

ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD ASIS

PUEBLO RICO RISARALDA

Dirección Local de Salud

MUNICIPIO DE PUEBLO RICO – RISARALDA COLOMBIA 2018

RUBÉN DARÍO RUIZ ACEVEDO
Alcalde Municipal

JUAN CARLOS MARIN GOMEZ
Gerente ESE Hospital San Rafael

LIZET MARILLY BUSTAMANTE ACEVEDO
Directora Local de Salud

DANIELA BEDOYA QUINTERO
Enfermera Salud Pública

LADY TATIANA JARAMILLO MOSQUERA
Enfermera Salud Pública

AURA PATRICIA MURILLO CASTAÑO
Auxiliar de enfermería

JULLY MELIZA VILLARAGA LOPEZ
Auxiliar de Enfermería



ALCALDÍA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla de contenido

ASIS MUNICIPIO DE PUEBLO RICO	7
PRESENTACIÓN	7
INTRODUCCIÓN	7
METODOLOGÍA	8
SIGLAS	8
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	10
1.1 Contexto territorial	10
1.1.1. Localización	10
1.1.2 Características físicas del territorio	12
1.1.3. Accesibilidad geográfica	16
1.2. Contexto demográfico	16
1.2.1. Estructura demográfica	18
Otros indicadores de la dinámica de la población	21
1.2.2. Dinámica demográfica	23
Otros indicadores de la dinámica de la población	24
CONCLUSIONES	26
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	27
2.1. Análisis de la mortalidad	27
2.1.1. Mortalidad general por grandes causas	27
Tasas ajustadas por edad	27
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP... ..	34
Tasas ajustadas por la edad	37
Determinantes estructurales	57
Etnia	57
2.2 Análisis de la morbilidad	62
2.2.1 Principales causas de morbilidad	62
2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo	75





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2018	79
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	82
Determinantes intermedios de salud	82
Condiciones de vida.....	82
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	87
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	87
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	87





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



LISTA DE TABLAS

Tabla 1 .Distribución por extensión territorial y área de residencia, 2016	10
Tabla 2. Accesibilidad geográfica en el municipio de Pueblo Rico a 2018. Risaralda	16
Tabla 3. Población por área de residencia departamento 2018	16
Tabla 4. Población por pertenencia étnica y área de residencia Pueblo Rico, 2013	17
Tabla 5. Proporción de la población por grupo etario, Pueblo Rico, 2005,2018, 2020	19
Tabla 6. Otros indicadores demográficos. Pueblo Rico.....	22
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica pueblo Rico, 2005, 2018, 2020.	23
Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población Pueblo Rico 2016	25
Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento. Pueblo Rico, Risaralda 201825	
Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005-2016	49
Tabla 11.Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en menores de 1 año Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2016	50
Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en niños menores de 1 año Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2016	51
Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en niñas Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2016	51
Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en menores de 1 a 4 años Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2016	52
Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67	53
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67	53
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2015.....	54
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en los niños menores de 5 años Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2015	55
Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en las niñas menores de 5 años Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2015	56
Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005- 2016	56
Tabla 21. Indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia. Risaralda – infantil y niñez, del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2009-2016	57





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 22. Indicadores de razón de tasa de mortalidad neonatal y mortalidad materna y por área Risaralda del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2009- 2016	59
Tabla 23 Identificación de prioridades en salud Pueblo Rico, 2016	60
Tabla 24. Principales causas de morbilidad, Pueblo Rico. Risaralda 2009 – 2017	64
Tabla 25. Principales causas de morbilidad en hombres, Pueblo Rico. Risaralda 2009 – 2017	66
Tabla 26. Principales causas de morbilidad en mujeres, Pueblo Rico. Risaralda 2009 - 2017	68
Tabla 27. Morbilidad específica por subgrupo, Risaralda 2009 – 2017	70
Tabla 28. Morbilidad específica por subgrupo Hombres, Risaralda 2009 – 2017 .	72
Tabla 29. Morbilidad específica por subgrupo Mujeres, Risaralda 2009 – 2017 ...	74
Tabla 30. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Risaralda, 2010-2015	75
Tabla 31. Morbilidad por eventos percursores. Pueblo Rico 2011-2015	76
Tabla 32. Morbilidad por eventos de Notificación Obligatoria. Pueblo Rico, Risaralda 2007-2016	77
Tabla 33. Personas en condición de discapacidad según tipo de discapacidad. Risaralda 2018	80
Tabla 34. Prioridades identificadas, en morbilidad, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Pueblo Rico Risaralda	81
Tabla 35. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Pueblo Rico, 2016	82
Tabla 36. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Pueblo Rico, 2005-2016	82
Tabla 37. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales Pueblo Rico 2016	83
Tabla 38. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario pueblo Rico, 2010-2017	84
Tabla 39. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Pueblo Rico, 2016	86
Tabla 40. Tasa de cobertura bruta de educación Risaralda, 2005 – 2017	87
Tabla 41. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Pueblo Rico año 2016	88





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio, 2005, 2018, 2020	18
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Pueblo Rico 2005, 2018, 2020	20
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2018	21
Figura 4. Comparación entre la Tasa Bruta de Natalidad y Mortalidad, Pueblo Rico 2005-2016	24
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016	28
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para hombres del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016	29
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Mujeres del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016	30
Figura 8. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP total Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016	31
Figura 9. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP Hombres Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016	32
Figura 10. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP Mujeres Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016	33
Figura 11. Tasas ajustadas de AVPP total Pueblo Rico, 2005 – 2016.....	34
Figura 12. Tasas ajustadas de AVPP hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016.....	35
Figura 13. Tasas ajustadas de AVPP Mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016.....	36
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016.....	37
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016.....	38
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016	39
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Pueblo Rico, 2005 - 2016.....	40
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016	41
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016	42
Figura 20. Número de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016.....	43
Figura 21. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016.....	44





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016	45
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016	46
Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016	47
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016	48
Figura 26. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica Pueblo Rico 2016.....	76
Figura 27. Pirámide de población con Discapacidad.....	79



ASIS MUNICIPIO DE PUEBLO RICO

PRESENTACIÓN

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

La guía conceptual y metodológica y sus anexos y la plantilla constituyen el material básico del taller de capacitación para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS). Estos documentos contienen orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas para facilitar a las Entidades Territoriales de Salud su desarrollo.

La plantilla para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales, está estructurada en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

INTRODUCCIÓN

Dadas las competencias asignadas a los municipios en la constitución política de Colombia, la ley 100 de 1993, la ley 715 de 2001, la ley 1122 de 2007 y la ley 1438 de 2011, es deber de estos como célula básica del Estado, desarrollar las acciones necesarias para salvaguardar la salud de la población en el ámbito de su jurisdicción, y hacer cumplir lo dispuesto por el nivel nacional en materia de salud. Por ello la identificación de la situación de salud de la población es determinante para emprender acciones eficaces que pueden incidir directamente sobre los problemas.

Teniendo en cuenta las condiciones anteriormente mencionadas dentro del proceso de fortalecimiento en salud, es importante estudiar cada una de las acciones que hacen parte de este, como la interacción entre las condiciones de vida, el nivel de los procesos de salud y sus causas de mayor relevancia en los diferentes ámbitos territoriales, políticos y sociales.

Los determinantes sociales en salud permiten caracterizar, geo referenciar e identificar las necesidades del territorio, con el fin de establecer una coordinación intersectorial y transectorial, según el contenido de análisis en salud. Se analizan grandes variables y los principales efectos en





ALCALDÍA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



salud identificados para cumplir con el objetivo de dar conducción a cada uno de los procesos y tomar las mejores decisiones en salud.

Este documento muestra el resultado y análisis de las condiciones de salud dentro del territorio, aportando evidencia con el fin de fortalecer la planificación y dirección de políticas públicas en salud de forma oportuna y con calidad para la gobernanza. El presente ASIS busca ser el camino previo para la adopción en el municipio del plan decenal de salud. Este documento fue elaborado gracias al apoyo técnico del Ministerio de Salud y protección social.

METODOLOGÍA

Se utilizaron 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, se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2015, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

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, tasas específicas 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 2017; para los eventos de alto costo y los eventos precursores fue el periodo comprendido entre el 2010 al 2015 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2016; Se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o Proporción, 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

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humana.



CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1 Contexto territorial

1.1.1. Localización

El municipio de Pueblo Rico está localizado al Noroccidente del departamento de Risaralda, limita al occidente con el departamento del Chocó, municipios de Tadó y Bagadó; por el norte con el municipio de Mistrató Risaralda, por el oriente con Mistrató y Belén de Umbría y por el sur con los municipios de Apía, Santuario Risaralda y Novita en el departamento del Valle del Cauca. La totalidad de su territorio está ubicado en la vertiente pacífico, se llega a él, recorriendo cerca 93 Kilómetros partiendo de la Ciudad de Pereira, por la carretera que comunica los departamentos de Risaralda y Choco.

Extensión territorial

El municipio de Pueblo Rico es uno de los municipios con la extensión territorial más grande de Risaralda, pues cuenta con 632 Km².

División político administrativo

El municipio es principalmente rural ya que cuenta con 84 veredas y dos (2) corregimientos; Santa Cecilia y Villa Claret. Las 41 veredas indígenas están agrupadas en dos (2) Resguardos; el resguardo Gitó, Gitó -Dokabú, Embera Katío y el resguardo Unificado Chamí, sobre el río San Juan.

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Pueblo Rico	0,25 Km ²	0.04%	619.47 Km ²	99.96%	619,72 Km ²	100%

Fuente: IGAC - Instituto geográfico Agustín Codazzi

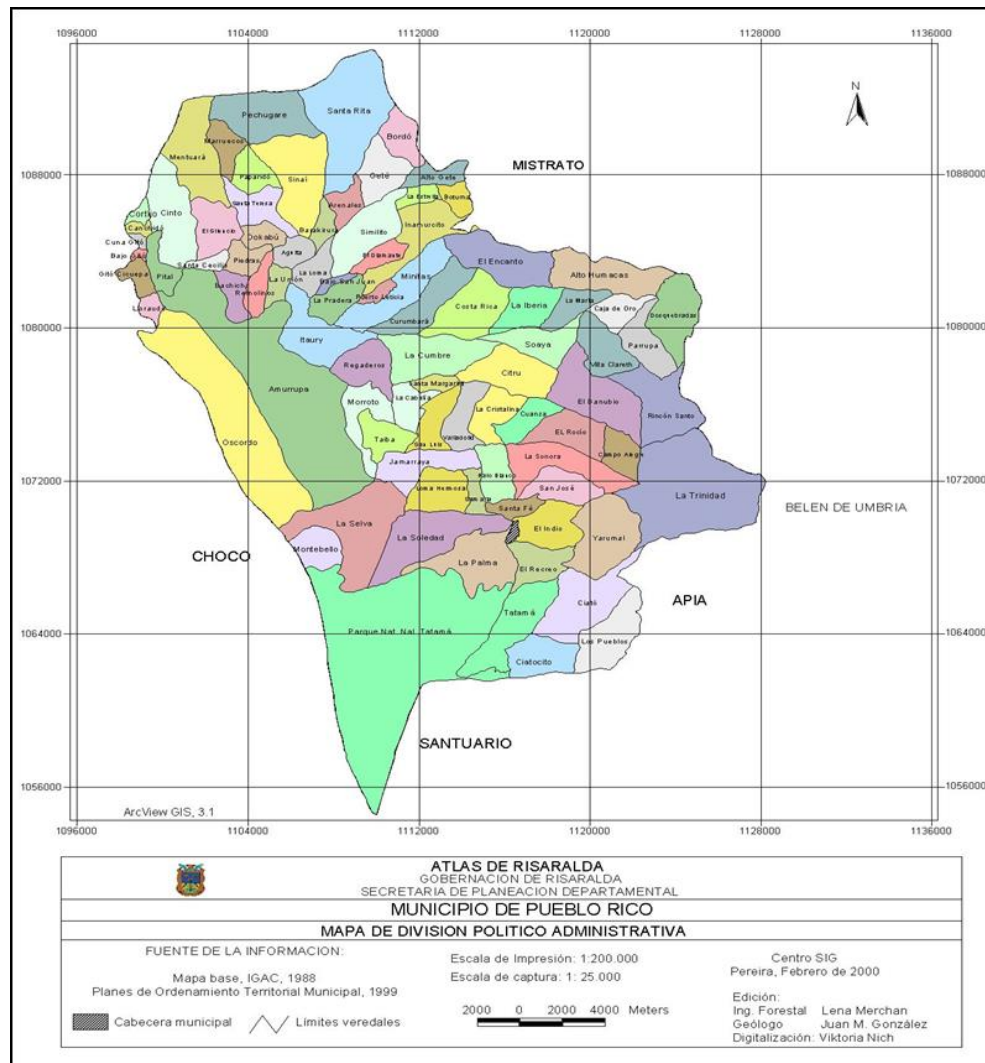




**ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019**



Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio 1988



Fuente: Secretaría de Planeación



1.1.2 Características físicas del territorio

Hidrografía

En el municipio se recogen las confluencias fundamentales de la segunda hoya hidrográfica del departamento en los puntos denominados Bacorí (Valle del trueno) y la Unión. El río san Juan es la columna vertebral de esta hoya hidrográfica; este río es el principal que desde su nacimiento en el alto Paramillo a lo largo de los 50 Km² de recorrido de la cuenca del Alto y Bajo Chamí, recoge las aguas de una serie de afluentes que a derecha e izquierda engrosan su caudal. Por la derecha recibe las aguas de los ríos Atarraya, Chata, Agüita Piedras, Cinto, Gitó, y Guarato. Por la izquierda recibe las aguas de Tatamá, Giabra, Amurrapá, Mumburutó y Lloraudó.

Clima:

Temperatura y humedad.

En la región se observa un nivel permanente de clima con ligeras variantes sin que sean sensibles los cambios de estaciones; el verde de la vegetación es permanente y la abundancia en la precipitación pluvial que por pertenecer a la cuenca del pacífico es la segunda en intensidad después del Himalaya en Asia. Pueblo Rico posee a excepción del mar y las nieves perpetuas, todos los pisos térmicos. Hacia la zona del corregimiento de Santa Cecilia y parte de la Zona Indígena, su clima es cálido, mientras que en las partes cercanas a la cabecera se hace un poco más frío, alcanzando una temperatura promedio de 17° C.

Generalmente las lluvias se presentan en el atardecer o durante la noche mientras que en el día sale el sol permitiendo las actividades del campo. La importancia climática radica en que la zona se encuentra dentro del Chocó biogeográfico el cual se puede considerar como una de las regiones más lluviosas del mundo. Los únicos datos existentes sobre variables climáticas están por la precipitación y los datos provienen de dos estaciones, una ubicada en el casco urbano del corregimiento de Santa Cecilia y otra en la vereda La Unión. La precipitación actual en conformidad con los informes de la CHEC es de 5.293 mm.³ Y según la CARDER 6.219 mm.³ Al año, por el sector de Santa Cecilia.

Así mismo hacia la parte de la zona Indígena, por su ubicación sobre la vertiente pacífica, implica que el área sea influenciada directamente por la zona de confluencia intertropical, lo cual se traduce en características como alta precipitación, alta humedad relativa, variación de la temperatura de acuerdo a la época del año y la altitud y un efecto marcado de los vientos húmedos provenientes del oeste y sudoeste. Estas dos zonas (Santa Cecilia y zona indígena), se definen como un área de baja presión que sigue el desplazamiento del sol ocasionando dos temporadas de lluvia y dos de verano.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Altitud de la cabecera municipal (metros sobre el nivel del mar): 1.560

Zonas de Riesgo

Áreas sometidas a procesos erosivos: Los sectores afectados por este tipo de amenazas son: El sector de Morro Plancho, ladera oriental de la cabecera municipal, barrió Los Fundadores en la vía a Santa Cecilia, zona de la antigua plaza de ferias, áreas aledañas al colector y al estadio, margen derecha de la quebrada la Soledad.

En el corregimiento de Santa Cecilia las márgenes del río San Juan, la Granja Karagaví y el Instituto Pío XII. Por movimiento de masa: Se ven afectados el sector de Morro Plancho, zona sur de la carrera cuarta, área aledaña al estadio, veredas la Cumbre, Jamarraya, El Rocío, Montezuma, San Luis, El Danubio, La Selva, La María, San José y Caja de oro, La Vía San José Villa Claret, vereda La Cristalina, vereda La Soledad, vereda Loma Hermosa, vereda El Silencio.

En el corregimiento de Santa Cecilia las vertientes de la quebrada Piedras, vertiente norte del área urbana entre las quebradas Cinto y Santa Cecilia. Por Socavación de Orillas: Se afectan las márgenes de las quebradas Agua bonita, Chupadero y Yarumal, área de la Vereda Samaria por la quebrada La Llorona. En Santa Cecilia la quebrada del mismo nombre afecta el área de su intersección con la vía al Chocó.

Zonas de explotación de canteras en la vía al corregimiento de Villa Claret, con desprendimientos potenciales en toda su área.

Áreas desprotegidas: Las áreas erosionables en tierras degradadas sobre la malla vial que comunica con el municipio de Apía.

Los corregimientos de Santa Cecilia y Villa Claret debido a los taludes subverticales y desprotección forestal. Por tala de bosques y deforestación de micro cuencas abastecedoras de acueducto se afectan el río Negro y la quebrada La Nueva, Cinto, Bachichí, El Pital, El Viejo y Continente.

Factores Antrópicos. Zonas de producción agropecuaria. Por labores inherentes a su desarrollo se presentan problemas de deforestación por tala indiscriminada de bosques y efectos severos de erosión y contaminación de fuentes de agua.

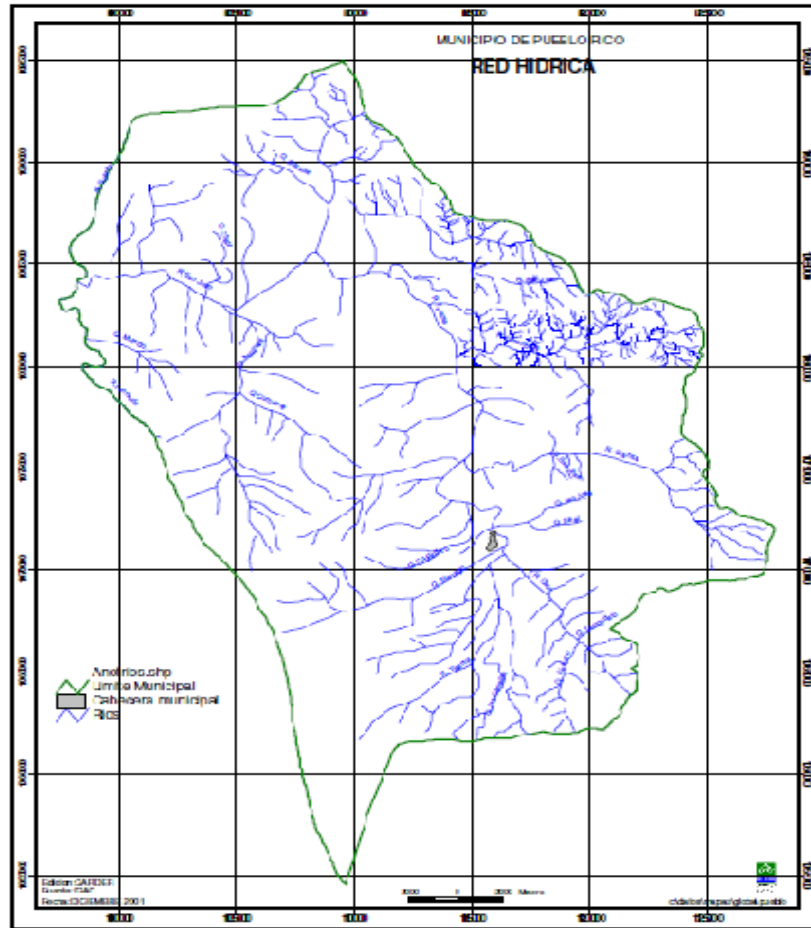
Áreas Contaminadas: Por contaminación biológica, aguas servidas y sobrepastoreo el río Negro y las quebradas La Cascada, La Llorona, Jamarraya, Santa Teresa y La Verde. Por contaminación proveniente de agroquímicos se afectan las quebradas Ciatocito, Chupaderos, Taibá, Caracol, Los Micos y Minitas, los cuales a su vez son aferentes de acueductos.

Mapa 2. Red Hídrica de Pueblo Rico





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Fuente. CARDER

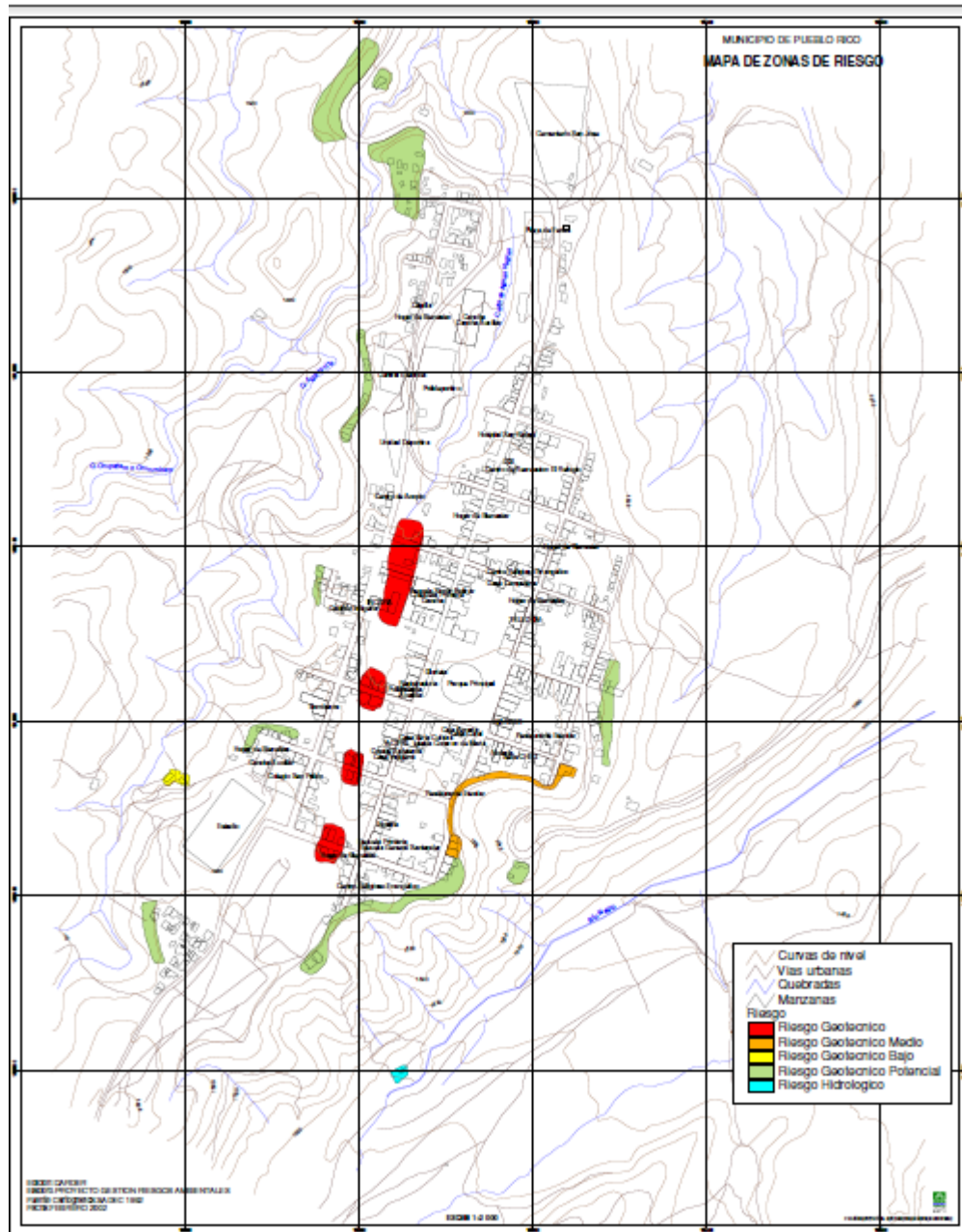




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Mapa 3. Zonas de Riesgo del Área Urbana de Pueblo Rico



Fuente. CADER



1.1.3. Accesibilidad geográfica

Fundamentalmente cuenta con dos carreteras la originaria de Pereira a 97 Km, la Virginia, Apia que atraviesa la totalidad del territorio en una longitud de 56 kilómetros hasta el punto en que se interna en el departamento del Chocó, y la que, derivándose de la anterior de la cercanía de la cabecera municipal, paraje de Bellavista, se interna en dirección norte buscando el actual corregimiento de Villa-Claret con una longitud de 25 kilómetros. Además, se encuentra en proyecto la construcción de la carretera que partiendo de la Unión y Cruzando el río Agüita bordea el río San Juan a dirección de San Antonio del Chamí pasando por el paraje de chata.

Tabla 2. Accesibilidad geográfica en el municipio de Pueblo Rico a 2018. Risaralda

Municipio	Tiempo de traslado entre el municipio y su municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino	
				Horas	Minutos
Pueblo Rico-Apía	35	25	Terrestre	0.35	35
Pueblo Rico – Tadó	3.20	120	Terrestre	3.20	192

1.2. Contexto demográfico

Población total

Para el año 2006 el municipio según DANE tenía 13.630 habitantes. Para el año 2018, el municipio cuenta con 13.817. Se espera que para el 2020, la población alcance más de 14.195 habitantes.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Para el año 2018 la densidad poblacional del municipio es de 21 habitantes por kilómetro cuadrado. Lo cual demuestra la alta dispersión de la población.

Población por área de residencia urbano/rural

El 74.7% de la población del municipio vive en la zona rural y solo el 25.3% en la zona urbana

Tabla 3. Población por área de residencia departamento 2018

Municipio	Población urbana	Población rural	Población total	Grado de urbanización
-----------	------------------	-----------------	-----------------	-----------------------





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



	Población urbana	%	Población Rural	%		
Pueblo Rico	3541	25.6	10276	74.3	13817	

Fuente: DANE

Grado de urbanización y número de viviendas

Solo el 25% de la población de este municipio vive en el casco urbano, mientras cerca de tres cuartas partes pertenece al área rural. El número de viviendas está estimado en 3113, de estas solo 755 están en la cabecera. El 2358 de las viviendas, son viviendas indígenas, mientras que el 76% son apartamento; el restante porcentaje se clasifica como cuartos.

Número de hogares

En promedio, cada hogar tiene 4,2 personas por vivienda en Pueblo Rico. Este promedio disminuya a 3,8 en la cabecera municipal. Esta diferencia en la zona rural es muy cercana al promedio.

Población por pertenencia étnica

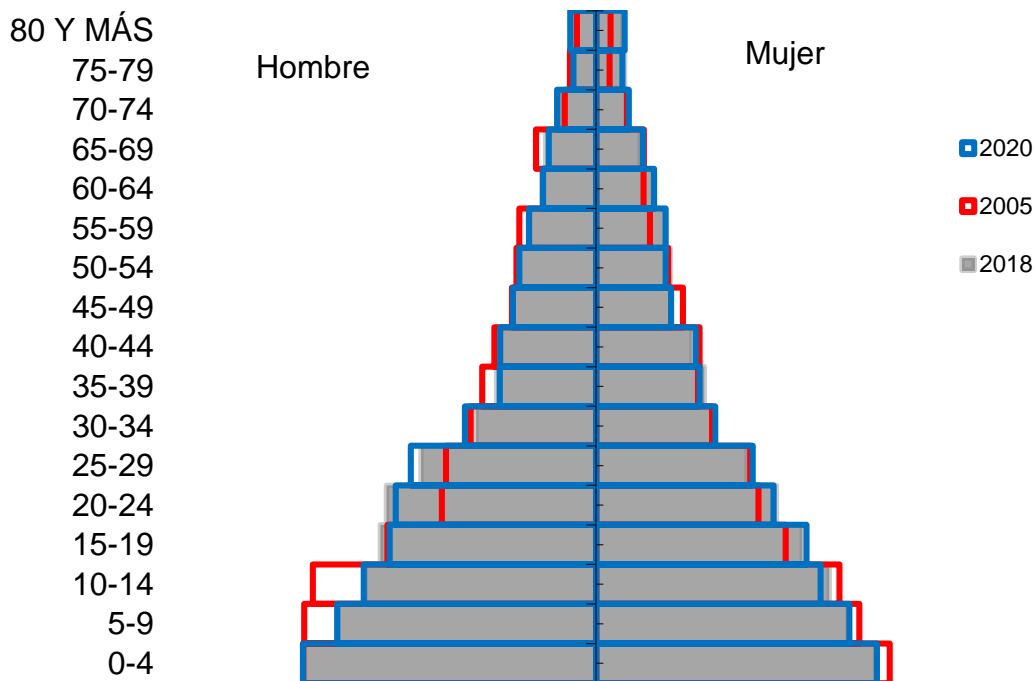
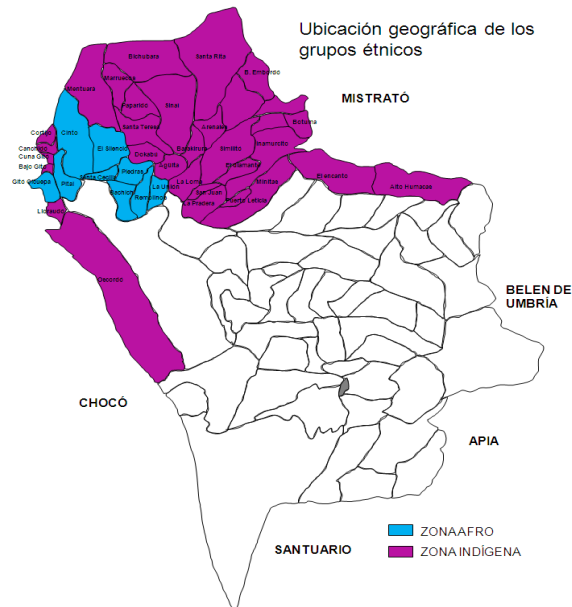
En este municipio conocido como el “crisol triétnico” del país, alberga población indígena, negra y mestiza. Según el DANE la población mestiza alcanza el 48% (6107), los indígenas 40% (5250) y los afrocolombianos 12% (1612).

Tabla 4. Población por pertenencia étnica y área de residencia Pueblo Rico, 2013

Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica
Indígena	7000
Negro(a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afro descendiente	3000
Mestizo	3800

Fuente: DANE





Fuente: DANE

La pirámide poblacional es de base ancha, no se nota disminución en los menores de 5 años en hombres y en mujeres habrá disminución en este grupo de edad en el año 2020. Lo contrario ocurre en el grupo de edad de 5 a 9 años, en el cual habrá disminución marcada en el año 2020. Por el contrario, se nota aumento en la población para el año 2020 en el grupo de edad de 20 a 24 y de 25 a 29 años, más evidente en hombres.

En mujeres habrá aumento en la población a partir de los 70 años, este cambio no es tan evidente en hombres

Tabla 5. Proporción de la población por grupo etario, Pueblo Rico, 2005,2018, 2020

Grupo etario	2005		2018		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Menores de 1 año	350	2.9%	399	2,9	411	2.9%
1 a 4 años	1.345	11%	1504	10,9	1.554	11%
5 a 14 años	3.125	26%	3245	23,5	3.317	23%
15 a 24 años	2.065	17%	2706	19,6	2.722	19%
25 a 44 años	2.792	23%	3204	23,2	3.381	24%
45 a 59 años	1.311	11%	1491	10,8	1.510	11%
60 a 79 años	894	8%	1096	7,9	1.114	8%





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019

MINSALUD

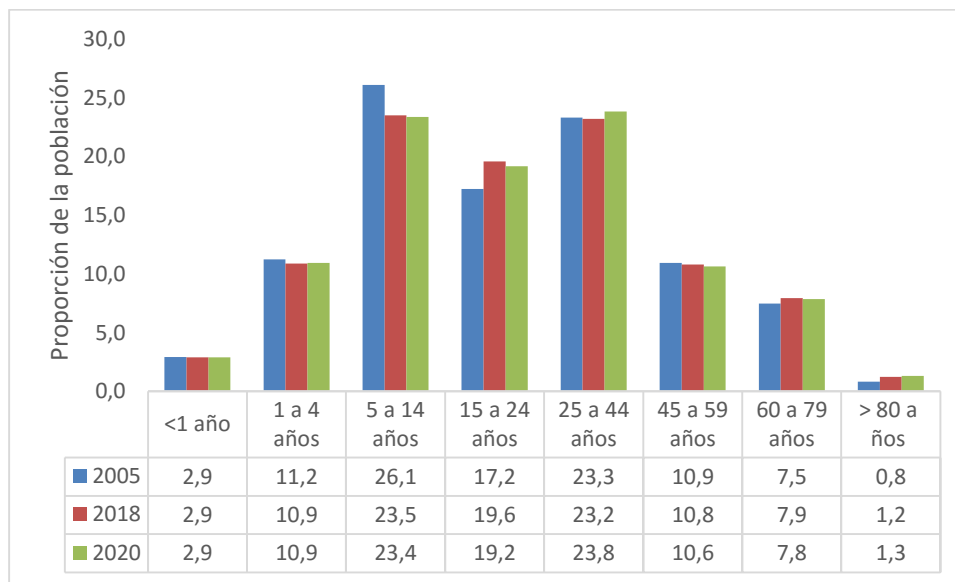


Mayores de 80 años	97	0.8%	172	1,2	186	1%
Totales	11.979	100%	13817	100	14.195	100%

Fuente: DANE

En comparación de los datos del año 2005 y la proyección 2020, se observa que los porcentajes encontrados para cada uno de los ciclos vitales, no muestran una gran variación, es decir los porcentajes entre los años comprendidos son muy similares. En los ciclos vitales de juventud y adultez estos porcentajes muestran una diferenciación más alta, para el año 2020 se espera un incremento del punto porcentual. En resumen, se percibe que haya habido, ni que se presenten cambios sustanciales en la estructura de la población en Pueblo Rico.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Pueblo Rico 2005, 2018, 2020





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Otros indicadores de la dinámica de la población

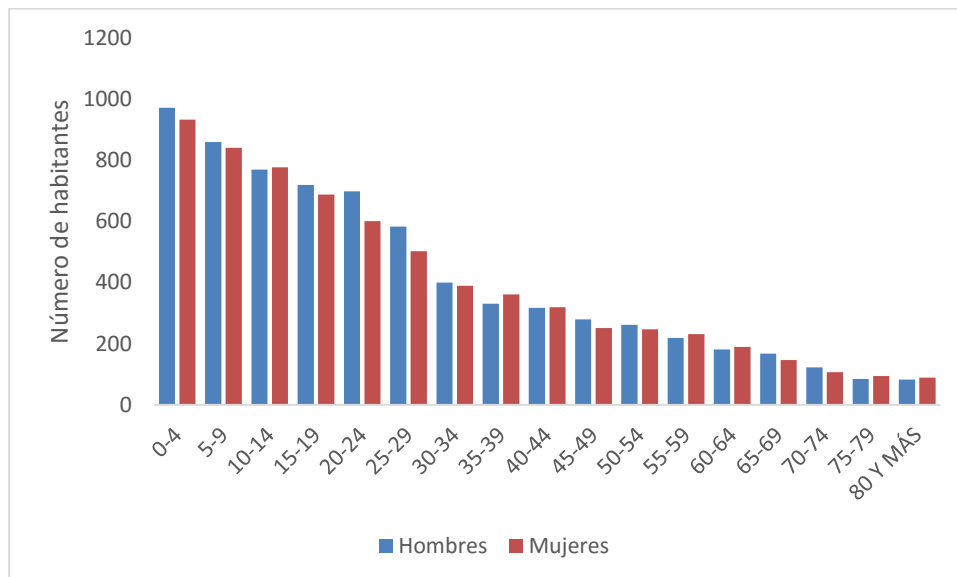
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: En el municipio de Pueblo Rico ocurren 6,49 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años.
- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En el municipio de Pueblo Rico ocurren 152.92 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años.

Fuente: DANE

Como se observa en la figura 3, para el año 2017 hay predominio de la población masculina desde los 0 a 29 años exceptuando el grupo de edad de 10 a 14 años en donde se observa un leve predominio de la población femenina. Entre los 35 y 39 años predomina la población femenina y se observa una distribución equitativa de la población para ambos sexos a partir de los 70 años de edad.

El sexo masculino sobresale en la población con un total de 7.048 habitantes mientras que el sexo femenino con 6.769 para un total de 13.817 habitantes.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2018



Fuente: DANE



Tabla 6. Otros indicadores demográficos. Pueblo Rico

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 108 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2018 por cada 104 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 64 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2018 por cada 61 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 40 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 37 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 27 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 8 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2018 este grupo poblacional fue de 9 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 por cada 100 personas menores de 15 años, había 21 de 65 años o más, mientras que para el año 2018 por cada 100 menores de 15 años, había 25 personas de 65 o más años
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 85 personas menores de 15 años o mayores de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2018 de cada 100 personas entre los 15 a 64 años, había 78 personas menores de 15 años o mayores de 65 años.
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 75 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2018 fue de 66 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2018 fue de 12 personas





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



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

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica pueblo Rico, 2005, 2018, 2020.

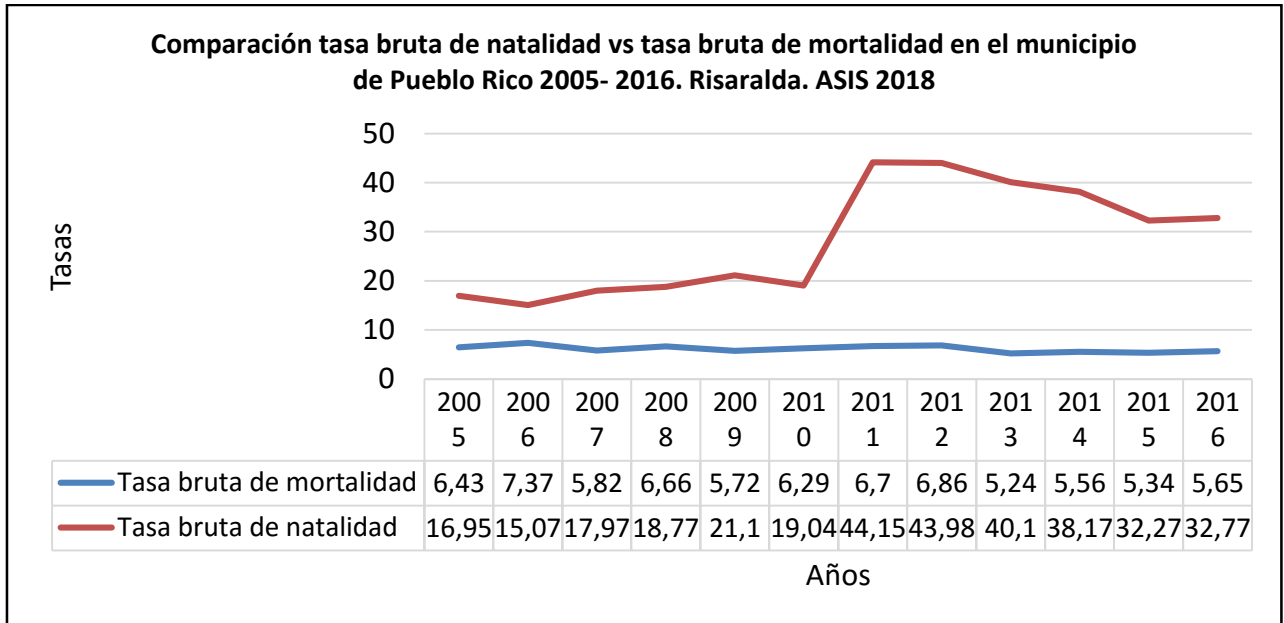
Índice Demográfico	Año		
	2005	2018	2020
Población total	11.979	13.817	14.195
Población Masculina	6.214	7.048	7.235
Población femenina	5.765	6.769	6.960
Relación hombres: mujer	107,79	104,12	104
Razón niños: mujer	64	61	61
Índice de infancia	40	37	37
Índice de juventud	25	27	27
Índice de vejez	8	9	9
Índice de envejecimiento	21	25	25
Índice demográfico de dependencia	85,49	77,78	77,59
Índice de dependencia infantil	74,64	66,24	66,08
Índice de dependencia mayores	10,85	11,54	11,51
Índice de Friz	247,97	247,45	243,91

1.2.2. Dinámica demográfica

- Tasa Bruta de Natalidad: Como se observa en la figura la tasa bruta de natalidad en el municipio de Pueblo Rico tuvo un aumento proporcional a través de los años. Con una base para el año 2005 de 16,95, para el año 2013 fue de 40,1 por mil habitantes disminuyendo a 38.17 en el año 2014 y aumenta a 32.27 en el año 2015 lo mismo que en el año 2016 con una tasa de 32,77.
- Tasa Bruta de Mortalidad: Para el año 2005 la tasa bruta de mortalidad en el municipio fue de 6.43 por cada 1.000 habitantes. Su pico más alto se encuentra en el año 2006 con una tasa de 7,37; para el año 2013 fue de 5,24 y aumentó a 5.56 por 1.000 habitantes en el año 2014, para disminuir en el año 2015 a 5.34 muertes por 1.000 habitantes y para el año 2016 hace un leve aumento de 5.65 muertes por 1.000 habitantes.



Figura 4. Comparación entre la Tasa Bruta de Natalidad y Mortalidad, Pueblo Rico 2005-2016



Fuente: DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: En el municipio de Pueblo Rico ocurren 5.24 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 10 y 14 años.
 - Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: En el municipio de Pueblo Rico ocurren 152.92 nacimientos por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años.
- Ambas tasas están muy por encima de las del departamento (2.36y 53.04 respectivamente).



Tabla 8. Otros indicadores de la dinámica de la población Pueblo Rico 2016

Indicador	Valor
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años*	6.49
Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años*	152.92

Fuente: DANE 1.2.3. Movilidad forzada

De acuerdo al Registro Único de Víctimas RUV, con corte al 19 de septiembre de 2018, se reportaron un total de 6.276 víctimas de desplazamiento en el municipio de Pueblo Rico, 49.6% corresponde a mujeres y 50.4% a hombres. En ambos sexos el grupo de edad más afectado fue el de 5 a 9 años.

Todos los grupos de edad fueron afectados por este fenómeno, y en ambos sexos, los menores de 15 años representaron más del 30% de los desplazados.

Tabla 9. Población victimizada de desplazamiento. Pueblo Rico, Risaralda 2018

	EDAD	TOTAL PERSONAS		EDAD	TOTAL PERSONAS
FEMENINO	De 0 a 04 años	143	MASCULINO	De 0 a 04 años	161
	De 05 a 09 años	509		De 05 a 09 años	561
	De 10 a 14 años	296		De 10 a 14 años	336
	De 15 a 19 años	285		De 15 a 19 años	322
	De 20 a 24 años	346		De 20 a 24 años	256
	De 25 a 29 años	269		De 25 a 29 años	202
	De 30 a 34 años	250		De 30 a 34 años	171
	De 35 a 39 años	249		De 35 a 39 años	167
	De 40 a 44 años	186		De 40 a 44 años	153
	De 45 a 49 años	147		De 45 a 49 años	101
	De 50 a 54 años	89		De 50 a 54 años	107
	De 55 a 59 años	102		De 55 a 59 años	99
	De 60 a 64 años	70		De 60 a 64 años	56
	De 65 a 69 años	60		De 65 a 69 años	60
	De 70 a 74 años	46		De 70 a 74 años	48
	De 75 a 79 años	32		De 75 a 79 años	37
	De 80 años o más	35		De 80 años o más	36

Fuente: Registro Único de Víctimas-RUV



CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta las características del municipio de Pueblo Rico en cuanto a su geografía y aspectos demográficos se puede concluir que las principales características demográficas que actúan como condicionantes de la situación de salud son las siguientes:

- ☐ El municipio de Pueblo Rico presenta una población para el año 2020 la fecundidad será progresiva, directamente proporcional al aumento de la población adulta mayor donde para el 2020 este se verá más aumentada comparada con los años anteriores; cabe mencionar que los porcentajes encontrados para cada uno de los ciclos vitales, no muestran una gran variación, es decir los porcentajes entre los años comprendidos son muy similares. No se presentan cambios sustanciales en la estructura de la población en Pueblo Rico.
- ☐ La tasa de natalidad del municipio de pueblo Rico durante estos últimos años ha presentado un aumento, en el año 2016 tasa total fue de 32.77 por mil habitantes.
- ☐ En en el municipio de Pueblo Rico, para el año 2018 se presentaron 6.276 casos de víctimas de desplazamiento, de los cuales el 49.6% eran víctimas mujeres y 50.2% hombres.
- ☐ Cuenta con una zona de riesgo, los sectores afectados por este tipo de amenazas son: El sector de Morro Plancho, ladera oriental de la cabecera municipal, barrió Los Fundadores en la vía a Santa Cecilia, zona de la antigua plaza de ferias, áreas aledañas al colector y al estadio, margen derecha de la quebrada la Soledad.
- ☐ En el corregimiento de Santa Cecilia las vertientes de la quebrada Piedras, vertiente norte del área urbana entre las quebradas Cinto y Santa Cecilia. Por Socavación de Orillas: Se afectan los márgenes de las quebradas Agua bonita, Chupadero y Yarumal, área de la Vereda Samaria por la quebrada La Llorona. En Santa Cecilia la quebrada del mismo nombre afecta el área de su intersección con la vía al Chocó.
- ☐ Además, se tiene zonas de explotación de canteras en la vía al corregimiento de Villa Claret, con desprendimientos potenciales en toda su área.
- ☐ Áreas desprotegidas: Las áreas erosionables en tierras degradadas sobre la malla vial que comunica con el municipio de Apia.
- ☐ Áreas Contaminadas: Por contaminación biológica, aguas servidas y sobrepastoreo el río Negro y las quebradas La Cascada, La Llorona, Jamarraya, Santa Teresa y La Verde. Por contaminación proveniente de agroquímicos se afectan las quebradas Ciatocito, Chupaderos, Taibá, Caracol, Los Micos y Minitas, los cuales a su vez son aferentes de acueductos.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



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.

2.1. Análisis de la mortalidad

2.1.1. Mortalidad general por grandes causas

Tasas ajustadas por edad

En la figura 6 se observa en primer lugar las demás causas evidenciándose picos altos desde el año 2006 con una tasa ajustada de 336.2 por 100.000, descendiendo en el año 2007 a 172.8 por 100.000 manteniéndose disminuida hasta el año 2014 con un valor de 192.1 y para el año 2016 aumenta con un valor de 155.9. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio que para el año 2007 se evidencian picos elevados con valores de 225. igualmente, para el año 2012 se evidencia una tasa ajustada de 256.6 y se encuentra una disminución para el año 2014 con un valor de 71.0 nuevamente aumenta para el año 2015 con un valor de 153.6 y disminuye para el año 2016 con un valor de 113.8.

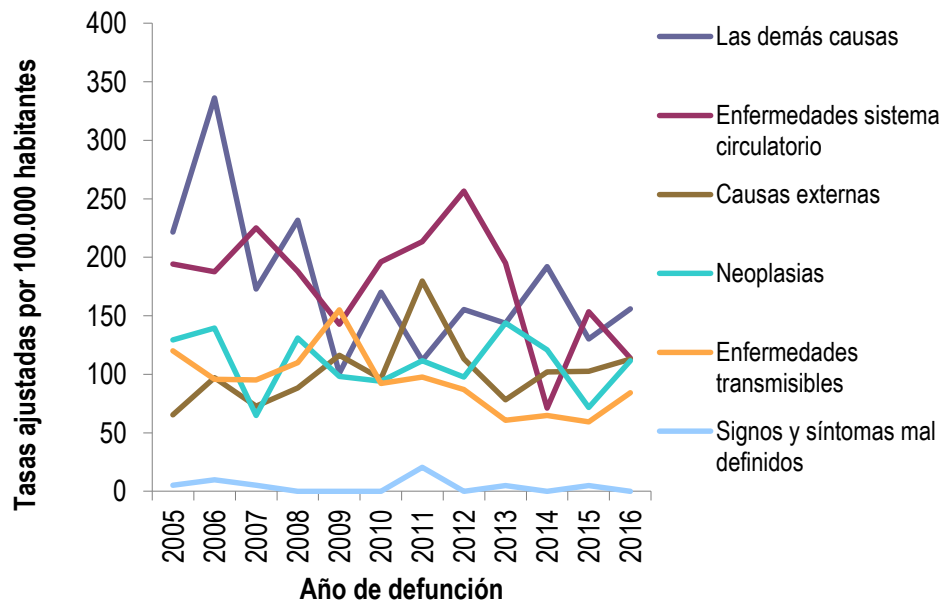




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016



Fuente: DANE. SISPRO

Como se muestra en la figura 7, En primer lugar se encuentran las causas externas que para el 2016 una tasa ajustada de 191.8 por 100.000 presentándose en el 2011 con una tasa ajustada más elevado de 299,0 En segundo lugar es para las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada de 149.9 para el año 2016 a comparación de año anterior 2014 donde descendió con una tasa ajustada de 80.4 con respecto a este tipo de mortalidad su tasa ajustada más alta durante los últimos años fue en 2012 con una tasa de 314,93 por 100.000 habitantes.

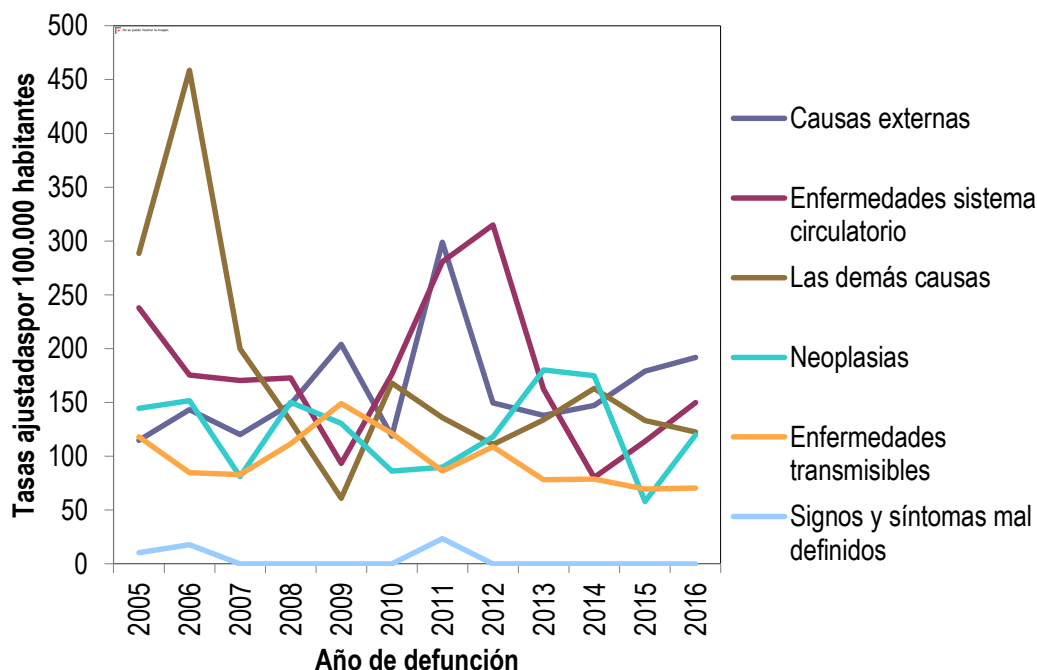




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para hombres del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

De acuerdo a la figura 8, la tasa de mortalidad ajustada para mujeres que ocupó el primer lugar fueron las demás causas con una tasa ajustada de 191.1 para el 2016 así mismo para el año 2008 presento una tasa más elevada de 355.8 y en el año 2011 descendió con un valor de 85.9. En el segundo lugar se encuentran las neoplasias con una tasa ajustada de 78.3 en el año 2016, donde para el año 2007 disminuyó considerablemente con una tasa de 42.6 y para el tercer puesto encontramos las enfermedades transmisibles con una tasa ajustada de 97.1 para el año 2016 así mismo teniendo una tasa elevada de 159.0 para el año 2009.

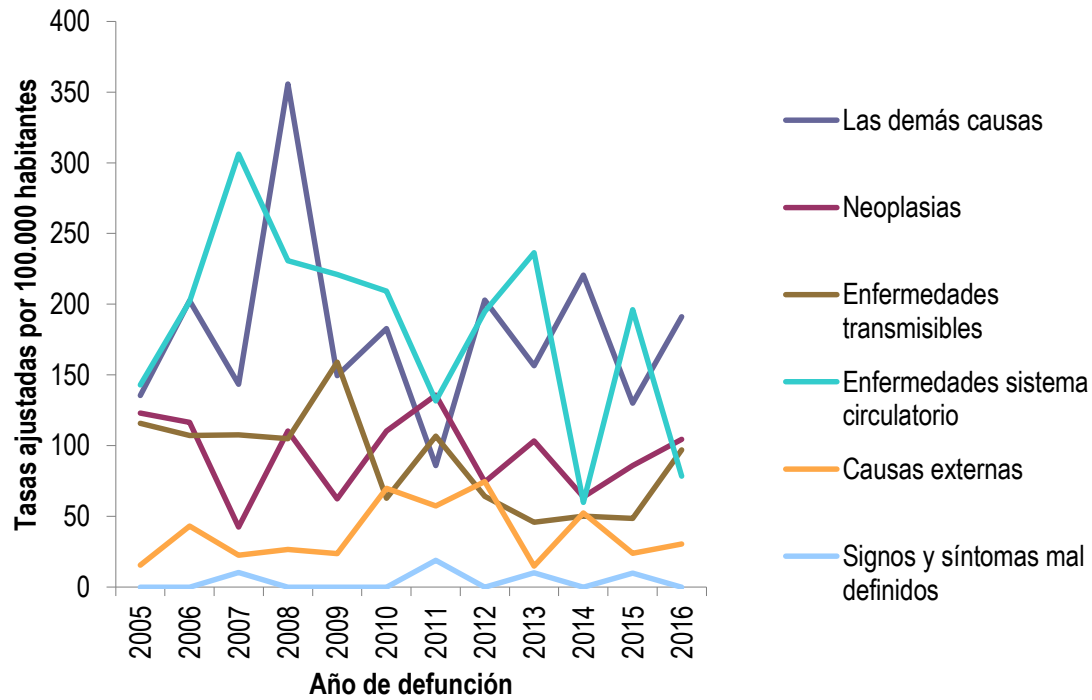




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Mujeres del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO



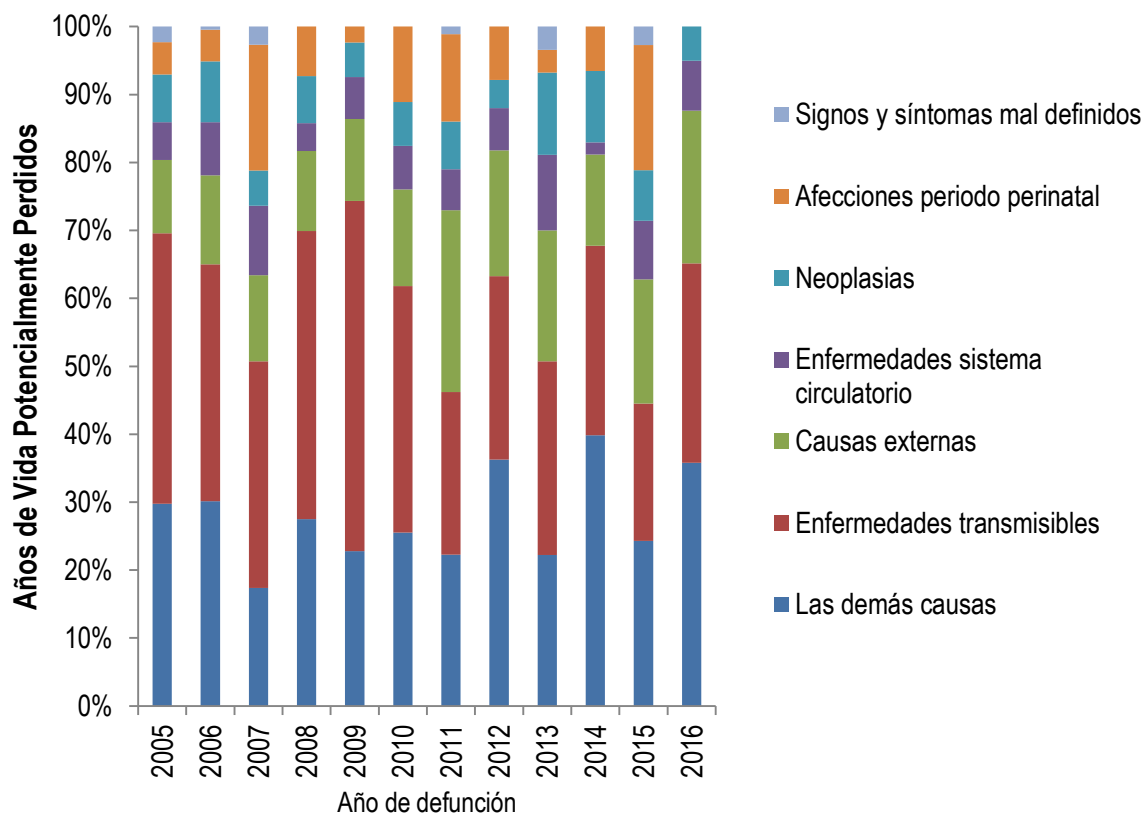


ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Años de Vida Potencialmente Perdidos AVPP

Figura 8. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP total Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En el municipio de Pueblo Rico, las demás causas y las enfermedades transmisibles fueron las dos causas que más contribuyeron a la mortalidad prematura en el último año analizado. Para las demás causas el valor fue de 1288 AVPP, aumentando con respecto al año inmediatamente anterior, Para las enfermedades transmisibles, el valor fue de 1056 AVPP, igualmente con respecto al año 2015 este valor aumentó. En tercer lugar, se ubican las causas externas con un valor de 810 AVPP. Las neoplasias contribuyeron a la mortalidad prematura con un valor de 180 AVPP y con respecto al año 2015 este valor disminuyó.

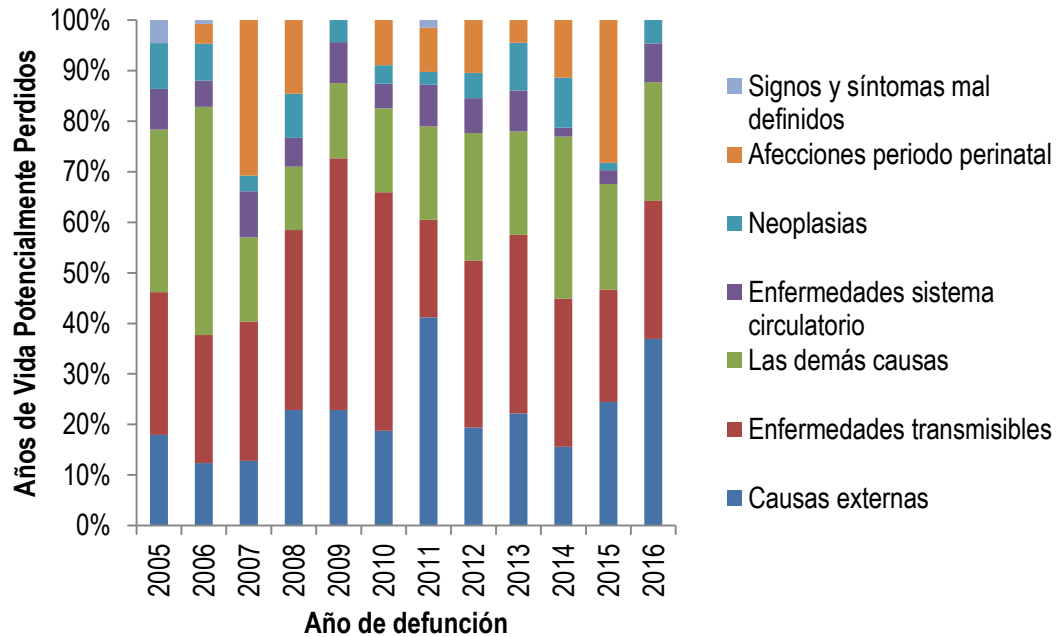




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 9. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP Hombres Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En hombres, la causa que más contribuye a la mortalidad prematura, con un valor de 700 AVPP para el año 2016, son las causas externas, con respecto al año 2015, este valor aumentó. Le siguen las enfermedades transmisibles con 516 AVPP. En tercer lugar, con un valor de 446 AVPP se encuentran las demás causas. En general las tres primeras causas de mortalidad prematura en hombres tuvieron aumento con respecto al año 2015. Con menos contribución a mortalidad prematura se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias.

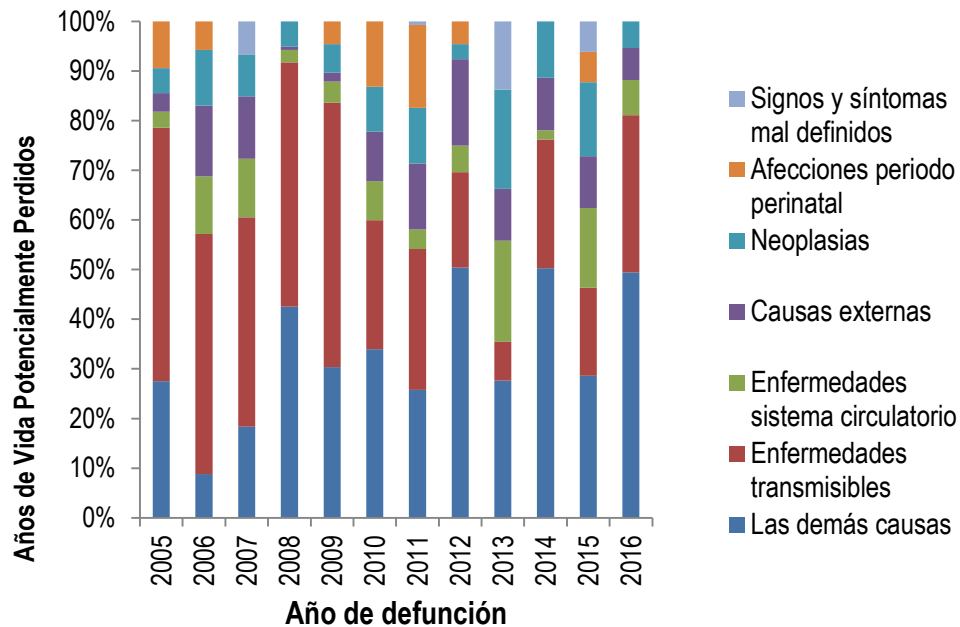




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 10. Años de vida potencialmente perdidos – AVPP Mujeres Pueblo Rico Risaralda, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En mujeres la contribución a la mortalidad prematura por enfermedades transmisibles fue muy alta en el año 2005 con 891 AVPP, disminuyendo en el año 2016 a 540, contrastando con esto, se encuentran las demás causas, con 480 AVPP en el año 2005, pasando a 842 en el año 2016 y quedando como la primera causa de mortalidad prematura en mujeres.

Las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las causas externas aportaron poco a la mortalidad prematura en mujeres como se muestra en la gráfica.



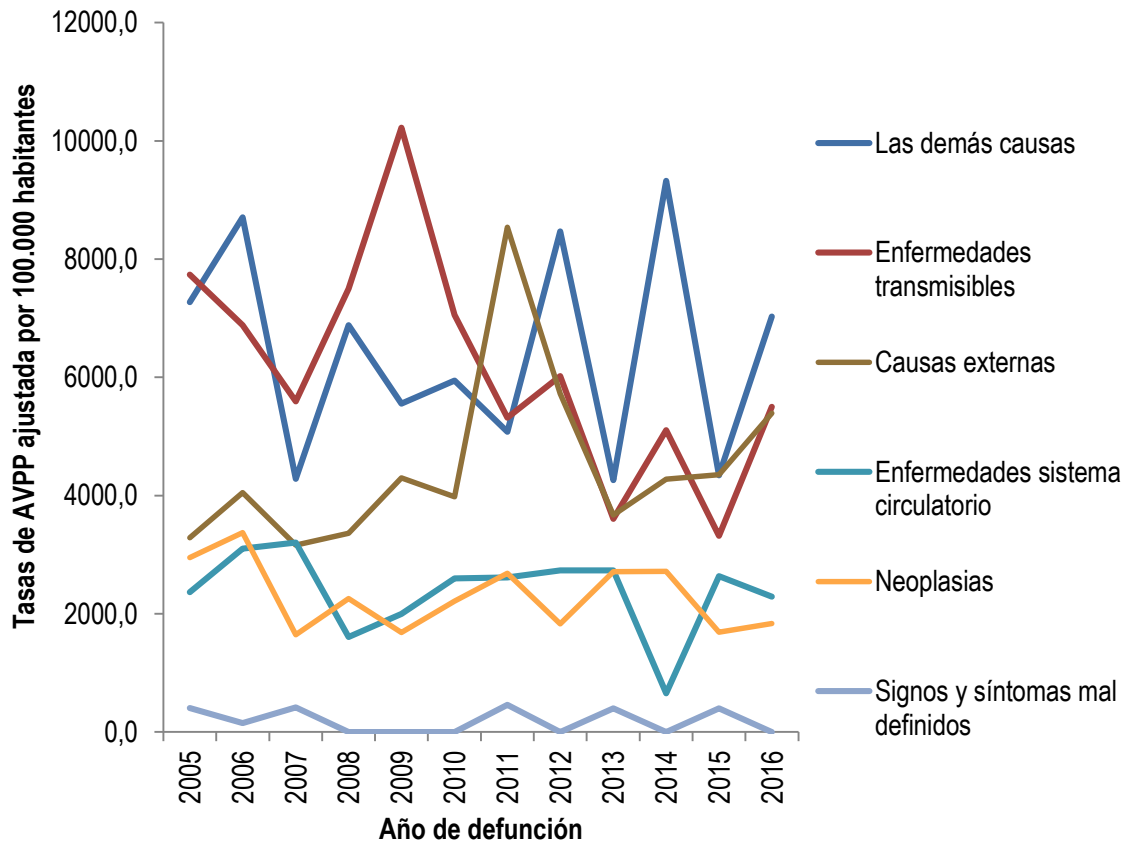


ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Figura 11. Tasas ajustadas de AVPP total Pueblo Rico, 2005 – 2016

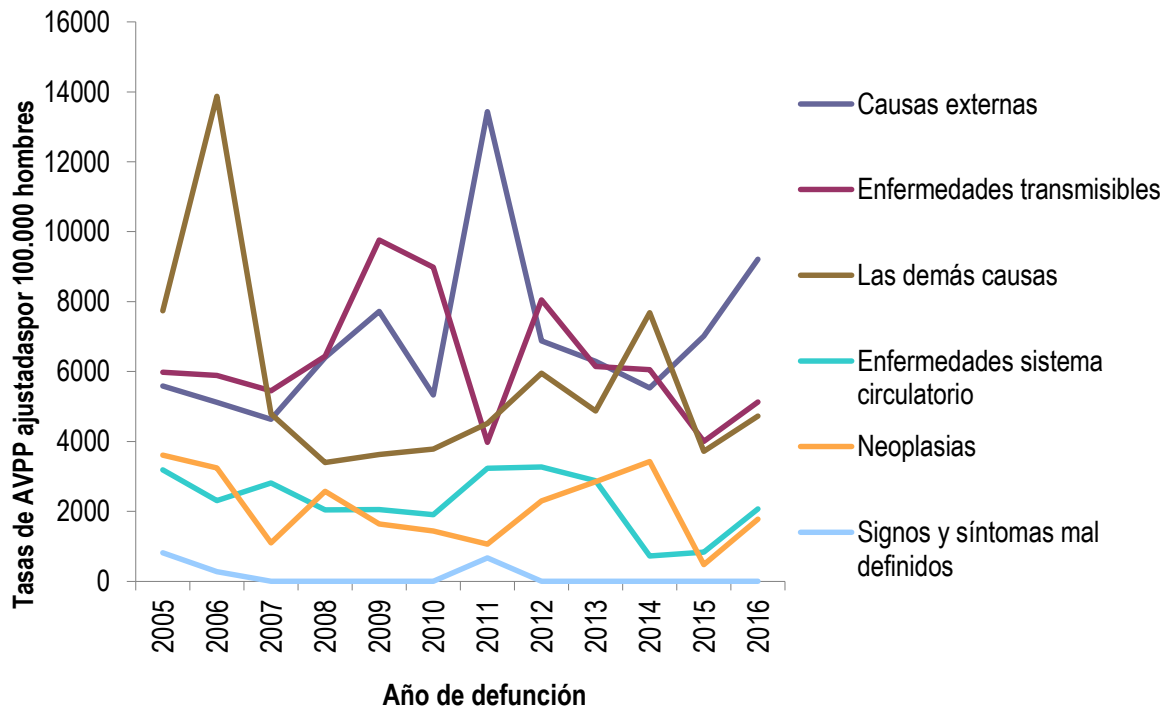


Fuente: DANE.SISPRO

En la gráfica se observa las tasas ajustadas de Años de Vida Potencialmente Perdidos por 100 mil habitantes del Municipio. Las demás causas ocupan el primer lugar, el año 2014 con una tasa ajustada de 9322.5AVPP por 100.000 y así mismo disminuyendo para el año 2007 a 4238.9, y aumentando para el año 2016 a 7028.1 AVPP. Las enfermedades transmisibles ocupan el segundo lugar y para el 2009 tuvieron el pico más alto con una tasa de 10225.3 AVPP por 100.000 disminuyendo para el año 2015 y aumentando nuevamente en el año 2016 con una tasa de 5502.3 AVPP. Las causas externas mostraron una alta contribución a la mortalidad prematura, para el año 2011 con un valor de 8540,1 AVPP por 100.000 a comparación de los demás años que no se nota una amplia variabilidad para esta causa terminando para el año 2014 con 4,295 AVPP por 100.000, para el año 2016 aumenta con un valor de 5391.9 AVPP.



Figura 12. Tasas ajustadas de AVPP hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016

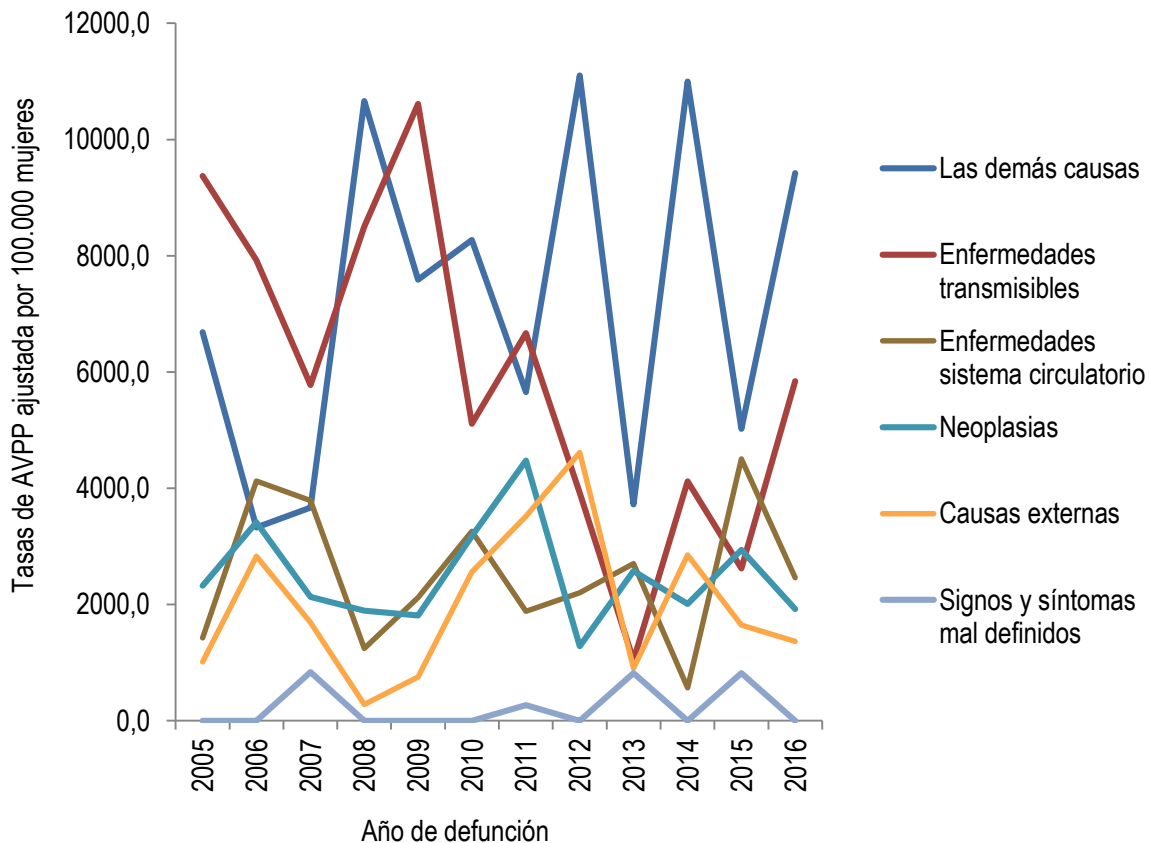


Fuente: DANE.SISPRO

De acuerdo a las tasas ajustadas de años potencialmente perdidos para los hombres son las causas externas considerando el pico más alto para el año 2011 con un valor de 134.335 disminuyendo para el año 2014 con un valor de 5535.0 y nuevamente aumentando para el año 2016 con un valor de 9215.5, en segundo lugar se encuentran las enfermedades transmisibles con un pico alto en el año 2009 con un valor de 9757.5 disminuyendo para el año 2011 con un valor de 3976.9 manteniéndose disminuido para el año 2015 y aumentando para el año 2016 con un valor de 5127.



Figura 13. Tasas ajustadas de AVPP Mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

Para las tasas ajustadas e AVPP en el sexo femenino por 100 mil habitantes, la causa de mayor relevancia en los periodos comprendidos están las demás causas con altas tasas para el año 2012 con 11104,8 AVPP siendo la tasa más alta a comparación de los demás años terminando para el año 2014 con una tasa de 10998,8 AVPP. Para el año 2015 la tasa de AVPP por esta causa tuvo una disminución con 5019,8 AVPP por 100.000 y para el año 2016 tuvo un aumento de 9419.6. Seguidamente están las enfermedades transmisibles con una tasa alta en el año 2009 de 10609,3 AVPP por 100.000 disminuyendo para los años siguientes terminando en el año 2014 con un total de 4119,3 y para el año 2015 disminuye aún más con 2621,2 APVV por 100.00, nuevamente aumenta para el año 2016 con valor de 5842. Seguidamente están las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de AVPP para el año 2006 de 4125,2, disminuyendo notablemente en el año 2014 a 564,4 AVPP por 100.000 y en el año 2015 se observa la tasa más alta de los últimos años con 4504,9 AVPP por 100.000. Las neoplasias muestran una gran variabilidad en sus resultados a través de los años, siendo su punto más alto para el año 2011 con 4475,3 AVPP por 100.000 disminuye para el año 2014 a 208,4 AVPP por 100.000 y elevándose nuevamente la tasa





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019

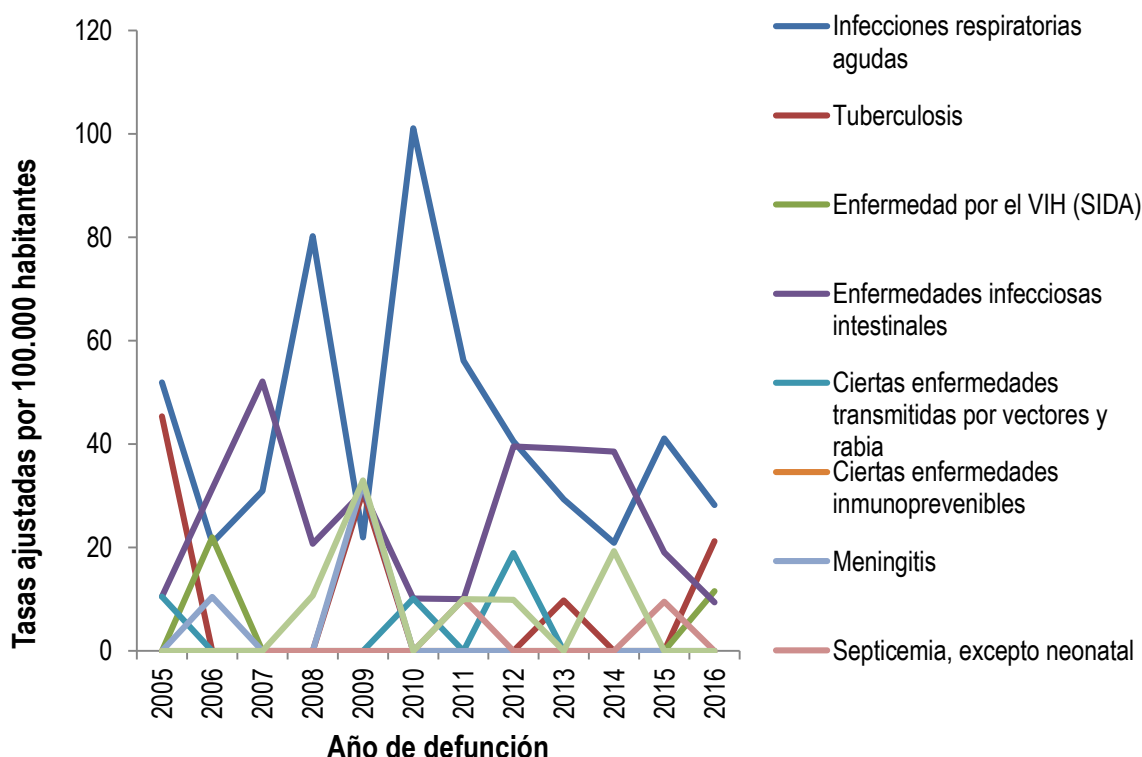


en el año 2015 con 2940,8 AVPP por 100.000 y para el año 2016 disminuyendo con un valor de 2459.2.

2.1.2. Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En hombres, las infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar en mortalidad dentro de las enfermedades transmisibles. Su pico más alto se presentó en el año 2010 con una tasa ajustada de 101 muertes por 100.000. disminuyendo en los años posteriores, hasta alcanzar una tasa de 20.8 por 100.000 en el año 2014. Sin embargo, para el año 2015 la tasa aumentó a 41 por 100.000 disminuyendo nuevamente en el año 2016 a 28.1 por 100.000.

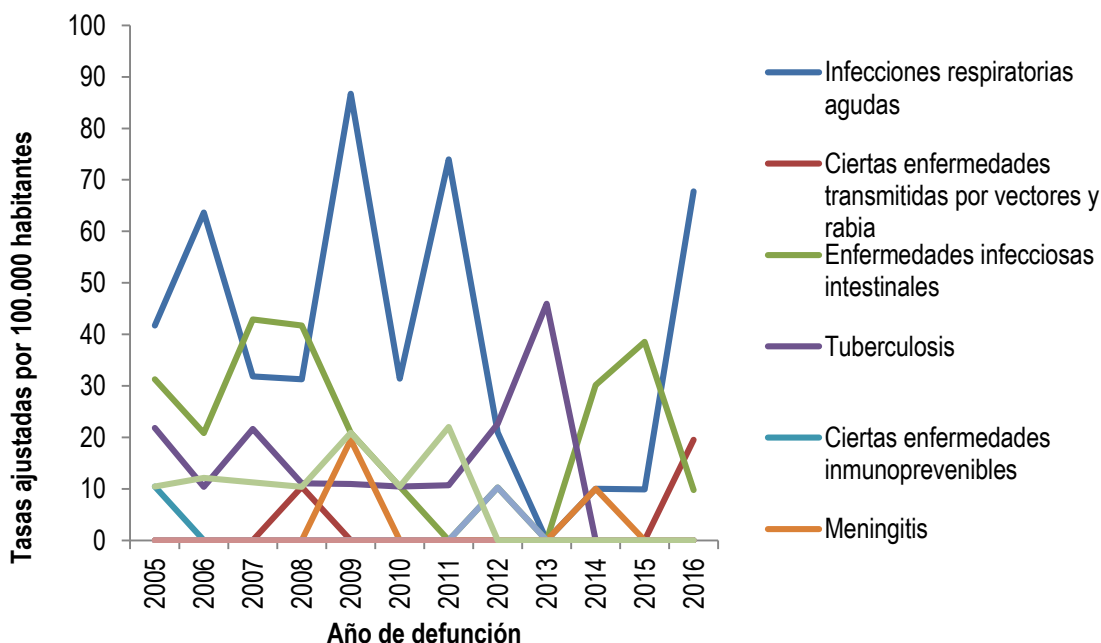




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en Mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En el género femenino al igual que en hombres, predominan las infecciones respiratorias agudas con una tasa ajustada de 86.741 para el año 2009 y disminuyendo notablemente para el año 2013 con un valor de 0, y nuevamente aumenta para el año 2016 con un valor de 67.74. En segundo lugar, encontramos las enfermedades transmitidas por vectores y rabia con valor de 0 desde el año 2005 hasta el 2008 que aumento con un valor de 10.425 disminuyendo para el 2009 y nuevamente aumentado en el año 2016 con un valor de 19.558 por cada 100.000. Igualmente, las enfermedades infecciosas intestinales disminuyendo para el año 2016 con valor 9.779 en comparación al año 2015.



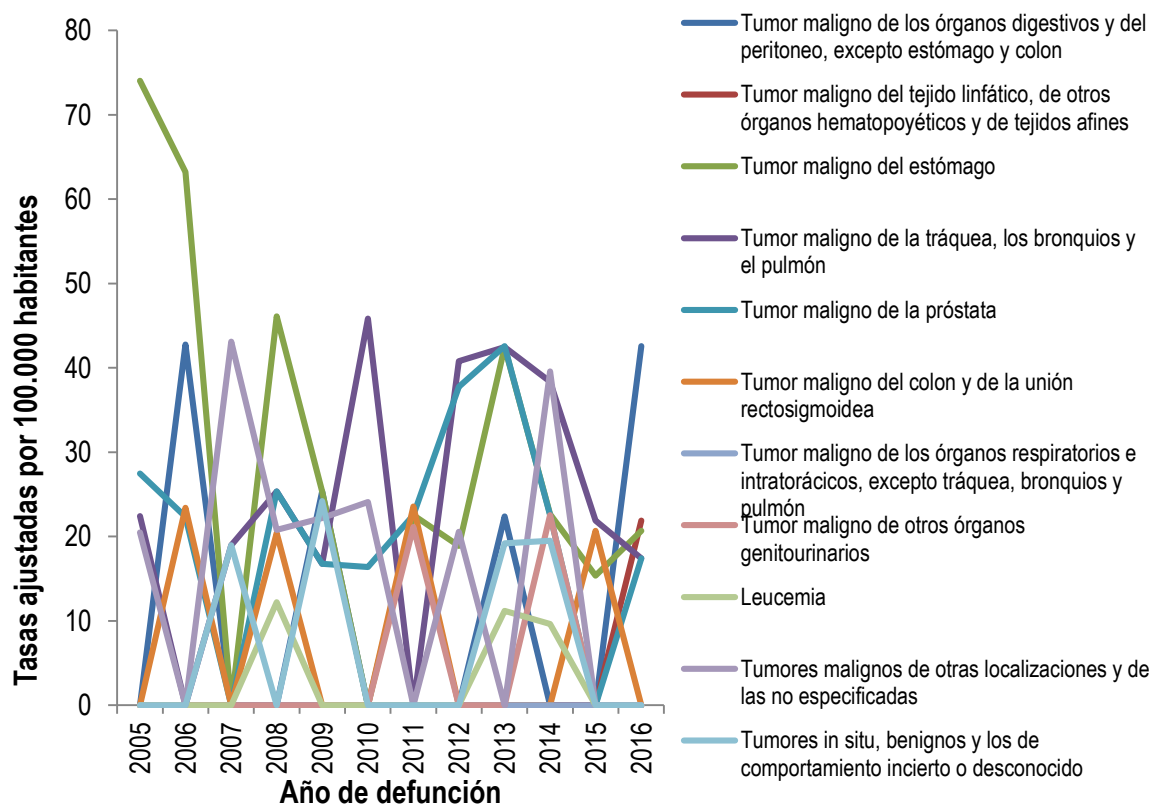


ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019

Neoplasias



Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En la figura 16 se observa el comportamiento de la mortalidad por neoplasias en hombres. En primer lugar, se encuentra el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon comenzando con tasas de mortalidad altas en el año 2006 disminuyendo a 0 en el año 2007, nuevamente aumentando para el año 2016 con una tasa de 42.559 por 100.000. En segundo lugar, se encuentra el tumor maligno de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y tejidos afines comparando desde el año 2005 se encuentra disminuido durante estos periodos de tiempo, hasta el 2016 que aumenta con una tasa de 21.875. En tercer lugar, se encuentra el tumor maligno de estómago evidenciándose en año 2005 una tasa de 74,02 por 100.000 descendiendo en el año 2007 a 0, aumentando nuevamente en el año 2008 a 46,11 por 100.000 con una disminución significativa en los siguientes años y aumentando nuevamente en el año 2013 a 42,44 y en el 2015 con una tasa de 15,35 por 100.000, así mismo aumentado para el año 2016 a 20.684 por 100.000.

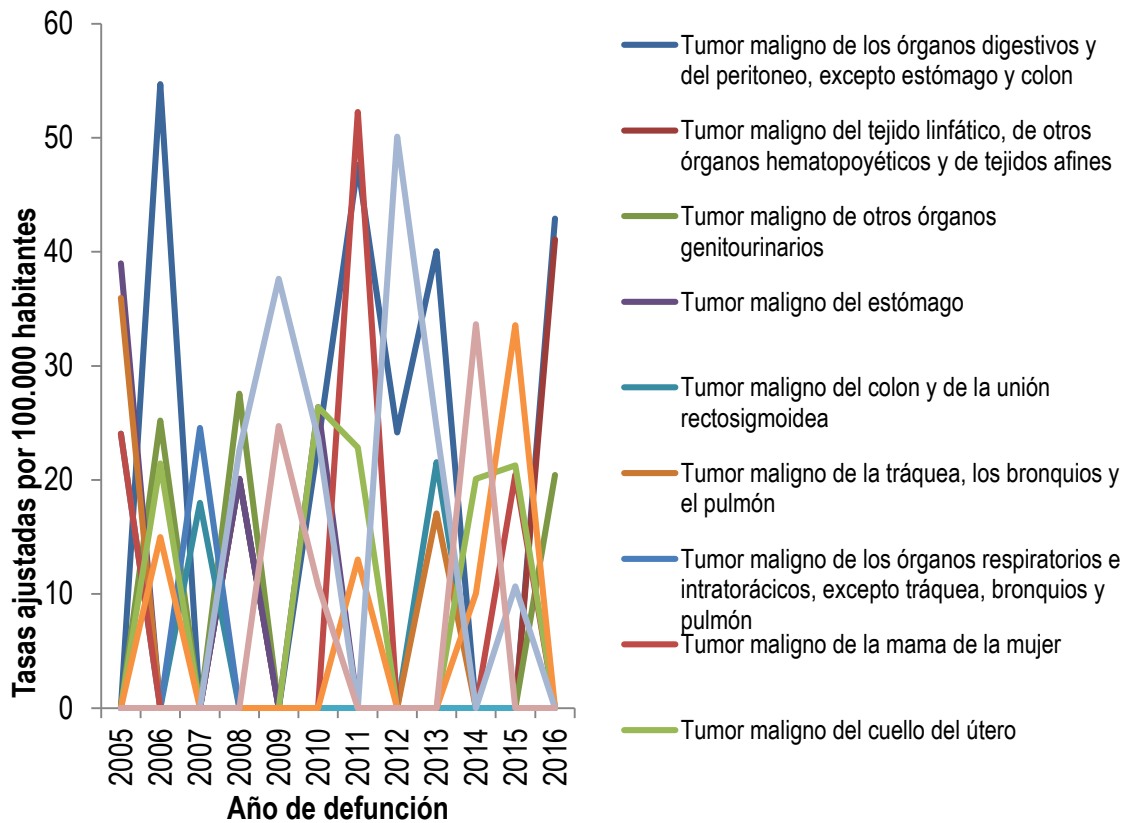




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres Pueblo Rico, 2005 - 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En mujeres, la principal causa de mortalidad por neoplasias en el año 2016 es el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon con una tasa ajustada de 42.9 por 100.000. Desde el año 2013 no se presentaba mortalidad por esta causa. Le sigue el tumor maligno del tejido linfático con una tasa de 41 por 100.000 y desde el año 2008 no se presentaba mortalidad por esta causa en mujeres. En tercer lugar, se encuentra el tumor maligno de otros órganos genitourinarios, con una tasa de 20.4 por 100.000. Para las demás neoplasias no hubo mortalidad en el año 2016 en mujeres.



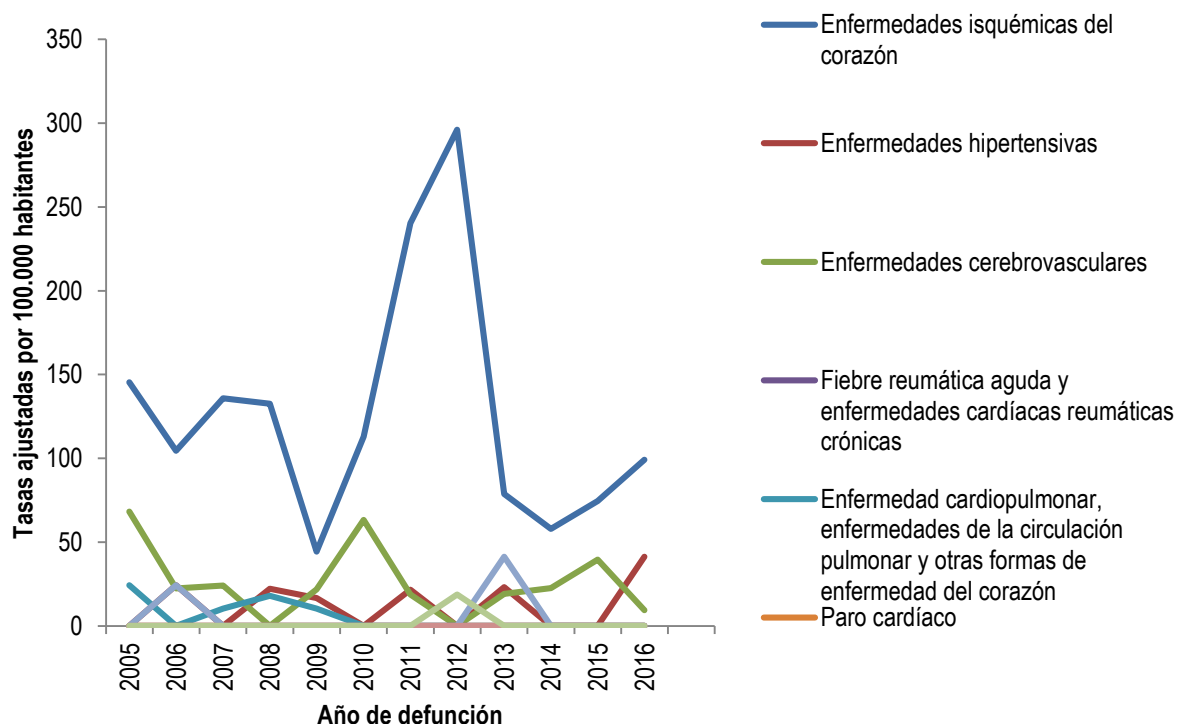


ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Enfermedades del sistema circulatorio

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio en hombres predominan las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa ajustada para el año 2014 de 57,85 por 100.000, y en el año 2015 con una tasa de 74,47 aumentando en el año 2016 a 99.1 por 100. 000. Posteriormente encontramos las enfermedades hipertensivas con una tasa ajustada en el año 2008 de 17.96 aumentando en el año 2016 a 41.369 por 100.000. En tercer lugar, encontramos las enfermedades cerebrovasculares las cuales en el año 2005 presentaron una tasa de 68,17 y en el año 2008. la tasa fue de 0 aumentando nuevamente en el año 2010 a 63,27 y disminuyendo en el año 2016 a una tasa de 9.395 por 100.000.

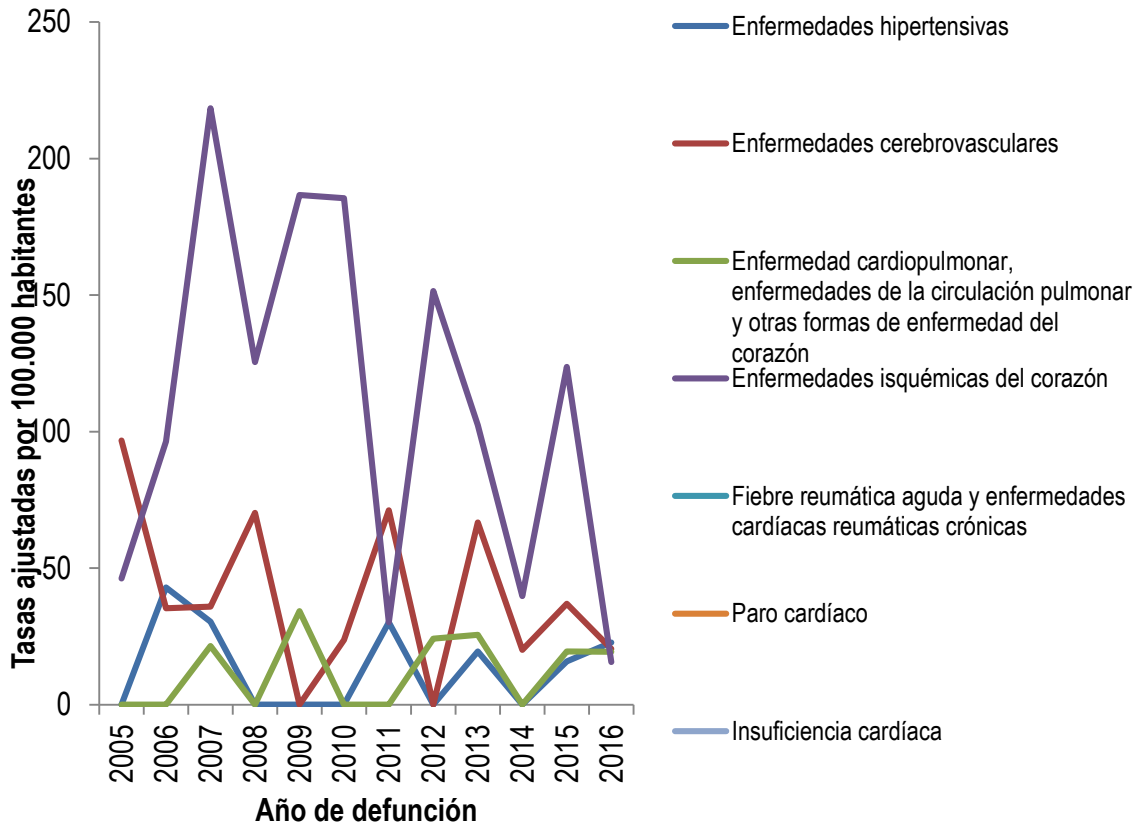




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

Para la figura 19 encontramos como primer lugar tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon donde se evidencia picos de altos desde el años 2005 hasta el 2014 que disminuye a 0 y en el 2016 aumenta nuevamente con una tasa ajustada de 42.908, en segundo lugar tenemos tumor maligno de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines donde se encuentran disminuidos desde el año 2005 hasta el 2016 que aumenta considerablemente con una tasa ajustada de 41.093, como tercer lugar se encuentra tumor maligno de otros órganos genitourinarios aumentando niveles desde el año 2005, 2008 con un valor de 27.555 manteniéndose disminuido desde este año hasta el año 2016 que aumenta nuevamente en el año 2016 con una tasa ajustada de 20.439.



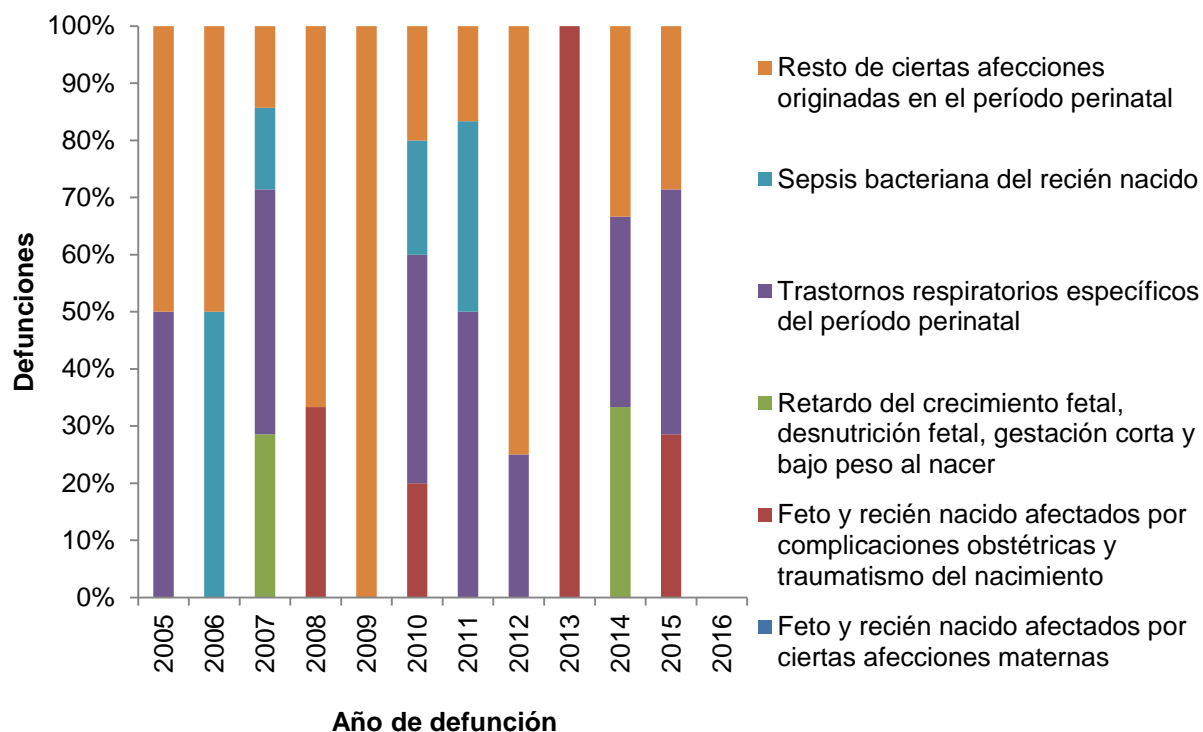


ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Figura 20. Número de casos para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016



FUENTE: DANE. SISPRO

En cuanto a mortalidad perinatal, en hombres, se presentaron muertes en todos los años analizados, siendo los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal la causa más frecuente. Para el año 2015 se presentaron 3 muertes por esta causa, le siguen feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento con dos muertes, y resto de afecciones originadas en el periodo perinatal también con dos muertes. Para el año 2016 no se presentaron casos de mortalidad perinatal en hombres.

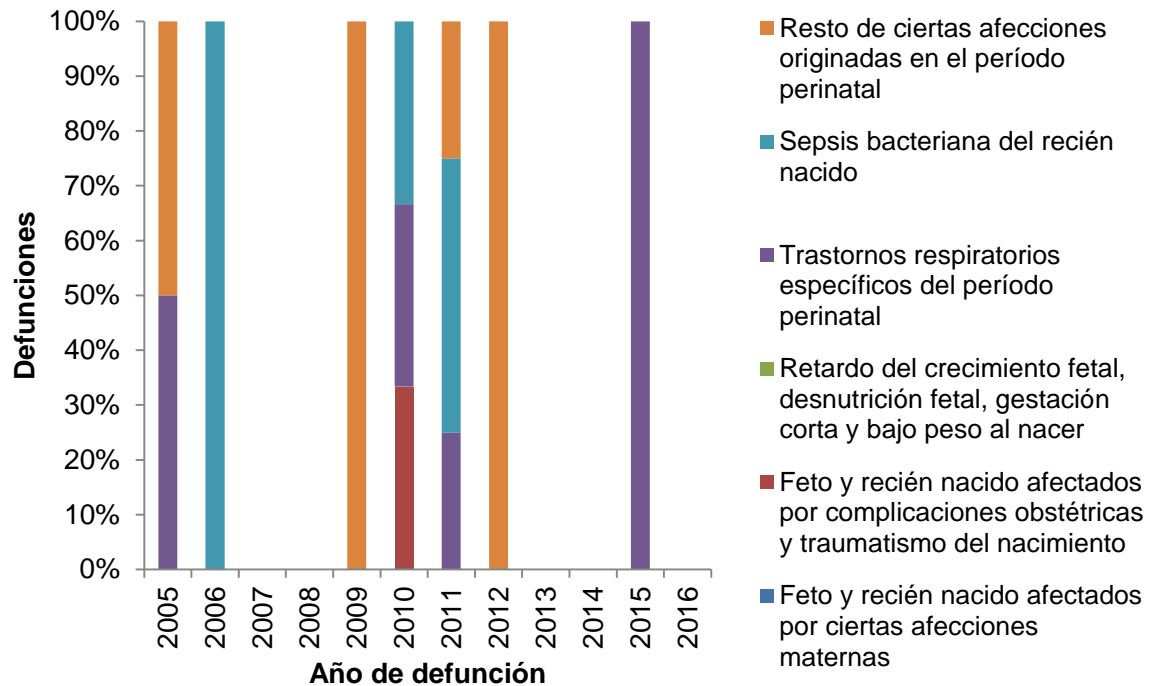




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 21. Número de muertes para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

Como se evidencia en la gráfica para las mujeres en cuanto a las afecciones del periodo perinatal encontramos en primer lugar trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con, No se presentaron muertes perinatales en mujeres en el año 2016.



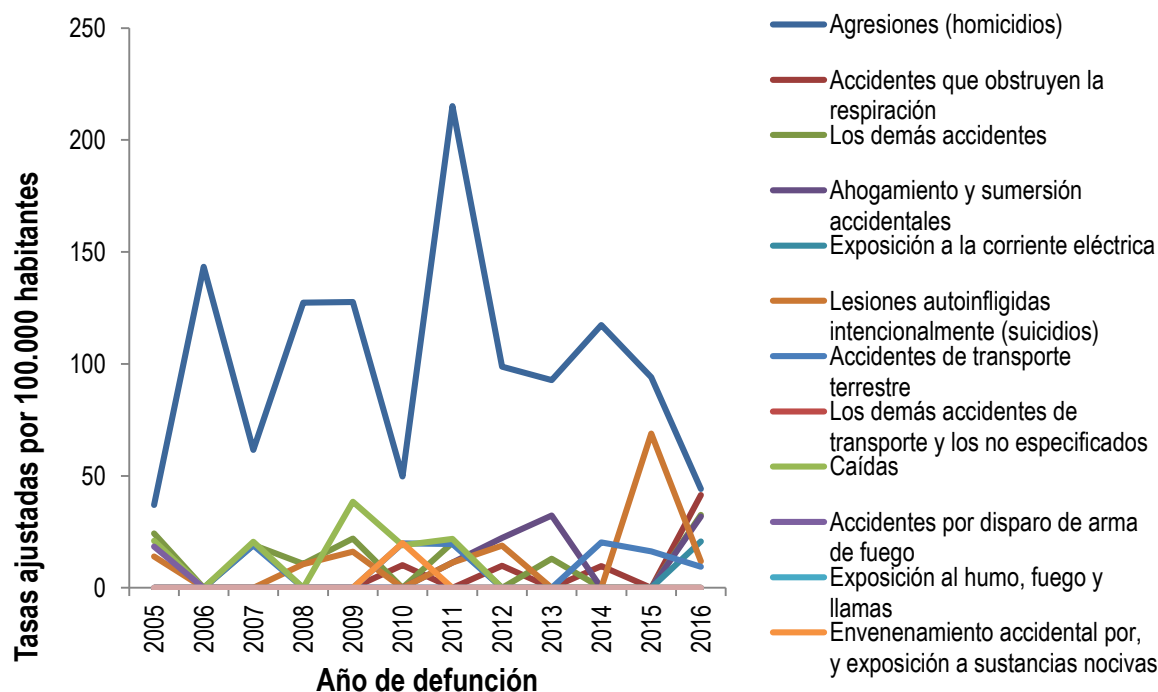


ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019

Causas externas



Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

Para las causas externas en el género masculino se encuentran las agresiones (homicidios), en primer lugar con una tasa ajustada de 117,29 por 100.000 para el año 2014, y en año 2015 disminuye a 93,99 en cuanto a los años anteriores se observa una constante fluctuación y encontramos que la tasa más alta en los últimos años se presentó en 2011 con una tasa ajustada de 215,17 y en el 2016 disminuye considerablemente con una tasa ajustada de 44.1187, en segundo lugar encontramos los accidentes que obstruyen la respiración donde se evidencia que desde el año 2010 aumenta con una tasa de 10.148 manteniéndose constante hasta el año 2016 donde aumentó considerablemente, quedando la tasa ajustada de mortalidad por esta causa en 41.411.

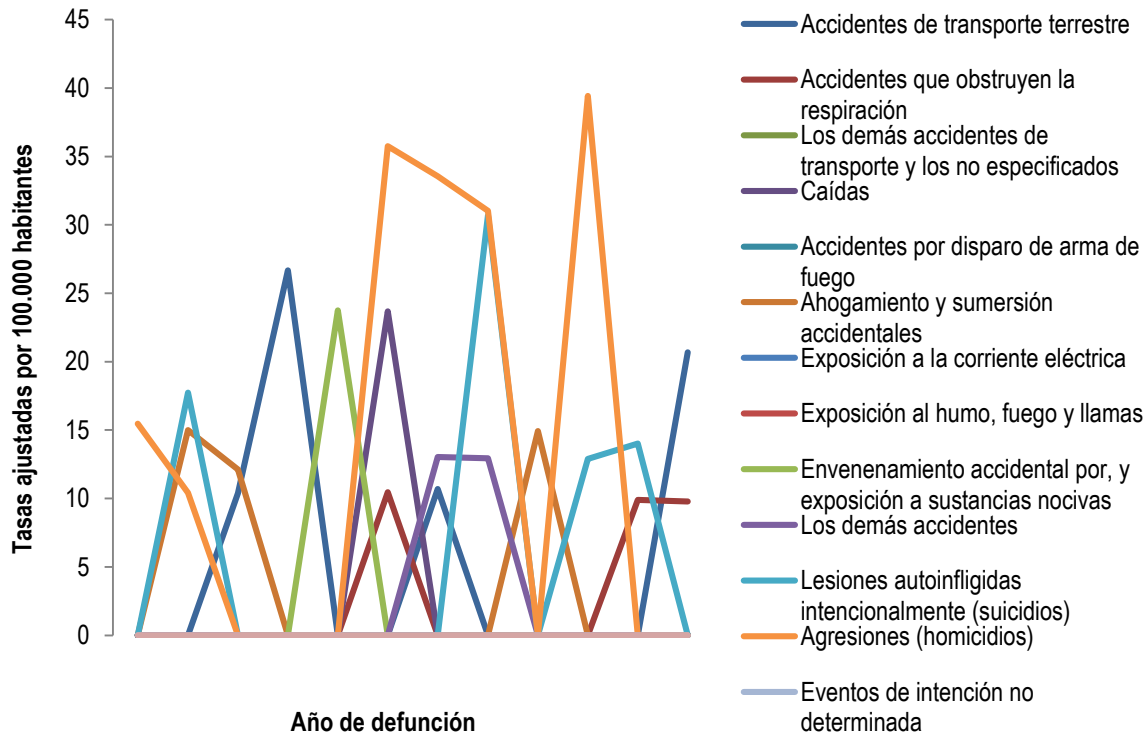




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En esta grafica de mujeres predominan los accidentes de transporte terrestre con un aumento elevado desde el 2006 hasta el 2008 con una tasa ajustada de 26.666 y disminuyéndose en el 2009 con un valor 0 aumentando nuevamente en el 2011 a 10.702 y manteniéndose disminuido hasta el 2016 donde aumenta nuevamente con una tasa ajustada de 20.681, en segundo lugar encontramos los accidentes que obstruyen la respiración manteniéndose disminuido hasta el año 2009 que tuvo una elevación de 10.460 y desde este año hasta el año 2014 tuvo un aumento nuevamente con un valor de 9.910 y se mantiene constante hasta el año 2016.con una tasa de 9.77 por 100.000 para el año 2016.



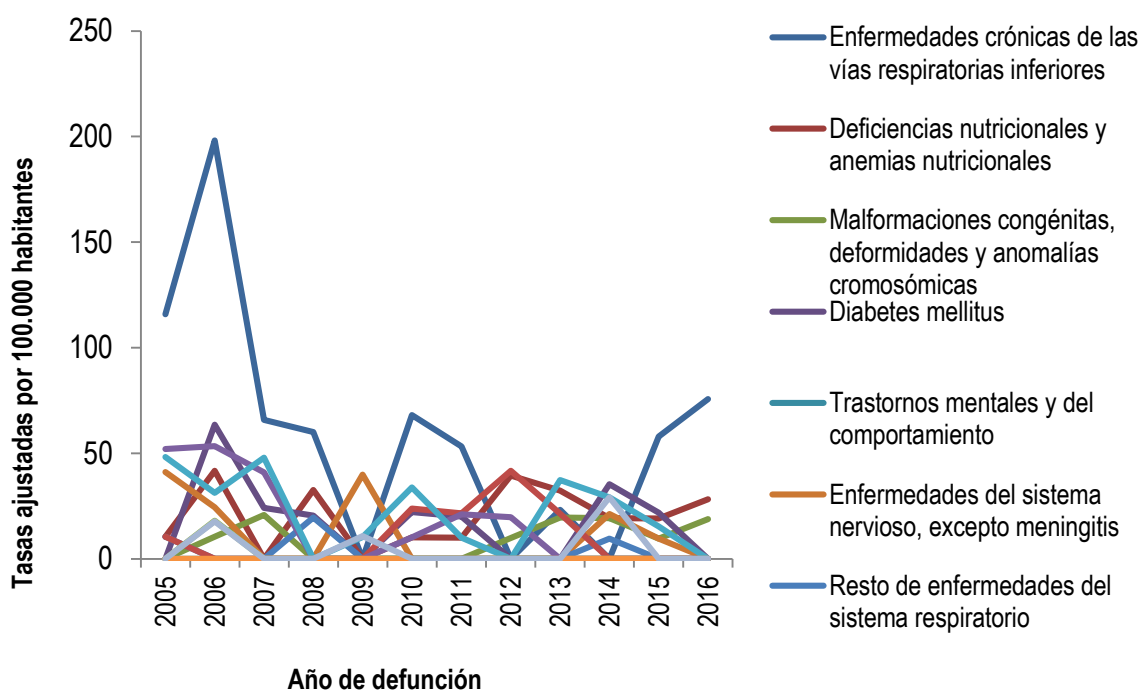


ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019

Demás causas



Figura 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

Para el grupo de las demás causas para el género masculino predominan las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores se puede evidenciar un alto pico en el año 2005 con un valor de 198.2 por 100.000, disminuyendo para el año 2009 con un valor de 0, manteniéndose disminuido desde el 2012 hasta el 2014 y nuevamente aumenta en el 2016 con una tasa ajustada de 75.641 por 100.000 En el segundo lugar se encuentran las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales, manteniendo picos altos desde el año 2005, 2008 con un valor de 32.568 6 y nuevamente aumentando en el año 2016 con un valor de 28.18 en tercer lugar se encuentran las malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas, manteniéndose con pico bajos en el 2007 con un valor 20.847 y manteniéndose en 0 hasta el año 2016 que aumenta con una tasa ajustada de 18.791 por 100.000.

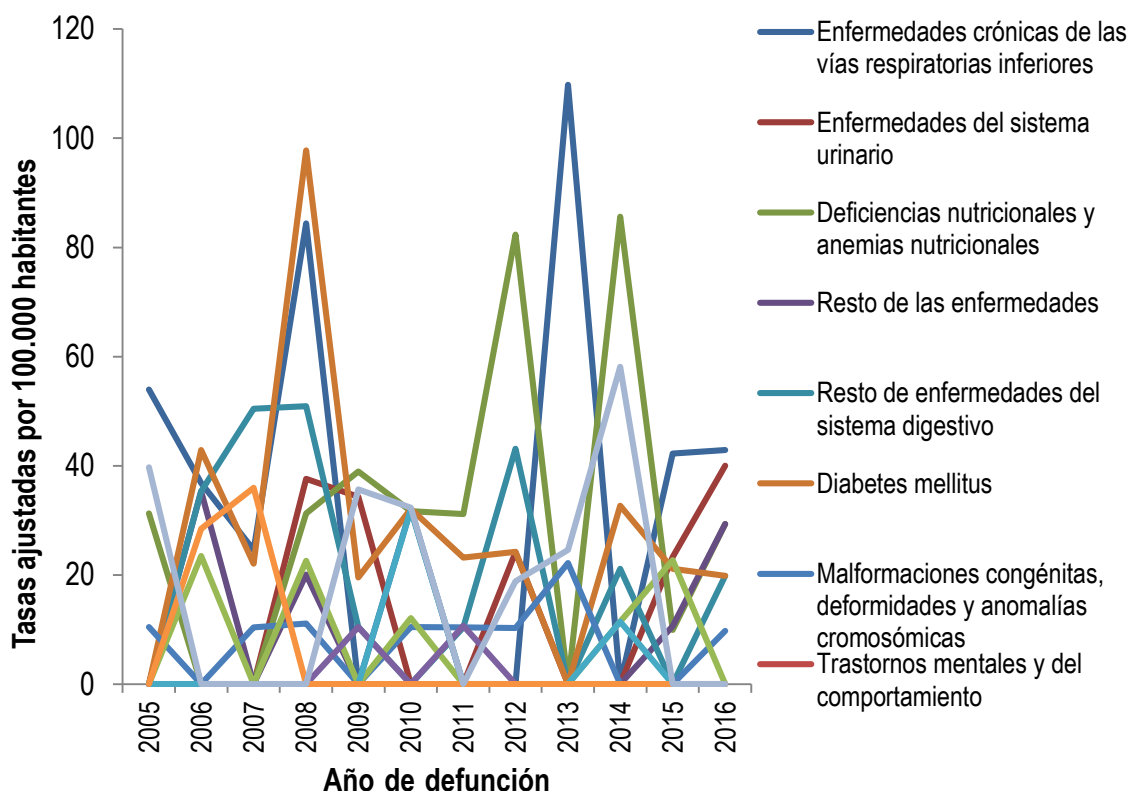




ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres Pueblo Rico, 2005 – 2016



Fuente: DANE.SISPRO

En mujeres, la principal causa de muerte dentro de las demás causas son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. La tasa de mortalidad más alta por esta causa fue en el año 2013 con 109.7 por 100.000, disminuyendo a 0 en el 2014. Para los años 2015 y 2016 la tasa disminuyó a 42.2 y 42.9 por 100.000 respectivamente.

En segundo lugar, se encuentran las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 39.9 por 100.00, siendo la más alta en todo el período analizado. En tercer lugar, se ubican las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales.

En cuanto a diabetes mellitus en mujeres, se evidencia una disminución importante en la mortalidad, se pasó de una tasa de 97.7 por 100.000 en el año 2008 a 19.8 por 100.000 en el 2016.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005-2016

Causa de muerte	RISARALDA	PUEBLO RICO	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	17,00	15,42	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	13,29	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘			
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	17,40	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	14,04	10,10	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	16,58	10,10	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	6,21	6,40	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	0,92	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	31,45	22,60	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	6,42	14,86	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	44,19	84,19	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,21	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↘	-	-			

Fuente: DANE.SISPRO

La tasa de mortalidad ajustada por edad por malaria muestra un indicador significativamente más alto en el municipio comparado con el departamento con una tasa de 14,86 por 100.000 habitantes quedando en color rojo, también lo es en la tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles con una tasa de 84,19 por 100.000 habitantes. La tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, del cuello uterino y los trastornos mentales y del comportamiento tubo un valor de 0 en el último año analizado. Los demás indicadores quedaron en amarillo en la semaforización al no existir diferencias estadísticamente significativas entre el valor departamental y el municipal.

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara 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





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave – SRAG.

Tasas específicas de mortalidad

MENORES DE 1 AÑO

Tabla 11. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en menores de 1 año Pueblo Rico 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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	19,70	16,48	18,26	21,65	19,08	12,55	5,36	5,32	3,85	7,98	2,33	2,27
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 hematópoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	14,78	5,49	0,00	8,66	0,00	4,18	1,79	12,41	1,92	5,99	2,33	4,54
Enfermedades del sistema nervioso	4,93	5,49	0,00	0,00	3,82	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	4,66	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	3,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27
Enfermedades del sistema respiratorio	34,48	16,48	4,57	25,97	22,90	25,10	10,71	5,32	1,92	3,99	4,66	9,07
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,55	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	5,49	0,00	0,00	3,82	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	2,27
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9,85	10,99	31,96	12,99	3,82	20,92	10,71	7,09	1,92	5,99	16,32	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4,93	5,49	13,70	0,00	0,00	4,18	1,79	3,55	1,92	3,99	0,00	4,54
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	2,33	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	2,27
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	5,49	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	2,27

Fuente: DANE.SISPRO

La mayor tasa de mortalidad en los menores de 1 año teniendo en cuenta el último año analizado está dada por enfermedades del sistema respiratorio con 9.07 por 1.000 nacidos vivos, seguida por enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas, deformidades y anomalías congénitas, ambas con 4.54 por 1.000 nacidos vivos como se muestra en la tabla. Como se observa la tendencia ha sido al aumento en las tasas de mortalidad.





**ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019**



Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en niños menores de 1 año Pueblo Rico 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	9,90	9,90	26,55	7,94	20,55	8,26	10,87	9,35	7,55	4,02	4,33	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	4,02	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	9,90	9,90	0,00	7,94	0,00	0,00	0,00	6,23	3,77	4,02	4,33	4,44
Enfermedades del sistema nervioso	9,90	9,90	0,00	0,00	6,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,33	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	6,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,44
Enfermedades del sistema respiratorio	39,60	9,90	8,85	31,75	6,85	41,32	7,25	6,23	3,77	8,03	4,33	8,89
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,23	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	9,90	0,00	0,00	6,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	9,90	61,95	23,81	0,00	16,53	7,25	9,35	3,77	12,05	25,97	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	9,90	17,70	0,00	0,00	0,00	0,00	3,12	3,77	8,03	0,00	4,44
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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,02	0,00	0,00

Fuente: DANE.SISPRO

En menores de 1 año en niños, la mayor tasa de mortalidad está dada por enfermedades del sistema respiratorio con 8,89 muertes por 1.000 nacidos vivos, con aumento considerable con respecto al año 2015. Le siguen enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema circulatorio y malformaciones congénitas deformidades y anomalías cromosómicas cada una con 4,44 muertes por 1.000 nacidos vivos.

Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en niñas Pueblo Rico 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	29,41	24,69	9,43	38,10	17,24	16,95	0,00	0,00	0,00	11,90	0,00	4,63
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	19,61	0,00	0,00	9,52	0,00	8,47	3,52	20,58	0,00	7,94	0,00	4,63
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,97	5,05	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	29,41	24,69	0,00	19,05	43,10	8,47	14,08	4,12	0,00	0,00	5,05	9,26
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	4,63
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	19,61	12,35	0,00	0,00	8,62	25,42	14,08	4,12	0,00	0,00	5,05	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	9,80	0,00	9,43	0,00	0,00	8,47	3,52	4,12	0,00	0,00	0,00	4,63
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	5,05	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	4,63
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	12,35	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,63





**ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019**



En niñas las enfermedades del sistema respiratoria representan la mayor causa de mortalidad en menores de un año con una tasa de 9.26 por 1.000 nacidos vivos en el año 2016, se evidencia aumento de la tasa de mortalidad con respecto al año 2015.

Fuente: DANE.SISPRO

Menores de 1 a 4 años

Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en menores de 1 a 4 años Pueblo Rico 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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	297,40	222,88	296,52	221,73	442,15	146,41		286,74	212,92	351,12	208,19	136,99
Tumores (neoplasias)										210,67		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos												136,99
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	74,35	148,59		147,82		146,41	217,71	358,42		210,67	138,79	273,97
Enfermedades del sistema nervioso												
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides												
Enfermedades del sistema circulatorio				74,13								
Enfermedades del sistema respiratorio	74,35	222,88	74,13	73,91	147,38	366,03	72,57	71,68	141,94	70,22		68,49
Enfermedades del sistema digestivo					73,69		73,21	72,57				
Enfermedades del sistema genitourinario							73,21	72,57				68,49
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal												
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas									70,97		69,40	68,49
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	74,35		74,13						70,97			
Todas las demás enfermedades												
Causas externas de morbilidad y mortalidad			74,13			146,41		71,68	70,97		69,40	136,99

En el grupo de edad de 1 a 4 años del 2005 al 2016 las causas de mortalidad infantil que afectaron en el periodo comprendido son: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con una tasa de 274 por 100.000 menores de 1 a 4 años, en segundo lugar, están ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y Enfermedades de la sangre y de órganos hematopoyéticos con una tasa de 136,98 por 100.000 menores de 1 a 4 años.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 en niños menores de 1 a 4 años Pueblo Rico 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	147,93	295,86	295,86	147,49	586,51	145,14	0,00	282,89	419,58	690,61	272,48	134,41
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	138,12	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	295,86	0,00	0,00	0,00	145,14	143,68	282,89	0,00	138,12	136,24	268,82
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 mastoides	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	147,93	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	147,93	0,00	0,00	0,00	438,41	0,00	141,44	279,72	0,00	0,00	134,41
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	145,14	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	145,14	143,68	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	139,86	0,00	136,24	134,41
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	147,93	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	0,00	0,00	145,14	0,00	141,44	139,86	0,00	0,00	268,82

Fuente: DANE.SISPRO

En este grupo de edad en niños, la mayor tasa de mortalidad para el año 2016 es para enfermedades endocrinas, nutricionales y causas externas de morbilidad y mortalidad cada una con una tasa de 268,82 por 100.000, seguida de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del sistema respiratorio, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas cada una con 134,41 por 100.000 de las otras enfermedades no se reportan casos.

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 en niñas menores de 1 a 4 años Pueblo Rico 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	448,43	149,25	297,18	296,30	296,30	147,71	0,00	290,70	0,00	0,00	141,44	139,66
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	285,71	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	279,33
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	149,48	0,00	0,00	296,30	0,00	147,71	293,26	436,05	0,00	285,71	141,44	279,33
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 mastoides	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	149,48	298,51	148,59	148,15	296,30	295,42	146,63	0,00	0,00	142,86	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	148,15	0,00	146,63	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	139,66
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
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	148,59	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	144,09	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	148,59	0,00	0,00	147,71	0,00	0,00	0,00	0,00	141,44	0,00

Fuente: DANE.SISPRO



En menores de 1 a 4 años en niñas, para el año 2016 enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas cada una con una tasa de 279,33 seguidas por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias y enfermedades del sistema genitourinario ambas se encuentran con una tasa de 139,66 por 100.000 de la demás causa de muerte no se evidencian en la tabla.

Menores de 5 años

Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2015

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
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	471,96	353,36	470,04	469,21	642,90	290,70	172,61	398,18	281,21	499,72	219,42	162,25
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	166,57	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	55,52	0,00	108,17
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	235,99	176,68	0,00	234,60	0,00	174,42	230,15	682,59	56,24	333,15	164,56	324,50
Enfermedades del sistema nervioso	59,00	58,89	0,00	0,00	58,45	0,00	0,00	0,00	0,00	55,52	109,71	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	58,75	0,00	58,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	54,08
Enfermedades del sistema respiratorio	471,96	353,36	117,51	410,56	467,56	638,53	402,76	227,53	168,73	166,57	109,71	270,42
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	58,45	58,14	57,54	113,77	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	58,89	0,00	0,00	58,45	58,14	57,54	0,00	0,00	55,52	0,00	108,17
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	117,99	117,79	411,28	175,95	58,45	290,70	345,22	227,53	56,24	166,57	333,98	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	59,00	58,89	176,26	0,00	0,00	58,14	57,54	113,77	112,49	111,05	54,85	162,25
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	59,00	0,00	58,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	56,24	0,00	54,85	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	54,08
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	58,89	58,75	0,00	0,00	116,28	0,00	56,88	56,24	55,52	54,85	162,25

Fuente: DANE.SISPRO

En menores de 5 años en el municipio de Pueblo Rico predominan enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas para el año 2016 la tasa de mortalidad alcanzó 324,50,98 por 100.000 menores de 5 años, la más alta en el período analizado. Le sigue ciertas enfermedades del sistema respiratorio con una tasa de 270,42 muertes por 100.000 En tercer se ubican ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Causas externas de morbilidad y mortalidad todas con una tasa de 162,25 muertes por 100.000 con una aumentó significativos respecto a las tasas obtenidas en el año 2015, en quinto lugar se ubican enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y enfermedades de los órganos genitourinarios con una tasa de mortalidad de 108,17 respectivamente, en quinto lugar se ubican enfermedades del sistema circulatorio y todas las demás enfermedades cada una con una tasa de 54,08 por 100.000.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en los niños menores de 5 años Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2015

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	236,41	353,77	588,24	233,92	812,07	229,10	338,98	557,41	551,27	652,88	322,93	106,04
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	108,81	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	108,81	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	118,20	353,77	0,00	116,96	0,00	114,55	112,99	445,93	110,25	217,63	215,29	318,13
Enfermedades del sistema nervioso	118,20	117,92	0,00	0,00	116,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	107,64	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	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	117,65	0,00	116,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	106,04
Enfermedades del sistema respiratorio	472,81	235,86	117,65	467,84	116,01	916,38	225,99	334,45	330,76	217,63	107,64	318,13
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,55	0,00	222,97	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	117,92	0,00	0,00	116,01	114,55	112,99	0,00	0,00	108,81	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	117,92	823,53	350,88	0,00	229,10	225,99	334,45	110,25	326,44	645,86	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	117,92	235,29	0,00	0,00	0,00	0,00	111,48	220,51	217,63	107,64	212,09
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	118,20	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	0,00	0,00	114,55	0,00	111,48	110,25	108,81	0,00	212,09

Fuente: DANE.SISPRO

En los niños menores de 5 años del 2005 al 2016 las causas de mortalidad infantil que presentaron las tasas más fueron: Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema respiratorio ambas con una tasa de 318,13 por 100.000 tasa que para este año se aumenta considerablemente con respecto al año 2015 en segundo lugar ubicamos Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad con una tasa de 212,09 por 100.000, tasa que aumenta con respecto al año 2015. En tercer lugar, se encuentra ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades del sistema circulatorio cuya tasa para el año 2016 fue de 106,04 por 100.000, reflejando una disminución considerable para las enfermedades infecciosas y parasitarias con respecto a los últimos 10 años.





**ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019**



Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas en las niñas menores de 5 años Pueblo Rico Risaralda 2005 – 2015

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	706,71	352,94	352,11	705,88	471,14	354,19	0,00	232,29	0,00	340,14	111,86	220,75
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	226,76	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	220,75
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	353,36	0,00	0,00	352,94	0,00	236,13	351,70	929,15	0,00	453,51	111,86	331,13
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	113,38	111,86	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	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	471,14	470,59	117,37	352,94	824,50	354,19	586,17	116,14	0,00	113,38	111,86	220,75
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	117,79	0,00	117,23	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	220,75
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	235,57	117,65	0,00	0,00	117,79	354,19	488,93	116,14	0,00	0,00	111,86	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	117,79	0,00	117,37	0,00	0,00	118,06	117,23	116,14	0,00	0,00	0,00	110,38
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	117,37	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	114,81	0,00	111,86	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	110,38
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	117,65	117,37	0,00	0,00	118,06	0,00	0,00	0,00	0,00	111,86	110,38

Fuente: DANE.SISPRO

En las niñas menores de 5 años, la mayor tasa de mortalidad para el año 2016 estuvo representada por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas con una tasa de 331,13 donde se refleja un aumento con respecto al año 2015, en segundo lugar se encuentran ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades del sistema respiratorio y enfermedades del sistema genitourinario estas afecciones tiene una tasa cada una de 220,75 por 100.000 en cada una se evidencia el aumento con respecto al año 2015, en tercer lugar encontramos Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, todas las demás enfermedades y causas externas de morbilidad y mortalidad, con una tasa de 110,38 por 100.000.

Tabla 20. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2005- 2016

Causa de muerte	RISARALDA	PUEBLO RICO	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Razón de mortalidad materna	27,64	0,00	↗	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad neonatal	5,90	0,00	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad infantil	11,06	34,01	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	14,28	63,49	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	22,41	270,42	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	9,23	108,17	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	9,23	324,50	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	

Fuente: DANE.SISPRO

Como se observa en la tabla siete de los indicadores de mortalidad materno infantil y de la niñez en el municipio de Pueblo Rico son significativamente más altos que los indicadores del departamento, por lo cual todos quedan en rojo en la semaforización con excepción de los indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal en los cuales no hubo mortalidad por esta causa





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



por lo cual queda en color verde en la semaforización. La tendencia en el último año ha sido a la disminución.

Determinantes estructurales

Etnia

Se analiza la razón de mortalidad materna y la tasa de mortalidad perinatal entre los años 2009 y 2016, encontrando una razón de mortalidad materna en el año 2010 de 819.6 por 100.000 nacidos vivos para los indígenas y de 3703 para los afrocolombianos. Para el año 2012 la tasa de mortalidad materna en indígenas disminuyó a 234.2 y a 251 por 100.000 nacidos vivos en el año 2013, ya para el 2014 aumentó hasta 249.38 por 100.000 nacidos vivos. En afrocolombianas no se presentaron más muertes maternas,

En lo que se refiere a otras etnias, es decir mestizos, se presentó muerte materna sólo en el año 2009 con una tasa de 793.65 por 100.000 NV

En lo concerniente a mortalidad neonatal la tasa para los indígenas en el año 2009 fue de 9.52. por 100.000 nacidos vivos y en el año 2014 de 7.48 por 100.000 NV aumentando en el año 2015 a 15.11. La tasa más baja de mortalidad neonatal en indígenas en el municipio fue en el año 2012 con 4.68 por 100.000 y la más alta en el año 2010 con 24.5 por 100.000

En afrocolombianos, la tasa de mortalidad neonatal en Pueblo rico para el año 2015 fue de 29.41 por 100.000, alta si se compara con el año 2013 que fue de 0, sin embargo, más baja que en los años 2010 a 2012.

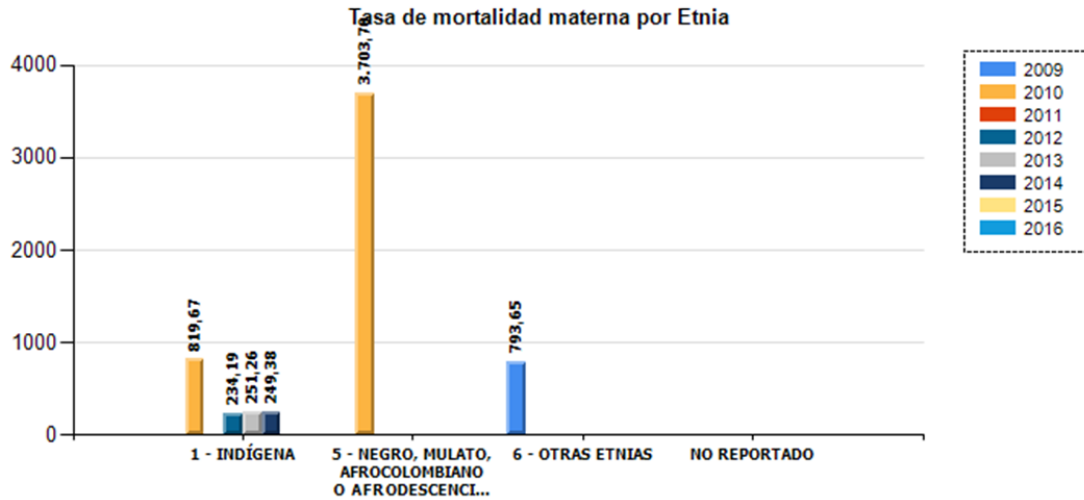
Tabla 21. Indicadores de razón de mortalidad materna y tasa de mortalidad neonatal por etnia. Risaralda – infantil y niñez, del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2009- 2016

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA		819,67		234,19	251,26	249,38		
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE		3.703,70						
6 - OTRAS ETNIAS	793,65							
NO REPORTADO								
Total General	381,68	836,82		177,30	192,31	199,60		





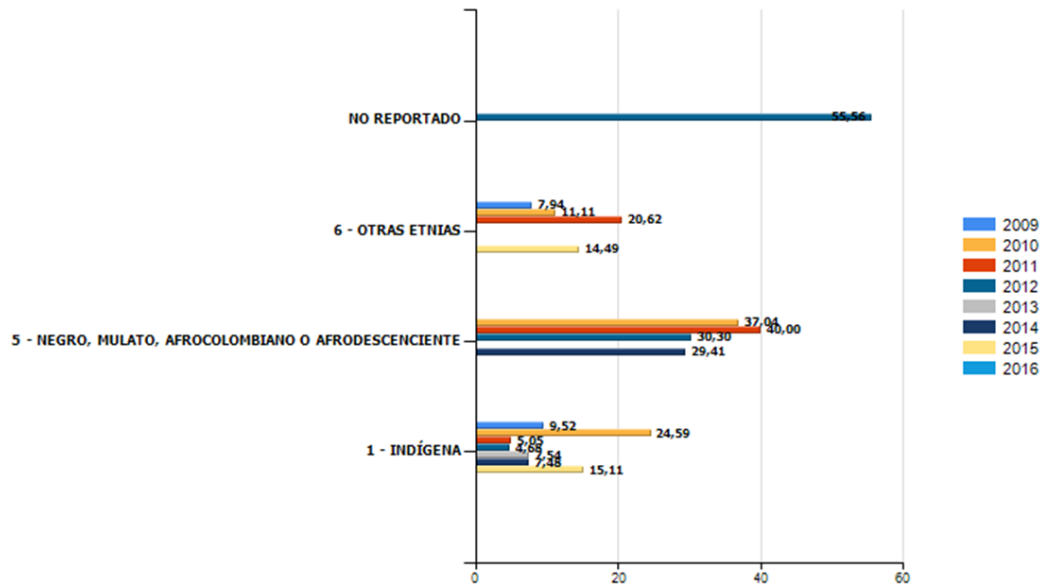
ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



FUENTE: DANE. SISPRO

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - INDÍGENA	9,52	24,59	5,05	4,68	7,54	7,48	15,11	
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE		37,04	40,00	30,30		29,41		
6 - OTRAS ETNIAS	7,94	11,11	20,62				14,49	
NO REPORTADO				55,56				
Total General	7,63	20,92	8,93	7,09	5,77	7,98	13,99	

Tasa de mortalidad neonatal por Etnia





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Área de residencia

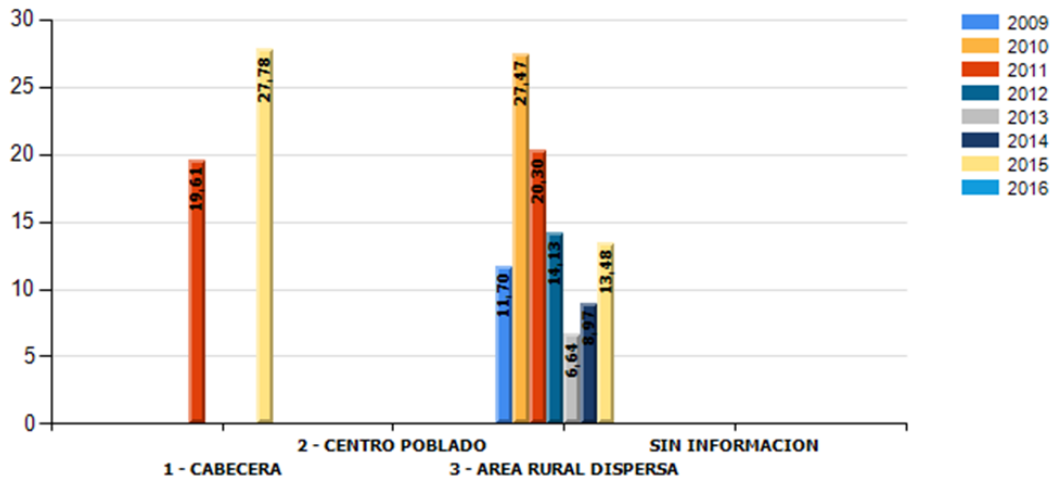
Según área de residencia, se evidencia mayor mortalidad neonatal en el área rural dispersa, en todos los años analizados ha habido mortalidad neonatal, siendo el año 2010 en donde se presentó la mayor tasa con 27.47 por 100.000 nacidos vivos. Para el año 2014 la tasa fue de 8.97, aumentó con respecto al año 2013 que tuvo una tasa de mortalidad de 6.64 por 100.000 para el año 2015 la tasa de mortalidad neonatal en el área rural dispersa fue de 13.48. En la cabecera municipal en el municipio de Pueblo Rico se presentó mortalidad neonatal en el año 2011 con 19.61 por 100.000 y en el año 2015 la tasa aumentó a 27.78

En cuanto a mortalidad materna por área, en el año 2014 la razón fue de 4761 por 100.000 nacidos vivos en centro poblado, no se presentaron casos de mortalidad materna en cabecera municipal ni en área rural dispersa en el año 2014 en el municipio. Como se muestra en la tabla, la mayor mortalidad materna se ha dado en áreas rurales dispersas en los años 2009, 2010, 2012 y 2013. No hubo mortalidad materna en el año 2015, para el año 2016 no se presentó ningún caso.

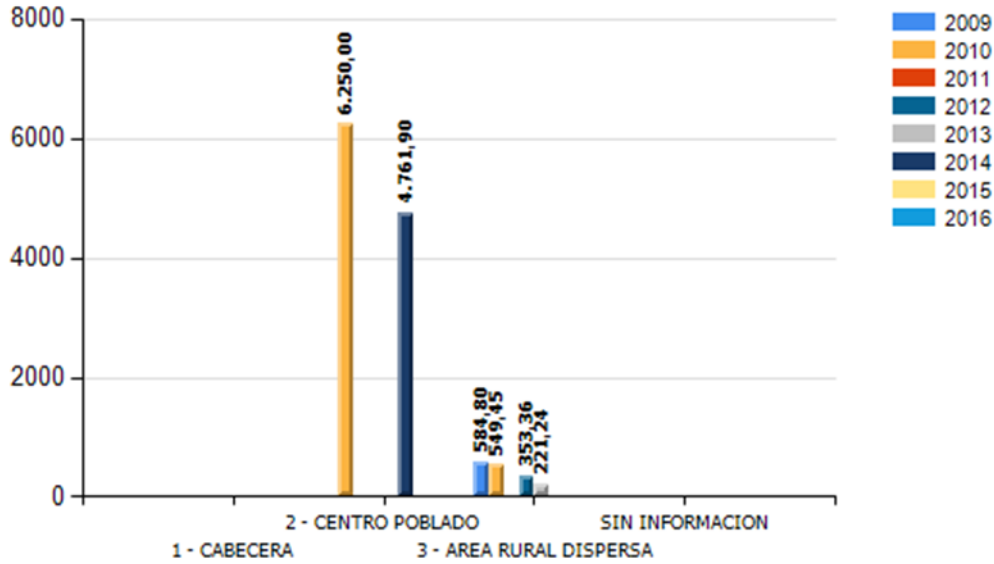
Tabla 22. Indicadores de razón de tasa de mortalidad neonatal y mortalidad materna y por área Risaralda del Municipio de Pueblo Rico Risaralda, 2009- 2016

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
1 - CABECERA			19,61				27,78	
2 - CENTRO POBLADO								
3 - AREA RURAL DISPERSA	11,70	27,47	20,30	14,13	6,64	8,97	13,48	
SIN INFORMACION								
Total General	7,63	20,92	8,93	7,09	5,77	7,98	13,99	

Tasa de mortalidad neonatal por Área



Tasa de mortalidad materna por Área



FUENTE: DANE. SISPRO

Identificación de Prioridades en Mortalidad:

En la siguiente tabla se muestra la priorización que se realizó teniendo en cuenta los indicadores municipales que tuvieron más impacto.

Tabla 23 Identificación de prioridades en salud Pueblo Rico, 2016

Mortalidad	Prioridad	Pueblo Rico	Risaralda	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2016	Grupo de Riesgo MIAS
Mortalidad general por grandes causas	enfermedades del sistema circulatorio	113.8	171.6	Disminuyó	001
	Neoplasias	111.6	120.9	Aumentó	007
	Causas Externas	113	69.8	Aumentó	000
	las enfermedades transmisibles	84.2	44.1	Aumentó	009
Mortalidad específica por subgrupo	Tumor maligno del útero	0.00	6.7	Disminuyó	007





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



	Tumor maligno de la próstata	17.41	15.6	Aumentó	007
	enfermedades isquémicas del corazón (hombres)	99.14	133.4	Aumentó	001
	los accidentes de transporte terrestre	15.42	17	Aumentó	001
	Diabetes Mellitus	10.3	16.6	Disminuyó	12
	Suicidios	6.4	6.2	Disminuyó	001
	Tasa de mortalidad por IRA	270.4	22.4	Aumentó	12
Mortalidad materno-infantil	Tasa de mortalidad EDA	108.2	9.23	Disminuyó	009
	Razón de mortalidad materna	0	27.64	Disminuyó	009
	Tasa de mortalidad infantil	34	11.06	Aumentó	008
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (menores de 5 años)	162.3	43.5	Aumentó	008

FUENTE: DANE.SISPRO.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



2.2 Análisis de la morbilidad

2.2.1 Principales causas de morbilidad

3. Morbilidad atendida

Con respecto a la morbilidad por grandes causas de acuerdo al ciclo vital se encontraron los siguientes hallazgos:

Primera infancia:

La principal causa de morbilidad en el municipio de pueblo rico en la primea infancia la constituye las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 35,52% en el año 2016 a 43,72% en año 2017 lo cual representa un aumento de 8.20 puntos porcentuales. En segundo lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales se pasaron de una proporción de 47,68% en el año 2016 a 39,49% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 8.20 puntos porcentuales.

Infancia:

La principal causa de morbilidad en el municipio de Pueblo Rico en la infancia la constituye las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 48,93% en el año 2016 a 46,47% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 2.46 puntos porcentuales. La segunda causa la constituye las condiciones transmisibles y nutricionales se pasó de una proporción de 30,03 en el año 2016 a 29,29 en el año 2017 lo cual representa una disminución de 0.64 puntos porcentuales.

Adolescencia:

La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la adolescencia la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 53,15 % en el año 2016 a 54,55 en el año 2017 lo cual representa un aumento de 1.39 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 17,03 % en el año 2016 a 21,78 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.75 puntos porcentuales.

Juventud:

La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la juventud la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 59,47 % en el año 2016 a 58,27 % en el año 2017 lo cual representa una disminución de 1.20 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 11,58 % en el año 2016 a 14,37 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 2.79 puntos porcentuales.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Adultez:

La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la adultez la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 73,83 % en el año 2016 a 73,02% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 0.81 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 6,67 % en el año 2016 a 9.13 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 2.45 puntos porcentuales.

Persona Mayor:

La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la persona mayor la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 85,46 % en el año 2016 a 87,41% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 1.94 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 5,19 % en el año 2016 a 5,30 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 0.11 puntos porcentuales.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



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

Morbilidad por grandes causas en Hombres según ciclo vital

Con respecto a la morbilidad por grandes causas en hombres de acuerdo al ciclo vital se encontraron los siguientes hallazgos:





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Primera infancia: La principal causa de morbilidad en el municipio de pueblo rico en la primea infancia la constituye las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 35,50% en el año 2016 a 46,33% en año 2017 lo cual representa un aumento de 10.83 puntos porcentuales. En segundo lugar, están las condiciones transmisibles y nutricionales se pasó de una proporción de 44,81% en el año 2016 a 39,80% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 5.01 puntos porcentuales.

Infancia: La principal causa de morbilidad en el municipio de Pueblo Rico en la infancia la constituye las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción 53,83% en el año 2016 a 44,41% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 7.42 puntos porcentuales. La segunda causa la constituye las condiciones transmisibles y nutricionales se pasó de una proporción de 26,44 en el año 2016 a 32,35 en el año 2017 lo cual representa un aumento de 5.91 puntos porcentuales.

Adolescencia: La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la adolescencia la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 47,39 % en el año 2016 a 49,47 en el año 2017 lo cual representa un aumento de 2.09 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 26,80 % en el año 2016 a 30,88 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.08 puntos porcentuales.

Juventud: La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la juventud la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 54,78 % en el año 2016 a 52,90 % en el año 2017 lo cual representa una disminución de 1.88 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 18,91 % en el año 2016 a 29,00 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 10.09 puntos porcentuales.

Adultez: La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la adultez la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 66,78 % en el año 2016 a 68,76% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 1.98 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 11,27 % en el año 2016 a 14.22 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 2.95 puntos porcentuales.

Persona Mayor: La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la persona mayor la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 84,02 % en el año 2016 a 88,54% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.53 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 5,04 % en el año 2016 a 5,33 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 0.30 puntos porcentuales.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 25. Principales causas de morbilidad en hombres, Pueblo Rico. Risaralda 2009 – 2017

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





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Morbilidad por grandes causas en Mujeres según ciclo vital

Con respecto a la morbilidad por grandes causas en mujeres de acuerdo al ciclo vital se encontraron los siguientes hallazgos:

Primera infancia: La principal causa de morbilidad en el municipio de pueblo rico en la primea infancia la constituye las condiciones transmisibles y nutricionales se pasó de una proporción de 57,26 % en el año 2016 a 51,67% en año 2017 lo cual representa una disminución de 5.59 puntos porcentuales. En segundo lugar, esta las enfermedades no transmisibles se pasaron de una proporción de 26,40 % en el año 2016 a 31,29 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.89 puntos porcentuales.

Infancia: La principal causa de morbilidad en el municipio de Pueblo Rico en la infancia la constituye las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción 44,89% en el año 2016 a 49,07% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.18 puntos porcentuales. La segunda causa la constituye las condiciones transmisibles y nutricionales se pasó de una proporción de 35,04 en el año 2016 a 25,65 en el año 2017 lo cual representa una disminución de 9.39 puntos porcentuales.

Adolescencia: La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la adolescencia la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 58,54 % en el año 2016 a 59,40 en el año 2017 lo cual representa un aumento de 0.86 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las condiciones trasmisibles y nutricionales paso de una proporción de 13,72 % en el año 2016 a 15,44 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 1.72 puntos porcentuales.

Juventud: La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la juventud la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 62,35 % en el año 2016 a 61,10 % en el año 2017 lo cual representa una disminución de 1.25 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las condiciones maternas paso de una proporción de 7,34 % en el año 2016 a 11,90 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.56 puntos porcentuales.

Adultez: La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la adultez la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 76,84 % en el año 2016 a 74,79% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 2.05 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las condiciones transmisibles y nutricionales paso de una proporción de 9,76 % en el año 2016 a 8.08 % en el año 2017 lo cual representa una disminución de 1.68 puntos porcentuales.

Persona Mayor: La principal causa de mortalidad en el municipio de Pueblo Rico en la persona mayor la constituyen las enfermedades no transmisibles se pasó de una proporción de 86,55 % en el año 2016 a 86,51 % en el año 2017 lo cual representa una disminución de 0.04 puntos porcentuales. La segunda causa la constituyen las lesiones paso de una proporción de 5,26 % en el año 2016 a 5,26 % en el año 2017 lo cual representa una disminución de 0.03 puntos porcentuales.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 26. Principales causas de morbilidad en mujeres, Pueblo Rico. Risaralda 2009 -2017

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

Morbilidad específica por subgrupo

Según el subgrupo son las condiciones transitables y nutricionales en primer lugar se encuentra las infecciones respiratorias paso de una proporción de 43,88 % en el año 2016 a 49,43 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 5.55 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentra las





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



enfermedades infecciosas y parasitarias paso de una proporción de 54,41 %, en el año 2015 a 47,56% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 6.85 puntos porcentuales.

Del subgrupo de las condiciones maternas perinatales el primer lugar se encuentra las condiciones maternas paso de una proporción de 91,33% en el año 2016 a 92,27% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 0.94 puntos porcentuales.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles, el primer lugar se encuentra las enfermedades cardiovasculares paso de una proporción de 28,81% en el año 2016 a 32,40% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 3.58 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentran las lesiones orales paso de una proporción de 12,18% en el año 2016 a 9,75% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 2.43 puntos porcentuales. Y en tercer lugar encontramos las enfermedades genitourinarias paso de una proporción de 10,86 % en el año 2016 a 9,55 % en el año 2017 lo cual representa una disminución de 1.32 puntos porcentuales.

En el subgrupo de lesiones, el primer lugar se encuentra los traumatismos, envenenamientos u alguna otra consecuencia de causa externas paso de una proporción de 63,23 % en el año 2016 a 66,14 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 2.91 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentran las lesiones no intencionales paso de una proporción de 35,88 % en el año 2016 a 32,68% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 3.20 puntos porcentuales.





**ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019**



Tabla 27. Morbilidad específica por subgrupo, 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		
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)	50,37	54,52	43,64	43,39	49,27	49,65	47,98	54,41	47,56	-6,85	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,90	44,34	55,17	53,24	47,49	47,49	49,61	43,88	49,43	5,55	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,73	1,14	1,18	3,37	3,24	2,86	2,42	1,71	3,01	1,30	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,24	94,74	88,43	92,27	92,78	88,46	91,58	91,33	92,27	0,94	
	Condiciones derivadas durante el período perinatal (P00-P96)	4,76	5,26	11,57	7,73	7,22	11,54	8,42	8,67	7,73	-0,94	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,36	1,17	0,57	1,60	1,50	1,33	0,67	0,59	2,13	1,54	
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,61	0,58	0,59	1,20	0,86	0,95	0,94	0,93	1,30	0,36	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,93	2,21	2,16	2,95	2,06	1,96	1,79	3,32	3,86	0,54	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,09	4,31	4,52	3,48	5,59	3,93	4,06	5,08	4,40	-0,68	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,84	5,92	5,74	5,08	6,96	6,25	6,27	8,00	9,32	1,31	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,32	3,48	3,65	4,77	6,60	5,16	4,92	5,11	5,44	0,33	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	26,22	32,63	35,38	24,29	27,40	26,67	28,58	28,81	32,40	3,58	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,91	4,27	4,27	4,08	4,09	5,20	4,72	4,03	3,54	-0,49	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,91	5,87	5,96	7,10	6,09	5,47	4,96	6,15	5,13	-1,02	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,79	11,40	10,61	14,51	11,53	10,34	13,24	10,86	9,55	-1,32	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,79	7,83	6,90	6,57	5,65	6,17	6,16	4,61	3,12	-1,49	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,34	7,36	8,18	8,27	5,94	6,95	8,78	9,93	9,16	-0,77	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,52	0,53	0,54	0,67	0,65	0,97	0,66	0,37	0,90	0,53	
	Condiciones orales (K00-K14)	13,38	12,43	10,91	15,44	15,07	18,64	14,26	12,18	9,75	-2,43	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	61,13	47,14	15,51	14,82	14,32	24,10	31,00	35,88	32,68	-3,20	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	5,47	3,57	2,14	1,67	0,67	1,46	0,38	0,51	0,69	0,18	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,36	1,25	0,36	0,21	0,00	0,00	0,66	0,38	0,49	0,11	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	33,03	48,04	82,00	83,30	85,01	74,44	67,96	63,23	66,14	2,91	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Morbilidad específica por subgrupo en Hombres

Según el subgrupo son las condiciones transitables y nutricionales en primer lugar se encuentra las enfermedades infecciosas y parasitarias paso de una proporción de 48,50 % en el año 2016 a 48,50% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 10.03 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentra las enfermedades respiratorias paso de una proporción de 40,17 %, en el año 2016 a 46,14% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 7.97 puntos porcentuales.

Del subgrupo de las condiciones maternas perinatales el primer lugar se encuentra las condiciones derivadas durante el periodo perinatal paso de una proporción de 80,00% en el año 2016 a 83,33% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 3.33 puntos porcentuales. Y en segundo lugar se encuentra las condiciones maternas paso de una proporción de 20,00% en el año 2016 a 16,67% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 3.33 puntos porcentuales.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles, el primer lugar se encuentra las enfermedades cardiovasculares paso de una proporción de 27,94 % en el año 2016 a 30,09 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 2.15 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentran las condiciones orales, se pasó de una proporción de 15,81% en el año 2016 a 10,90% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 4.91 puntos porcentuales. Y en tercer lugar encontramos las condiciones neuropsiquiátricas paso de una proporción de 8,09 % en el año 2016 a 10,57 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.48 puntos porcentuales.

En el subgrupo de lesiones, el primer lugar se encuentra los traumatismos, envenenamientos u alguna otra consecuencia de causa externas paso de una proporción de 72,67 % en el año 2016 a 77,38 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.72 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentran las lesiones no intencionales paso de una proporción de 27,11 % en el año 2016 a 22,62% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 4.50 puntos porcentuales.





**ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019**



Tabla 28. Morbilidad específica por subgrupo Hombres, Risaralda 2009 – 2017

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)	53,66	54,35	44,07	45,58	49,59	47,83	46,32	58,53	48,50	-10,03
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,43	44,70	55,41	51,00	46,66	48,83	51,46	40,17	48,14	7,97
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,91	0,95	0,52	3,42	3,75	3,33	2,22	1,30	3,36	2,06
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	53,33	53,33	0,00	28,57	20,00	16,67	-3,33
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	46,67	46,67	100,00	71,43	80,00	83,33	3,33
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G05-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,32	1,22	1,14	3,45	2,80	2,51	1,61	1,23	4,92	3,70
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,76	0,36	0,55	0,54	1,00	1,07	0,72	0,69	2,06	1,37
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,74	2,04	1,78	3,69	1,95	1,55	1,27	3,06	3,58	0,52
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E85-E88)	4,39	3,26	3,75	2,18	2,50	2,00	1,82	2,90	2,24	-0,66
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,82	5,65	5,12	3,63	7,30	7,01	8,00	8,09	10,57	2,48
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,88	5,20	4,66	6,71	7,30	6,45	5,32	6,50	5,97	-0,52
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	23,12	30,31	30,84	22,43	25,59	21,83	27,68	27,94	30,09	2,15
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,24	4,38	5,16	5,38	7,05	7,38	6,94	5,60	5,21	-0,38
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,67	6,27	6,76	5,62	6,75	4,70	4,57	6,33	4,63	-1,70
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	4,27	5,35	6,58	9,13	7,00	7,15	8,52	6,78	6,63	-0,16
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,96	10,95	9,27	9,73	7,05	8,08	7,49	6,37	3,91	-2,46
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	12,29	7,85	8,13	9,25	5,40	6,25	7,86	8,09	7,93	-0,16
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,96	0,87	1,10	0,85	0,15	1,97	0,86	0,61	1,34	0,73
	Condiciones orales (K00-K14)	17,58	16,30	15,17	17,41	18,39	22,03	17,34	15,81	10,90	-4,91
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	56,57	47,53	15,45	11,39	15,30	15,64	22,36	27,11	22,62	-4,50
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,46	4,01	1,46	1,27	1,07	1,42	0,31	0,22	0,00	-0,22
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,73	2,16	0,00	0,32	0,00	0,00	1,09	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	41,24	46,30	83,09	87,03	83,63	82,94	76,24	72,67	77,38	4,72
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Morbilidad específica por subgrupo en Mujeres

Según el subgrupo son las condiciones transmisibles y nutricionales en primer lugar se encuentra las enfermedades infecciosas respiratorias paso de una proporción de 47,21 % en el año 2016 a 50,53% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 3.31 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentra las enfermedades infecciosas y parasitarias paso de una proporción de 50,71 %, en el año 2016 a 46,77% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 3.95 puntos porcentuales.

Del subgrupo de las condiciones maternas perinatales el primer lugar se encuentra las condiciones maternas paso de una proporción de 96,43% en el año 2016 a 96,63% en el año 2017 lo cual representa un aumento de 0.21 puntos porcentuales. Y en segundo lugar se encuentra las condiciones derivadas durante el periodo perinatal paso de una proporción de 3,57 % en el año 2016 a 3,37% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 0.21 puntos porcentuales.

En el subgrupo de enfermedades no transmisibles, el primer lugar se encuentra las enfermedades cardiovasculares paso de una proporción de 29,31 % en el año 2016 a 33,77 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 4.46 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentran las enfermedades genitourinarias paso de una proporción de 13,19 % en el año 2016 a 11,29 % en el año





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



2017 lo cual representa una disminución de 1.90 puntos porcentuales. Y en tercer lugar encontramos las enfermedades musculo- esqueléticas paso de una proporción de 10,98 % en el año 2016 a 9,89% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 1.09 puntos porcentuales.

En el subgrupo de lesiones, el primer lugar se encuentra los traumatismos, envenenamientos u alguna otra consecuencia de causa externas paso de una proporción de 49,85 % en el año 2016 a 53,72 % en el año 2017 lo cual representa un aumento de 3.87 puntos porcentuales. En segundo lugar, se encuentran las lesiones no intencionales paso de una proporción de 48,31 % en el año 2016 a 43,80% en el año 2017 lo cual representa una disminución de 4.51 puntos porcentuales.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 29. Morbilidad específica por subgrupo Mujeres, Risaralda 2009 – 2017

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)	47,48	54,66	43,29	41,48	48,96	51,44	49,57	50,71	46,77	-3,95
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,95	44,05	54,98	55,19	48,31	46,17	47,83	47,21	50,53	3,31
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,57	1,29	1,73	3,33	2,73	2,39	2,61	2,08	2,71	0,63
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,21	96,77	95,98	95,31	95,16	94,26	96,59	96,43	96,63	0,21
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1,79	3,23	4,02	4,69	4,84	5,74	3,41	3,57	3,37	-0,21
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,39	1,14	0,30	0,53	0,83	0,64	0,14	0,23	0,47	0,24
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,53	0,70	0,61	1,58	0,77	0,89	1,06	1,07	0,84	-0,23
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,04	2,30	2,35	2,52	2,12	2,21	2,09	3,47	4,03	0,56
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,92	4,84	4,89	4,24	7,50	5,08	5,31	6,33	5,69	-0,64
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,30	6,06	6,04	5,92	6,76	5,80	5,29	7,96	8,57	0,62
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,45	2,61	3,17	3,64	6,18	4,40	4,70	4,33	5,13	0,80
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	27,93	33,81	37,55	25,37	28,52	29,53	29,08	29,31	33,77	4,46
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,17	4,22	3,84	3,33	2,27	3,91	3,48	3,14	2,54	-0,60
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,04	5,67	5,58	7,95	5,69	5,92	5,18	6,05	5,43	-0,62
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,51	14,47	12,53	17,62	14,32	12,23	15,90	13,19	11,29	-1,90
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,14	6,24	5,78	4,73	4,79	5,03	5,41	3,61	2,65	-0,96
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,25	7,12	8,21	7,71	6,27	7,37	9,29	10,98	9,89	-1,09
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,28	0,36	0,28	0,56	0,95	0,37	0,54	0,23	0,65	0,41
	Condiciones orales (K00-K14)	11,05	10,46	8,88	14,30	13,03	16,63	12,52	10,12	9,07	-1,05
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	65,69	46,61	15,60	21,47	12,65	37,76	44,44	48,31	43,80	-4,51
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	9,49	2,97	3,21	2,45	0,00	1,53	0,48	0,92	1,45	0,52
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,92	1,03	0,11
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	24,82	50,42	80,28	76,07	87,35	60,71	55,07	49,85	53,72	3,87
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00



2.2.3 Morbilidad de eventos de alto costo

Tabla 30. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo Risaralda, 2010-2015

Evento	Risaralda	Pueblo Rico	Comportamiento									
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Tasa de incidencia de VIH notificada	16,00	6,99										- - ↗ ↘ -
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,82	0,00										- - - - - - -
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2,46	18,95										- - - - - - -

Fuente: Cuenta de alto costo

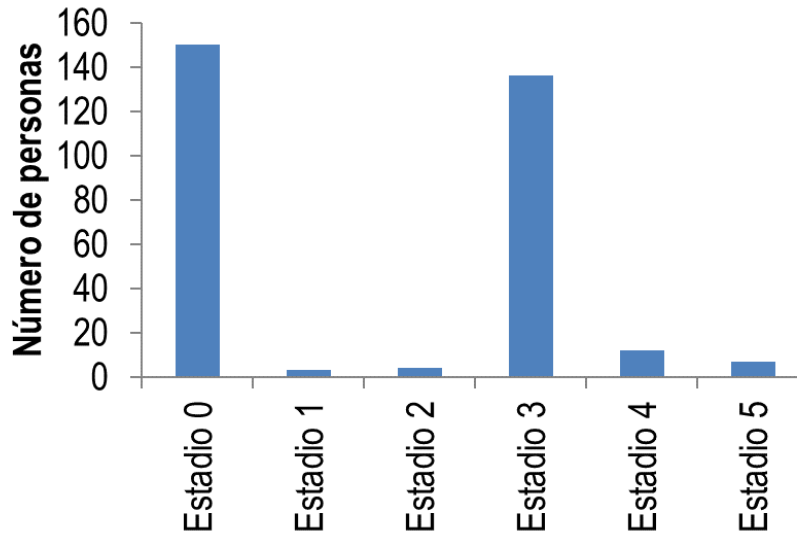
Tasa de incidencia de VIH notificada: este indicador queda en verde en la semaforización ya que la diferencia es estadísticamente significativa si se compara con departamento con un valor de 15,98 mientras que el municipio tuvo una incidencia de 6.99, cabe mencionar que la tendencia de este indicador en los últimos años fue a la disminución.

Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años): este indicador queda en color verde ya que el de departamento tuvo una incidencia de 0.82 mientras para el municipio fue de 0.

Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años): este indicador queda en rojo en la semaforización ya que si se comparan los datos de Risaralda con una tasa de 2.46 y Pueblo Rico con 18.95 se puede decir entonces que el municipio está en peor condición en comparación con el departamento.



Figura 26. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica Pueblo Rico 2016



Fuente: CAC 2016

Para el 2016 había de 312 personas con enfermedad renal, de las cuales 150 se encontraban en el estadio 0, 3 en estadio 1, 4 en estadio 2, 136 en estadio 3, 12 en el 4 y 7 en estadio 5.

Tabla 31. Morbilidad por eventos percutores. Pueblo Rico 2011-2015

Evento	Risaralda	Puebl o Rico	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
Prevalencia de diabetes mellitus	2,05	0,74	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	9,41	5,10	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: SISPRO

Con respecto a la prevalencia de enfermedades que afectan la función renal, se puede observar en el grafico que la prevalencia de la diabetes mellitus y la hipertensión arterial para el Municipio de Pueblo Rico queda en color amarillo puesto que la diferencia entre los datos del departamento y el municipio no son significativas; con respecto a la tendencia se puede decir que en el último año aumentaron ambas prevalencias.



Morbilidad por Eventos de Notificación Obligatoria

Tabla 32. Morbilidad por eventos de Notificación Obligatoria. Pueblo Rico, Risaralda 2007-2016

Causa de muerte	Risaralda	Pueblo Rico	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	
Causas externas														
Accidentes biológicos														
Accidente ofídico	1,92	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,47	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Trasmisibles														
Inmunoprevenibles														
Meningitis Neisseria meningitidis	0,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Transmisión aérea y contacto directo														
Infección Respiratoria Aguda	1,12	5,80	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	
Infección respiratoria aguda grave (IRAg inusitado)	31,71	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tuberculosis pulmonar	7,16	4,55	-	-	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	-	↗	
Tuberculosis extrapulmonar	9,59	50,00	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	-	↗	
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Meningitis tuberculosa	18,18	100,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	
Transmisión sexual y sanguínea														
Dengue	0,13	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Dengue grave	6,25	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Leptospirosis	7,69	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Malaria	0,34	0,21	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	
Malaria: vivax	0,11	0,13	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	
Malaria: falciparum	0,42	0,61	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Vectores														





ALCALDÍA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019

FUENTE: SISPRO



ACCIDENTE OFÍDICO: Se observa en la gráfica que el departamento de Risaralda presenta un valor de 1,92 y el Municipio de Pueblo Rico presenta un valor de 0 por tal razón la semaforización para este ítem queda en color verde y desde el año 2012 donde se observa una tendencia a la disminución en el municipio no se presentaron nuevos casos.

INTOXICACIONES: Se observa en la gráfica que el departamento de Risaralda presenta un valor de 0,47 y el Municipio de Pueblo Rico presentaron un valor de 0 por tal razón la semaforización para este ítem queda en color verde en el municipio no se presentaron nuevos casos.

MENINGITIS NEISSERIA MENINGITIDIS: Se observa en la gráfica que el departamento de Risaralda presenta un valor de 0,11 y el Municipio de Pueblo Rico presentaron un total de 0 por tal razón la semaforización para este ítem queda en color verde en el municipio no se presentaron nuevos casos.

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA: Se observa en la gráfica que el departamento de Risaralda presenta un valor 1,12 de mientras que para el municipio de Pueblo Rico quedo con un total 5,80 por consiguiente la semaforización quedo en color rojo para este ítem ya las diferencias son estadísticamente significativas sin embargo se observa que la tendencia de esta causa ha aumentado.

INFECCIÓN RESPIRATORIA AGUDA GRAVE (IRAG INUSITADO): se observa en la gráfica que el departamento de Risaralda presenta un valor de 31,71 y el Municipio de Pueblo Rico presentaron un total de 0 por tal razón la semaforización para este ítem queda en color verde en el municipio no se presentaron nuevos casos.

TUBERCULOSIS PULMONAR: para este ítem pueblo rico obtiene un color amarillo en la semaforización ya que en Risaralda de presento un total de 7,16 mientras que en el Municipio quedo en 4,55, es importante mencionar que la tendencia de este ítem a aumento en este año.

TUBERCULOSIS EXTRAPULMONAR: según el grafico el departamento de Risaralda obtuvo un total de 9,59 y el Municipio de Pueblo Rico un valor 50,00 es importante mencionar que la tendencia de este ítem a aumentado en este año.

MENINGITIS TUBERCULOSA: como se observa en la gráfica el departamento de Risaralda y el municipio de Pueblo Rico este ítem no presenta ninguna tendencia en la semaforización.

DENGUE: Según la semaforización el departamento de Risaralda tiene un total de 0,13 en comparación con el Municipio de pueblo rico que tiene un total de 0, por tal razón este ítem quedo en verde y durante años anteriores no se presentaron casos en el municipio.

DENGUE GRAVE: Según la semaforización el departamento de Risaralda tiene un total de 6,25 en comparación con el Municipio de pueblo rico que tiene un total de 0, por tal razón este ítem quedo en verde y durante años anteriores no se presentaron casos en el municipio.

LEPTOSPIROSIS: Según la semaforización el departamento de Risaralda tiene un total de 7,69 en comparación con el Municipio de pueblo rico que tiene un total de 0, por tal razón este ítem quedo en verde y durante años anteriores no se presentaron casos en el municipio.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019

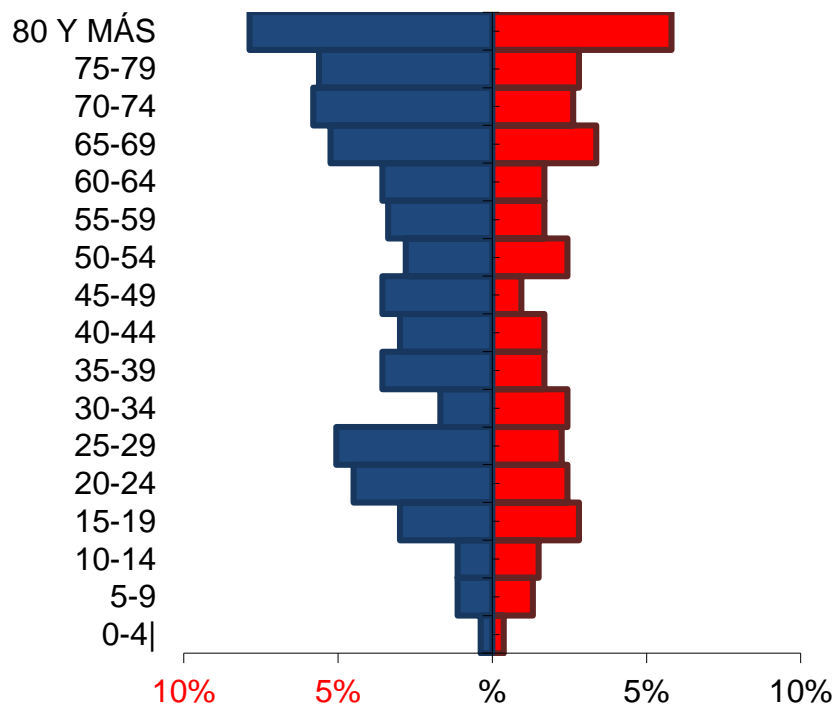


MALARIA: Como se observa en la gráfica para el departamento de Risaralda tiene un total de 0.34 y en comparación el municipio de Pueblo Rico tiene un total de 0,21, por tanto, este ítem tiene color amarillo lo que indica que el municipio se encuentra mucho mejor que el departamento, con respecto a la tendencia este ítem tiende a aumentar.

MALARIA VIVAX: Como se observa en la gráfica para el departamento de Risaralda tiene un total de 0.11 y en comparación el municipio de Pueblo Rico tiene un total de 013, por tanto, este ítem tiene color amarillo lo que indica que el municipio se encuentra mucho mejor que el departamento, con respecto a la tendencia este ítem tiende a aumentar.

2.2.6 Análisis de la población en condición de discapacidad 2018

Figura 27. Pirámide de población con Discapacidad



Como se puede observar en la gráfica con una base angosta y que a partir del ciclo vital que corresponde a la adultez comienza a ser más amplia, por consiguiente, la población con discapacidad es predominante en el ciclo vital de más de 80 años, cabe mencionar que no se presenta mayor discrepancia entre hombres y mujeres de esta edad.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



**Tabla 33. Personas en condición de discapacidad según tipo de discapacidad. Risaralda
2018**

TIPO DE DISCAPACIDAD	PERSONAS	PROPORCIÓN
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	319	59,18
El sistema nervioso	203	37,66
Los ojos	210	38,96
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	115	21,34
Los oídos	109	20,22
La voz y el habla	132	24,49
La digestión, el metabolismo, las hormonas	50	9,28
El sistema genital y reproductivo	36	6,68
La piel	8	1,48
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	29	5,38
Ninguna	0	0,00
TOTAL	539	

Según la tabla se puede observar que el mayor porcentaje de discapacidad en Pueblo Rico corresponde a la discapacidad relacionada con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas con 59.18% seguido con la discapacidad de los ojos con 38.96% y del sistema nervioso con 37.66% seguidamente con el sistema cardiorrespiratorio y las defensas con 21.34





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 34. Prioridades identificadas, en morbilidad, eventos de alto costo, eventos precursores y eventos de notificación obligatoria Pueblo Rico Risaralda

	Prioridad	Pueblo Rico	Risaralda	Tendencia	Grupos de Riesgos (MIAS)
General por grandes Causas	Enfermedades no transmisibles (adultez)	73.02	75.32	Aumentó	001
	Condiciones transmisibles y nutricionales (primera infancia)	39.49	38.24	Disminuyó	009
	Condiciones maternas (Juventud)	7.87	4.87	Aumentó	008
	Lesiones (Adolescencia)	21.78	9.02	Aumentó	012
Específica por subgrupos	Condiciones derivadas durante el período perinatal	7.73	9.23	Aumentó	008
	Condiciones maternas	92.27	90.77	Disminuyó	008
ENOS	Letalidad por Infección respiratoria Aguda	5.80	1.12	Aumentó	009
	Letalidad por TB pulmonar	4.55	7.16	Disminuyó	009
	Letalidad por malaria falciparum	0.61	0.42	Disminuyó	009
Precusores	Prevalencia de HTA arterial	5.10	9.41	Aumentó	001
Alto Costo	Incidencia de VIH	6.99	15.98	Disminuyó	009





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

Determinantes intermedios de salud

Condiciones de vida

Se analiza la cobertura de servicios públicos en el municipio comparando el área urbana con la rural. La cobertura de servicios de electricidad no presenta diferencias en área; al contrario, tanto en la cobertura del acueducto como en la del alcantarillado los indicadores son significativamente más bajos en el área rural

Tabla 35. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Pueblo Rico, 2016

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	100,00
Cobertura de acueducto	53,43	22,53
Cobertura de alcantarillado	37,51	0,07

Fuente: DANE

Disponibilidad de alimentos:

Para el indicador bajo peso al nacer el departamento tiene un valor de 8.06 %, mientras que en el municipio el valor es de 4.1 %. Por lo tanto, el indicador queda en amarillo en la semaforización.

Tabla 36. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Pueblo Rico, 2005-2016

Determinantes intermediarios de la salud	Risaralda	Pueblo Rico	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2015)	8,06	4,10	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘			

Fuente: SISPRO

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Se analiza la tasa de violencia intrafamiliar y se observa que en comparación con el departamento en el municipio de pueblo rico maneja una tasa bajo por tal motivo el indicador queda en verde en la semaforización, a diferencia de la violencia intrafamiliar que a comparación con el departamento la





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



tasa para el municipio es más elevada por tal motivo queda en color rojo en la semaforización. La tendencia en el año en el municipio fue al aumento.

Tabla 37. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales Pueblo Rico 2016

Determinantes intermedios de la salud	Risaralda	Pueblo Rico	Comportamiento									
			2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2016)	50,84	7,50					-	-	↗	↘	↘	↘
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2016)	336,46	455,70					-	↗	↗	↗	↘	↗

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 Pueblo Rico fue de 30.7%, siendo el indicador municipal significativamente más alto que el departamental, por esta razón queda en rojo en la semaforización.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud:

En Risaralda, el indicador fue de 5.7% y en Pueblo Rico 9.8%, este indicador en la semaforización queda en el color rojo en el municipio.

Cobertura de afiliación al SGSSS: En el departamento de Risaralda la cobertura de afiliación al SGSSS fue de 95.9% en el año 2017, para el municipio de 120.9, siendo significativamente más alto en Pueblo Rico, quedando en verde en la semaforización.

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% y en Pueblo Rico de 98.7%, de acuerdo a la tabla este indicador también queda en rojo en la semaforización.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: En Risaralda este indicador estuvo en el año 2017 en 91.3%, para pueblo Rico en 104.4%, quedando en amarillo 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 Pueblo Rico fue de 104,40 %, se sitúa en amarillo en la semaforización ya que la diferencia es estadísticamente significativa.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año:

Para Risaralda la cobertura fue de 94,2% mientras que para Pueblo Rico de 104,40%, situándose el indicador en amarillo en la semaforización para el municipio.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Para el departamento el indicador en el año 2017 fue de 90,51%, más alto que el del municipio el cual fue 62%, siendo significativamente más bajo y el indicador se sitúa en rojo en la semaforización; este indicador ha tenido tendencia al aumento.

Cobertura de parto institucional:

La cobertura de parto institucional en el departamento en el año 2017 fue de 95,28% y en el municipio de Pueblo Rico fue de 48,30%, hay diferencias estadísticamente significativas y el indicador queda en rojo en la semaforización.

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado:

Para el departamento este indicador en el año 2017 estuvo en 95,37% y para Pueblo Rico en 48,80%, con diferencias estadísticamente significativas también queda en rojo en la semaforización.

Tabla 38. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario pueblo Rico, 2010-2017

Determinantes intermedios de la salud	Risaralda	Pueblo Rico	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	30,72													
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	5,7	9,79													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2016)	94,77	120,50									↗	↘	↗	↗	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2016)	98,9	96,70	0	0	0	0	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,3	104,40	0	0	0	0	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	91,3	104,40	0	0	0	0	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2016)	94,2	104,40	0	0	0	0	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2015)	90,51	62,00	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2015)	95,28	48,30	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2015)	95,37	48,80	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	

Fuente: DANE.SISPRO





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Tabla 39. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Pueblo Rico, 2016

Grupo Servicio	Indicador	2016
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana -	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica -	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	3

Fuente: REPS capacidad instalada

Cobertura Bruta de educación.

Para educación secundaria y media el indicador queda en amarillo ya que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor departamental y municipal, para primaria el indicador municipal se presenta más alto que el del departamento por lo cual queda en verde en la semaforización, mientras que los porcentajes de hogares en alfabetización presenta un indicador más bajo queda en rojo en la semaforización. En conclusión los indicadores de educación categoría primaria para el año 2015 y 2017 se conservan elevados como también lo hace la educación en la categoría media y la educación de categoría secundaria disminuyeron sus indicadores en el año 2017.



Tabla 40. Tasa de cobertura bruta de educación Risaralda, 2005 – 2017

Eventos de Notificación Obligatoria	Risaralda	Pueblo Rico	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	47,81																
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2016)	106,63	208,38	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2016)	114,18	116,48	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2016)	85,75	83,30	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	

CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hará el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos (Tabla 53).

3.2. Priorización de los problemas de salud

A continuación, se describen los problemas priorizados en el orden del mayor a menor complejidad con respecto a los determinantes en la salud de la comunidad del Municipio de Pueblo Rico, esta priorización permite detectar a grandes rasgos que aspecto se deben trabajar en el Municipio y evidenciar cuales dimensiones están afectando de manera más significativa la salud en la mayoría de la comunidad.



Tabla 41. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Pueblo Rico año 2016

Dimensiones	Priorización de Problemas
Salud Ambiental	Contaminación de fuentes hídricas.
	Disposición de residuos sólidos en comunidades indígenas.
	Manipulación inadecuada de alimentos.
	Relleno sanitario: Cumplió su ciclo vital y se necesita la adecuación de un nuevo terreno para la disposición de estos materiales.
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problemas de salud oral.
	Polifarmacia y pobre adherencia terapias medicamentosas por problemas de comunicación.
	Sub diagnóstico y subregistro de enfermedades crónicas.
	Poca actividad física y malos hábitos nutricionales.
Convivencia social y salud mental	Consumo de sustancias psicoactivas.
	Discriminación social de minorías étnicas.
	Pobre identificación y manejo adherente de pacientes con enfermedades mentales.
	Consumo de licor y violencia intrafamiliar. Negligencia y machismo en comunidad indígena.
Seguridad alimentaria y nutricional	Alta prevalencia de desnutrición aguda y crónica en menores de 5 años.
	Poca producción de alimentos en zonas rurales.
	Mala técnica de manipulación de alimentos.
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Cultura predominantemente machista.
	Casos persistentes de ablación de clítoris.
	Pobre acceso de las mujeres a programas de planificación familiar y control prenatal.
	Embarazo en menores de catorce años.
	Violencia intrafamiliar.





ALCALDIA MUNICIPAL
PUEBLO RICO RISARALDA
2016 - 2019



Vida saludable y enfermedades transmisibles	Alta frecuencia de enfermedad respiratoria en niños.
	Prevalencia de enfermedades intestinales de origen infeccioso.
	Malaria y leishmaniasis endémicas en el municipio.
Salud pública en emergencias y desastres	Salud pública en emergencias y desastres
	Zonas de riesgo para deslizamientos de tierra
Salud y ámbito laboral	Exceso de informalidad laboral.
	Labores rurales de alto riesgo (minería artesanal)
	Pocas opciones de trabajo formal.
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Organización deficiente de las comunidades indígenas y afrocolombianas.
	Ubicación de territorios alejados y con vías de acceso deficitarias.
	Autogestión comunitaria muy deficiente.
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Multiplicidad de labores en la dirección territorial.
	Talento humano deficiente para ejecutar las labores de manera suficiente y oportuna.
	Dificultades en la comunicación con el ente territorial.

