marsella, 2017

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	100,00
Cobertura de acueducto	98,43	38,08
Cobertura de alcantarillado	95,6	4,31

- **Cobertura de servicios de electricidad:** No hay diferencias entre la cobertura de electricidad en el área urbana y rural del municipio
- **Cobertura de acueducto:** Para el área urbana la cobertura de acueducto es del 98.43%, mientras que para el área rural es de 38.08%, existiendo diferencias estadísticamente significativas.
- **Cobertura de alcantarillado:** En el área rural la cobertura sólo llega al 4.31%. mientras que para el área urbana alcanza el 95,6, quedando en rojo este indicador, al existir diferencias estadísticamente significativas.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Tabla. 38. Determinantes intermedios de la salud - disponibilidad de alimentos
Risaralda / Marsella, 2006-2017

Determinantes intermedios de la salud	Risaralda	Marsella	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015)	8,06	6,30	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘			

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

El porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer en Marsella es de 6,30%, comparado con el indicador departamental más bajo, sin embargo, al no existir diferencias estadísticamente significativas, el indicador queda en amarillo.

Tabla 39. Determinantes intermedios de la salud – Factores Psicológicos y culturales
Risaralda / Marsella, 2006-2017

Determinantes intermedios de la salud	Risaralda	Marsella	Comportamiento														
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017				
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2016)	50,84	34,33					↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘				
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2016)	336,46	316,20					-	-	↗	↗	↗	↗	↗				

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

La tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y tasa de violencia contra la mujer son más bajas que en el departamento, mostrando tendencia a disminución para el 2015, el semáforo queda en verde para la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar ya que la diferencia en comparación con departamento es estadísticamente significativa y en el caso de la tasa de incidencia de violencia contra la mujer el semáforo se muestra en amarillo porque no hay diferencias estadísticamente significativas.

Sistema Sanitario

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia: Para el departamento, este indicador se situó en 12.8%, mientras que para Marsella fue de 19.4%, con una diferencia relativa menor que 1 y un intervalo de confianza que atraviesa el 1, así pues, no hay diferencia estadísticamente significativa y el indicador quedaría en amarillo para el departamento.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud: En Risaralda, el indicador fue de 5.7%, mientras que para Marsella estuvo en 7.9%, tampoco existen diferencias estadísticamente significativas así este indicador en la semaforización queda también en amarillo

Cobertura de afiliación al SGSSS: Para el municipio de Marsella en el año 2017 la cobertura de afiliación fue de 65.74%, mientras que para el departamento de Risaralda fue de 94.77, quedando en rojo el indicador en la semaforización al ser la diferencia estadísticamente significativa.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: En Risaralda la cobertura de vacunación con BCG para el año 2017 fue de 98.9%, mientras que para el municipio fue de 72%, quedando este indicador en rojo en la semaforización.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: Este indicador para el año 2017 en el departamento quedó en 91.3%, para Marsella fue de 95.5%, con una diferencia relativa de 1 y un intervalo de confianza que atraviesa el 1, se sitúa en amarillo en la semaforización ya que la diferencia no es estadísticamente significativa en la semaforización. La tendencia ha sido al aumento en los últimos dos años.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: Para Risaralda la cobertura fue de 91.3% mientras que para Marsella de 95.5%, situándose el indicador en amarillo en la semaforización para el municipio.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: Para el departamento, el indicador en el año 2016 fue de 90.5%, mientras que para Marsella fue de 88.5%. Este indicador ha tenido tendencia a la disminución y queda en amarillo en la semaforización.

Cobertura de parto institucional: La cobertura de parto institucional en el departamento en el año 2016 fue de 95.3%, más bajo que el dl municipio que fue de 96.3%, no hay diferencias estadísticamente significativas y el indicador queda en amarillo en la semaforización.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: Para el departamento este indicador en el año 2016 estuvo en 95.4% y para Marsella en 97.4%, sin diferencias estadísticamente significativas

Tabla 40. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario. Marsella 2010-2016

Determinantes intermedios de la salud	Risaralda	Marsella	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,8	19,41															
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	5,7	7,92															
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	94,77	65,74							-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	98,9	72,00	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,3	95,50	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,3	95,50	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	94,2	99,50	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	90,51	88,50	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	95,28	96,30	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	95,37	97,40	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗

Fuente: DANE. SISPRO

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Servicios Habilitados

Marsella cuenta con:

- **Numero de IPS privada:** 1 mi IPS usuarios contributivos Medimás
- **Numero Hospital Público:** Existe 1 hospital público
- **Número de ambulancias:** cuenta con 2 ambulancias
- **Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad :**1 hora

91

La ESE HOSPITAL SAN JOSÉ cuenta con:

INSTALACIONES FISICAS

Nuestro Hospital se encuentra ubicado en el Barrio “La Pista” Carrera 14 # 16-20, cuenta con las siguientes
Líneas Telefónicas: 3685024 – 3685025, Radioteléfono, Telefax: 3686420, Página Web:
www.hospitalsanjosemarsella.gov.co, Email: contacto@hospitalsanjosemarsella.gov.co

Las Dependencias en las que presta los servicios asistenciales son:

- Urgencias
- Observación
- Hospitalización
- Sala de partos
- Consulta externa
- Odontología
- Laboratorio clínico
- Farmacia (outsourcing)

EL RECURSO HUMANO DE LA ESE COMPRENDE:

CARGOS	# FUNCIONARIOS
Médicos generales	7
Odontólogos	2
Bacteriólogos	1
Enfermera profesional	2
Auxiliares de enfermería	14
Auxiliar de odontología	1
Auxiliar de laboratorio clínico	1
Higienista oral	1
Servicios Generales	4
Personal administrativo	13

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO –
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Asesores

3

HORARIOS DE ATENCIÓN

URGENCIAS:	24 horas
HOSPITALIZACIÓN:	24 horas
SALA DE PARTOS:	24 horas
LABORATORIO CLÍNICO	24 horas

92

CONSULTA EXTERNA Y ODONTOLOGÍA:

Martes, miércoles, jueves y viernes:

Mañana de 7:30 am a 12:00 am

Tarde: de 1:30 pm a 06:30 pm

Sábados: de 7:00 am a 1:00 pm

ACTIVIDADES DE PROMOCION Y PREVENCIÓN

- Programa ampliado de inmunizaciones.
- Salud oral.
- Atención del parto.
- Atención del recién nacido.
- Atención en planificación familiar.
- Crecimiento y desarrollo al menor de 10 años.
- Detección de alteraciones del joven de 10 a 29 años.
- Detección de alteraciones del embarazo.
- Detección de las alteraciones del adulto.
- Detección del cáncer de cuello uterino.
- Tamizaje de agudeza visual.

PROGRAMAS ESPECIALES

Se cuenta con los siguientes programas:

- Programa de tuberculosis.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



- Programa de lepra
- Programa de hipertensión arterial.
- Programa de diabetes mellitus.
- Programa de AIEPI.
- Plan de salud pública
- Visitas domiciliarias.

SERVICIOS DE APOYO DIAGNÓSTICO: La ESE Hospital San José de Marsella, cuenta con los siguientes servicios de apoyo para la atención clínica de los usuarios:

Laboratorio clínico.
Electrocardiograma.
Radiología de Baja Complejidad
Imagenología odontológica.
Otros servicios de apoyo (central de materiales, farmacia).

CAPACIDAD INSTALADA

RECURSO	CANTIDAD
Camas de hospitalización	10
Camas de observación	08
Consultorios consulta externa	08
Consultorios en el servicio de urgencias	02
Mesas de parto	01
Número de unidades de odontología	04
Sala ERA	01
Sala EDA	01
Sala de procedimientos menores	01

CAPACIDAD DE TECNOLÓGICA INSTALADA

EQUIPOS

- Monitor signos vitales
- Desfibrilador
- Monitor fetal
- Lámpara de calor radiante
- Electrocardiógrafo normal
- Pesas digitales

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



- Pesa análoga
- Lámpara cielítica
- Incubadora
- Equipo de hematología semi-automatizado
- Bomba de infusión
- Oxímetro de pulso
- Doppler fetal
- Equipos de órganos
- Fonendoscopios
- Tensiómetros
- Ecógrafo
- Radiología

SERVICIOS DE APOYO LOGÍSTICO

- Lavandería -
- Área administrativa
- Central de materiales

Mi IPS: IPS de usuarios de MEDIMAS contributivo

Cuenta con un médico general, una odontóloga, auxiliar administrativa, enfermera jefe la cual asiste un día a la semana realiza todo lo relacionado con P y P y crónicos; cuenta con tres consultorios , farmacia y toma de muestras.

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

Cobertura Bruta de educación

Todos los indicadores quedan en rojo, puesto que existen diferencias estadísticamente significativas entre el valor municipal y departamental excepto para el indicador de cobertura de educación primaria, el cual queda en amarillo para el municipio.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Tabla 41 Determinantes intermedios de la salud – tasas de cobertura en educación
Risaralda / Marsella, 2006-2017

Educación	Risaralda	Marsella	Comportamiento														
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	14,1	24,00			0												
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	100,14	80,51	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	110,1	80,24	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	92,84	49,11	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗

Fuente: MEN

3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se propone ahora realizar la priorización en salud, para esto se propone realizar primero el reconocimiento de los problemas de salud y sus determinantes; e identificar los municipios que se encuentran en peor situación con relación las baterías de indicadores estimados a través del documento por el método del Índices de Necesidades en Salud –INS este análisis se realizara únicamente a nivel departamental.

3.1. Priorización de los problemas de salud

Falta de planta de tratamiento de agua para consumo zona rural:

La situación es crítica debido a la falta de sistemas de potabilización (plantas de tratamiento) y/o a la falta de aplicación de desinfectantes en los sistemas construidos para el tratamiento mínimo del agua para consumo humano, se tienen 35 sistemas colectivos de los cuales sólo 30 disponen de la infraestructura necesaria para la desinfección y se aplica biosida (cloro) en 25 de ellos. La discontinuidad en el suministro del mismo por parte de las alcaldías municipales, genera una alta vulnerabilidad de la población rural a las enfermedades propias de agua no potable.

Alto riesgo de contaminación de alimentos de las ventas ambulantes

Las ventas ambulantes de arepas, derivados cárnicos, bebidas, frutas y otros constituyen alrededor del 35% de la producción masiva y artesanal. Sin embargo, su riesgo radica en la calidad de las materias primas, el aprovisionamiento de agua potable, el almacenamiento de productos, la disposición de residuos y el

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



mantenimiento de los puestos de trabajo. El abordaje de este grupo de población partió de las visitas domiciliarias a los dueños y expendedores de materias primas lo cual permitió lograr la capacitación de la mayoría de estos grupos durante el año 2018 conforme a la ley 715 de 2001.

Riesgo sanitario por infraestructura física e higiénica locativa de las salas de sacrificio de animales

El abastecimiento de carne y derivados se garantizó por buena parte de los años hasta el 2006 a través de las 13 plantas de sacrificio municipales de animales de abasto público, excepto Dosquebradas, las cuales proveen un volumen mensual de: 15725 animales sacrificados de los cuales corresponden al 62% de bovinos y 38 % de porcinos. Su mayor riesgo sanitario lo constituye la infraestructura física e higiénica locativa de las salas de sacrificio, el mal estado de los equipos y la ausencia de sistemas de tratamiento de aguas residuales en el 75% de municipios excepto Pereira y la Virginia, razón por la cual en el 2006 se produjo el cierre definitivo de las salas de los municipios de Mistrató, Apía, Santuario y Balboa y el mejoramiento significativo de Guática, Quinchía, Pueblo Rico y Belén de Umbria. En el municipio de Marsella durante el año 2018 se cerró definitivamente la planta de sacrificio, por lo cual los animales son trasladados para su sacrificio a la ciudad de Pereira.

96

Incremento de rabia por mordedura de perros callejeros: Aunque se realizan jornadas de vacunación antirrábica, la Resolución 518 de 2015, no permite que se realicen esterilizaciones con recurso de SGP salud pública. **No existe en el municipio Centro de bienestar animal, pero durante el año 2018 se realizaron campañas de esterilización con recursos propios.**

Las principales zoonosis objeto de vigilancia sanitaria en el Marsella de Risaralda, la constituye los accidentes rábicos asociados con caninos en por lo menos el 96% de los casos reportados en el 2017 fueron reportados por la ESE Hospital San José de Marsella, de la investigación de campo, se pudo establecer que algunos casos ocurrieron por perros callejeros o que dejan “callejear”, lo cual amerita atención especial por parte de la administración municipal, mediante estrategias como la implementación de un COSO municipal, con la aplicación de las medidas establecidas en la ley 746 de 2002, el acuerdo 05 de 2002 o el manual de convivencia ciudadana, programas tendientes a cambios culturales y de promoción en la tenencia de mascotas entre otras, el porcentaje restante ocurre por el manejo inadecuado de las mascotas. La mayoría de los eventos fueron clasificados como “NO EXPOSICIÓN”.

Intoxicaciones por el uso inadecuado de plaguicidas

A pesar de la importancia del control sanitario, la Secretaria de Salud durante los últimos once (11) años ha concentrado buena parte de sus recursos en el monitoreo e intervención de los casos de intoxicaciones por el uso inadecuado de plaguicidas. Para el año 2017 se observa una disminución importante de casos en el

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



municipio de Marsella, esto debido a coordinación intersectorial realizada entre la dirección local de salud y el comité municipal de cafeteros. Para este caso durante el año 2017 8 casos corresponden a tipo de exposición ocupacional, 2 accidentales, 3 suicidas, 1 posible homicida, 1 posible delictiva, 2 intencional psicoactiva.

En términos de la presión en la demanda de los servicios de salud, la atención es realizada en la ESE Hospital San José Marsella y en los casos requeridos son remitidos al Hospital Universitario San Jorge de la ciudad de Pereira. La Secretaria de Salud ha venido adelantando históricamente proceso de capacitación a médicos rurales y médicos de urgencias frente a la atención clínica de los pacientes, pero no se ha abordado la dimensión del acompañamiento psicosocial a los pacientes de manera continua no obstante los significativos acercamientos con el programa de Salud Mental.

97

Aumento de la violencia sexual

Desde una perspectiva económica, social, emocional y psicológica la violencia sexual es un factor que impacta de manera considerable la condición social de una región de ahí la importancia de trabajar en campañas educativas y en atención oportuna para aquellas personas que sean víctimas de estos hechos, brindando apoyo psicológico, médico y tratamiento oportuno, así como la vigilancia epidemiológica y el seguimiento a estos casos.

Alta incidencia de embarazos en adolescentes.

Para abordar la problemática de salud sexual y reproductiva en adolescentes en los que se incluyen embarazos no deseados, enfermedades de transmisión sexual, para reducir estos indicadores es necesario promover su participación a los servicios amigables, tener una mejor asesoría en el programa de Salud Sexual Reproductiva, planificación familiar y prevención de Infección Transmisión Sexual

Epidemia por vectores:

Según el documento diagnóstico de Risaralda el índice aédico de Marsella es de 4.0, se encuentra enmarcado dentro del rango de riesgo medio, por lo tanto, es importante realizar una vigilancia exhaustiva del vector.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co



Tabla 42. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Marsella 2017

Dimensiones	PROBLEMAS
Salud ambiental	La contaminación de las fuentes hídricas
	Falta de planta de tratamiento de agua para consumo zona rural.
	intoxicaciones por el uso inadecuado de plaguicidas
	Alto riesgo de contaminación de alimentos de las ventas ambulantes
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Insuficiente consumo de nutrientes
	Consumo excesivo o desequilibrio de alimentos
	Falta de hábitos y estilos de vida saludable
Convivencia social y salud mental	Abuso del consumo de Sustancias Psicoactivas
	Aumento de la violencia sexual
	Incremento de bullying en los colegios del municipio
	Alta tasa de conducta suicida
Seguridad alimentaria y nutricional	Malos hábitos alimenticios en población escolarizada
	Obesidad
	niños con bajo peso al nacer
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Alta proporción de embarazo en menores de 20 años
	Alta incidencia en infección por VIH
	Alta incidencia en violencia sexual
	Inasistencia a controles de joven-planificación familiar.
Vida saludable y enfermedades transmisibles	TB
	Incremento de rabia por mordedura de perro callejeros
Salud pública en emergencias y desastres	Epidemia por vectores
Salud y ámbito laboral	Salud mental del trabajador
	Accidentes de Trabajo
	Enfermedades Laborales
	Falta de afiliación a ARL
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Caracterización población víctima y población con discapacidad.



Municipio de Marsella
PAISAJE CULTURAL CAFETERO
DECLARADO PATRIMONIO CULTURAL DE LA HUMANIDAD
– UNESCO–
DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD



Dimensiones	PROBLEMAS
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Contratación oportuna contratistas Dirección local de salud garantizando cobertura total del año.

“CON DECISIÓN Y CORAZÓN”

NIT 800.099.317-7

Calle 9 No. 9 -12. Marsella (Rda). Código Postal 601040

Teléfonos 3685178 – 3686258 Fax Ext. 113

salud@marsella-risaralda.gov.co