



DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
GOBERNACIÓN

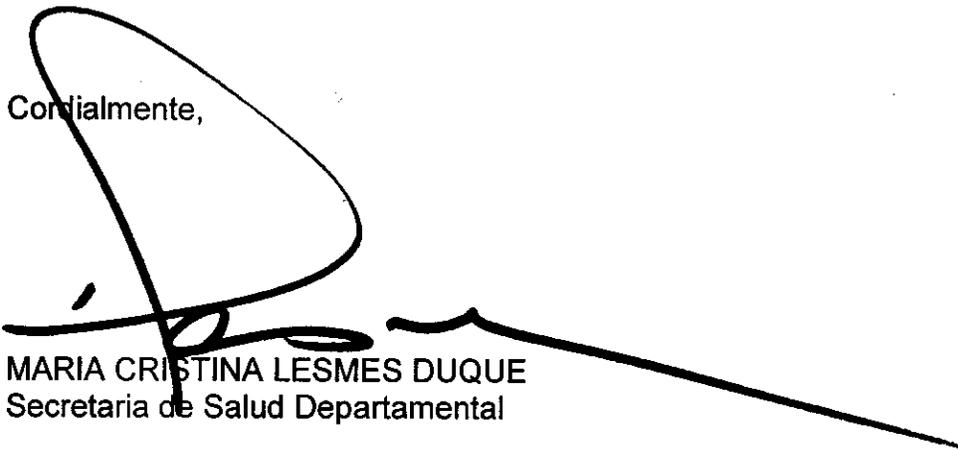
Secretaría de Salud

CERTIFICACION DE AVAL DE ASIS MUNICIPALES 2019

El Análisis de Situación de Salud 2019 del municipio de RIOFRIO, cumple con los lineamientos propuestos para la construcción del ASIS, de acuerdo a la Guía Conceptual y Metodológica de ASIS para Entidades Territoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

La anterior certificación se expide el 23 de Diciembre de 2019

Cordialmente,



MARIA CRISTINA LESMES DUQUE
Secretaria de Salud Departamental

Aprobó: María Constanza Victoria García *se*
Proyectó: Víctor Hugo Muñoz Villa

NIT: 890399029-5
Palacio de San Francisco – Carrera 6 Calle 9 y 10 · Piso: 10 y 11
Teléfono: 6200000 ext: 1659
sivigilavalle@gmail.com
Santiago de Cali, Valle del Cauca, Colombia





**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS
DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD 2019**

DIRECCIÓN LOCAL DE SALUD MUNICIPIO DE RIOFRÍO

***XIMENA BETANCOURTH LOPEZ
SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL.***

***ERIK YESENIA IBARGUEN ARBOLEDA
AUXILIAR DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA***

RIOFRÍO – VALLE DEL CAUCA, 2019

TABLA DE CONTENIDO

INTRODUCCIÓN.....	12
METODOLOGÍA.....	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS	16
1. CAPITULO I CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	18
1.1. Contexto territorial.....	18
1.1.1. Localización.....	18
1.1.2. Características físicas del territorio.....	20
1.1.3. Accesibilidad geográfica.....	25
1.2. Contexto Demográfico.....	31
1.2.1. Estructura demográfica.....	34
1.2.2. Dinámica demográfica.....	40
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	49
1.3. Análisis de la mortalidad	49
1.3.1. Mortalidad general por grandes causas	49
1.3.2. Mortalidad específica por subgrupo.....	60
1.3.3. Mortalidad Materno – Infantil Y En La Niñez	87
1.3.4. Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	93
1.3.5. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil.	100
1.3.6. Principales causas de morbilidad	102
1.3.7. Morbilidad específica por subgrupos	106
1.3.8. Morbilidad específica en salud mental	110
1.3.8. Morbilidad de eventos de alto costo	112
1.3.9. Morbilidad de Eventos Precursores.....	113
1.3.10. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	113
1.3.11. Análisis de la población en condición de discapacidad	114
1.3.12. Tabla 63. Distribución de las alteraciones permanentes en Riofrío a 25 de Septiembre de 2019.	115
1.3.13. Identificación de prioridades principales en la morbilidad	116
1.3.14. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	117
1.3.14.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	117

2.	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	125
2.1.	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	125

Índice de Tablas

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia, 2017.....	19
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio Riofrío 2017.....	31
Tabla 3. Tiempo y distancia entre municipio vecinos.....	31
Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Riofrío 2017	32
Tabla 5. Distribución según pertenencia étnica Municipio de Riofrío 2017	34
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Riofrío 2005,2017 y 2020.	36
Tabla 7. <i>Otros indicadores demográficos</i>	39
Tabla 8. Indicadores de estructura demográfica en Riofrío	40
Tabla 9. Comparación entre Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad Riofrío 2005-2017	41
Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Riofrío, 2017	41
Tabla 11. Distribución de personas víctimas del conflicto armado por edad quinquenal y sexo Acumulado año 2019.....	42
Tabla 12. Número de desplazados Municipio de Riofrío 2013-2017.	43
Tabla 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad en general del municipio de Riofrío 2005 – 2017	50
Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Riofrío 2005 – 2017.....	52
Tabla 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Riofrío 2005 – 2017.....	53
Tabla 16. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en población general de Riofrío – Valle Periodo 2005 – 2015.....	61
Tabla 17. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en Hombres de Riofrío – Valle Periodo 2005 – 2017.....	62
Tabla 18. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en Mujeres de Riofrío – Valle Periodo 2005 2017	64
Tabla 19. Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias en población general de Riofrío – Valle. Periodo 2005 – 2017. 65	
Tabla 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017. 67	

Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 68

Tabla 22. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en población general de Riofrío – Valle. Periodo 2005 – 2017. 70

Tabla 23. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 72

Tabla 24. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017. 73

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada para población general para las enfermedades del periodo Perinatal del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 74

Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres para las enfermedades del periodo Perinatal del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 27. Porcentaje de mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal del Municipio de Riofrío 2005 – 2016. **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 28. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en la población general del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 78

Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 80

Tabla 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 81

Tabla 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Todas las Demás Enfermedades en ambos sexos del Municipio de Riofrío 2005 – 2017. 83

Tabla 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para todas las demás enfermedades en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 84

Tabla 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para todas las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 86

Tabla 34. rización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Riofrío, Valle del Cauca 2005-2017... 86

Tabla 35. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (ambos sexos). Riofrío 2005 – 2017 88

Tabla 36. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). Riofrío 2005 – 2017. 88

Tabla 37. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). Riofrío 2005 – 2017 89

Tabla 38. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Riofrío 2005 – 2017. 90

Tabla 39. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Riofrío 2005 – 2017. 90

Tabla 40. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Riofrío 2005 – 2017. 91

Tabla 41. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Riofrío 2005 – 2017. 91

Tabla 42. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Riofrío 2005 – 2017. 92

Tabla 43. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Riofrío 2005 – 2017. 92

Tabla 44. Número de muertes en menores de 5 años según grandes grupos de causas, Riofrío, periodo 2005 – 2017. **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 45. Número de muertes grupos de mortalidad, Riofrío, periodo 2005 – 2017. **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 46. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez 2005 – 2017. Riofrío, Valle del Cauca. 94

Tabla 47. Mortalidad materna por Etnia Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017. **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 48. Mortalidad neonatal según etnia. Riofrío, Valle del Cauca 2009 – 2017. 99

Tabla 49. Mortalidad neonatal según área de residencia. Riofrío, Valle del Cauca 2009 – 2017. **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 50. Mortalidad materna según área de residencia. Riofrío, Valle del Cauca 2009-2017 99

Tabla 51. Identificación de prioridades en salud del municipio de Riofrío, 2017 100

Tabla 52. Principales causas de morbilidad ambos sexos, Municipio de Riofrío 2009 – 2017. 102

Tabla 53. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Riofrío 2009 – 2017	105
Tabla 54. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio Riofrío 2009 – 2017	106
Tabla 55. Morbilidad por subgrupos en población general (ambos sexos), Municipio Riofrío 2009 – 2017.....	107
Tabla 56. Morbilidad por subgrupos en hombres, Municipio Riofrío 2009 – 2017	108
Tabla 57. Morbilidad por subgrupos en mujeres, Municipio Riofrío 2009 – 2017.....	109
Tabla 58. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Riofrío comparado con Valle del Cauca.....	113
Tabla 59. Eventos precursores en Riofrío. Periodo 2010 – 2017.....	113
Tabla 60. Semáforo de Eventos precursores en Riofrío. Periodo 2010 –2017.....	113
Tabla 61. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria en Riofrío Valle 2006 – 2017.....	114
Tabla 62. Distribución de las alteraciones permanentes en Riofrío, 2005-2017.....	114
Tabla 63. Casos y porcentajes de las alteraciones permanentes en Riofrío, acumulado 2017 ¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 64. Número de Casos de personas discapacitadas municipio de Riofrío .. ¡Error! Marcador no definido.	
Tabla 65. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos de notificación obligatoria Riofrío. 2017.....	116
Tabla 66. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Riofrío Valle del Cauca.....	118
Tabla 67. Determinantes intermedios en salud relacionados con las condiciones de vida según área Urbano y Rural del municipio de Riofrío valle del Cauca.....	119
Tabla 68. Determinantes intermedios de la salud - Disponibilidad de alimentos Municipio de Riofrío 2006-2017.....	120
Tabla 69. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales Municipio de Riofrío 2007-2017.....	120
Tabla 70. Determinantes intermedios en salud relacionados con el sistema sanitario. Riofrío - Valle del Cauca 2017.....	121
Tabla 71. Número y distribución de las Instituciones Prestadoras de Servicios habilitada por servicios.....	122
Tabla 72. Otros indicadores del sistema sanitario en Riofrío – Valle del Cauca.....	123

Tabla 73. Indicadores de Ingreso. Riofrío 2008 – 2012 **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 74. Tasa de cobertura bruta de educación de Riofrío, 2005 – 2017 124

Tabla 75. Índice de pobreza Municipio de Riofrío **¡Error! Marcador no definido.**

Tabla 76. Priorización de los problemas de salud Municipio de Riofrío..... 125

Índice de Figuras

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Riofrío 2005, 2019, 2020 35

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios Municipio de Riofrío 2005, 2017 y 2020.37

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, municipio de Riofrío 2017..... 38

Figura 4. Comparación entre Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad Riofrío 2005-2017..... 40

Figura 5. Pirámide población extranjera Municipio de Riofrío 2017.....38

Figura 6. Afiliación en salud de la población extranjera.....39

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad en general del municipio de Riofrío 2005 – 2017. 49

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Riofrío 2005 – 2015 51

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Riofrío 2005 – 2017..... 53

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Población general Riofrío, 2005 – 2016. 54

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Hombres Riofrío, 2005 – 2017..... 55

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Mujeres Riofrío, 2005 – 2017..... 56

Figura 13. AVPP por grandes causas lista 6/67 general Municipio de Riofrío 2005 – 2017 57

Figura 14. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres..... 57

Figura 15. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres 59

Figura 16. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en población general de Riofrío – Valle. Periodo 2005 – 2017..... 60

Figura 17. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en hombres de Riofrío– Valle. Periodo 2005 – 2017..... 61

Figura 18. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en Mujeres de Riofrío– Valle. Periodo 2005 – 2017..... 63

Figura 19. Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias en población general de Riofrío – Valle. Periodo 2005 – 2017..... 65

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017..... 66

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017..... 68

Figura 22. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en población general de Riofrío – Valle. Periodo 2005 – 2017..... 70

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017..... 71

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017..... 72

Figura 25. Porcentaje de mortalidad por resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del Municipio de Riofrío 2005 – 2016 74

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad hombres para las enfermedades del periodo Perinatal del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 76

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada para Mujeres en las enfermedades del periodo Perinatal del Municipio de Riofrío 2005 – 2017..... **¡Error! Marcador no definido.**

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en la población general del Municipio de Riofrío 2005 –2017..... 77

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Riofrío 2005 –2017..... 79

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017..... 80

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Todas las Demás Enfermedades en ambos sexos del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 82

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Todas las Demás Enfermedades en hombres del Municipio de Riofrío 2005 –2017. 83

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para todas las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017 85

Figura 34. Razón de mortalidad materna Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017. 95

Figura 35. Tasa de mortalidad neonatal Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017 95

Figura 36. Tasa de mortalidad infantil Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017 96

Figura 37. Tasa de mortalidad en la niñez Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017 97

Figura 38. Tasa de mortalidad por EDA Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017 97

Figura 39. Tasa de mortalidad por IRA Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017 98

Figura 40. Tasa de mortalidad por desnutrición Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017. 98

Figura 41. Pirámide de las personas en situación de discapacidad en Riofrío – Valle. Acumulado 2017115

Índice de Mapas

Mapa 1. División político administrativa y límites Municipio de Riofrío. 19

Mapa 2. División político administrativa Municipio de Riofrío 20

Mapa 3. Mapa hidrográfico Municipio de Riofrío..... 22

Mapa 4. Características físicas del Municipio de Riofrío 25

Mapa 5. Vial del municipio de Riofrío 28

Mapa 6. Algunos sitios de interés en el municipio de Riofrío..... 29

PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria y la guía de la cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas en busca del mayor nivel de equidad en salud. El insumo 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 Salud- ASIS; razón por la cual, el Ministerio de Salud y Protección Social fortaleció el proceso de Análisis de Situación de Salud (ASIS) y elaboró la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales que entrega los lineamientos básicos para la elaboración de documentos útiles para la toma de decisiones.

Como resultado del proceso de ASIS se obtuvo un documento de análisis útil para la planeación territorial, que habla de toda la población, pero no profundiza sobre ningún subgrupo Poblacional de manera específica. Este presenta el análisis de los indicadores de resultado seleccionados como trazadores de las dimensiones de la salud pública, aunque no aborda de manera exhaustiva todos aquellos susceptibles de análisis pues excede su objetivo.

El análisis se desarrolló bajo la perspectiva de los enfoques: Poblacional, de derechos, diferencial y con el modelo conceptual de los determinantes sociales de la salud, lo cual permitió la identificación de los principales efectos en salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes.

La Autoridad Sanitaria en Salud se complace en poner a disposición de los gobernantes, equipos de gobierno, sociedad civil, academia y demás autoridades, los resultados del análisis de la situación de salud, con la finalidad de orientar la toma de decisiones sectoriales y transectoriales necesarias para transformar positivamente las condiciones de salud de la población en el territorio.

INTRODUCCIÓN

El proceso de Análisis de la Situación de Salud (ASIS) en Colombia no es algo nuevo, sin embargo, ha sido necesario mejorar su racionalidad a partir de los lineamientos institucionales establecidos en el artículo 33 de la Ley 1122 de 2007, el Decreto número 3039 de 2007 en su capítulo IV, en la Resolución 0425 de 2008 y por último en la resolución 1536 de 2015 que entrega los lineamientos específicos para la construcción del Asís. Todo esto con el objetivo de obtener información para mejorar las condiciones de salud, bienestar y calidad de vida de la población.

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) estudia la interacción entre las condiciones de vida, causas y el nivel de los procesos de salud en las diferentes escalas territoriales, políticas y sociales. Se incluye como fundamento, el estudio de los grupos poblacionales con diferentes grados de desventaja, consecuencia de la distribución desigual de las condiciones de vida de acuerdo con el sexo, edad y nivel socioeconómico, entre otras, que se desarrollan en ambientes influenciados por el contexto histórico, geográfico, demográfico, social, económico, cultural, político y epidemiológico, en donde se producen relaciones de determinación y condicionamiento. Tomando en consideración lo hasta aquí dicho, el presente documento expone los resultados del análisis de los indicadores seleccionados como trazadores para aportar evidencia efectiva y oportuna que permita hacer uso de la inteligencia sanitaria, en pro del fortalecimiento de la rectoría en salud necesaria para la gobernanza, la planificación y la conducción de políticas públicas en salud.

En armonía con lo anterior, el primer capítulo contiene la caracterización de los contextos territoriales y demográficos, cada uno constituido por una serie de indicadores que se comportan como determinantes sociales de la salud, que permitieron caracterizar, georreferenciar el territorio e identificar las necesidades sanitarias como insumo para la coordinación intersectorial y transitoria.

El segundo capítulo contiene el análisis de los efectos de salud y sus determinantes. En primera medida se analizó la mortalidad por grandes causas, específica por subgrupo, y materno-infantil y de la niñez. Asimismo, se examinó la morbilidad atendida, y los determinantes sociales de la salud: intermediarios y estructurales. El análisis indagó variables que causan gradientes de desigualdad entre grupos como el sexo, nivel educativo, municipio o departamento de residencia, área de residencia, régimen de afiliación al Sistema General de

Seguridad Social en Salud (SGSSS), pertenencia étnica, situación de desplazamiento, con discapacidad, entre otras.

Finalmente, en el tercer capítulo se reconocen los principales efectos en salud identificados a lo largo de los capítulos anteriores y se realiza su priorización de acuerdo con el índice de necesidades en salud. El objetivo de este documento es convertirse en la herramienta fundamental que los componentes técnicos y políticos requieren para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud.

METODOLOGÍA

El Análisis de Situación de Salud (ASIS) del municipio de Riofrío se realizó con la información disponible en las fuentes oficiales hasta noviembre de 2019, entendiendo los rezagos de información propios de cada base de datos consultada. Para el análisis demográfico se usaron las estimaciones y proyecciones censales del Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y los indicadores demográficos dispuestos por esta institución en su página web: www.dane.gov.co. Así mismo, se consultó el Registro Único de Víctimas (RUV) dispuesto en el Sistema de Gestión de Datos del Ministerio de Salud y Protección Social a través del cubo de víctimas del Ministerio de Salud y Protección Social y el Registro para la localización y caracterización de personas con discapacidad.

Para el análisis de los efectos de salud y sus determinantes se emplearon los datos de estadísticas vitales provenientes del DANE para el periodo comprendido entre 2005 y 2017; la morbilidad atendida procedente de los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS) para el periodo entre 2009 y 2018. La información sobre eventos de interés en salud pública proviene del Sistema de vigilancia de la salud pública (Sivigila) entre 2007 y 2017; y la de eventos de alto costo, de la Cuenta de Alto Costo disponible entre 2008 y 2018. Adicionalmente se incluyó información resultante de la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, Encuesta Nacional de Situación Nutricional (ENSIN), Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas 2013 y 2016 e informes de Medicina Legal y Ciencias Forenses (Forensis) 2018.

Para el análisis de los determinantes intermediarios de la salud y los estructurales de las inequidades de salud se incluyó principalmente información derivada del Ministerio de Educación Nacional (MEN), el Departamento Nacional de Planeación (DNP), y el Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Los datos fueron procesados en Microsoft Excel.

A través de estadística descriptiva se hizo una aproximación a la distribución de los datos, tendencia central y dispersión. Las tasas de mortalidad se ajustaron por edad mediante el método directo utilizando como

población de referencia la propuesta por la Organización Mundial de la Salud (OMS). Como agrupador de causas se usó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud (OPS) que recoge en seis grandes grupos y un residual, 67 subgrupos de diagnósticos agrupados según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Así mismo, se calculó la carga de la mortalidad mediante Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP), para las grandes causas de mortalidad.

Se analizó la tendencia de los indicadores y se describieron los eventos trazadores de la mortalidad materno-infantil y en la niñez: razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años.

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

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Por el apoyo y el suministro de las herramientas necesarias para la actualización del análisis de situación de salud 2019 del municipio.

- ✓ Ministerio de Salud y Protección Social
- ✓ Secretaria Departamental de Salud del Valle del Cauca
- ✓ Grupo ASIS

Por el talento humano que participó en la consolidación, análisis y validación de los datos que hacen parte del documento.

- ✓ Secretaria de Salud Municipal de Riofrío - Valle

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

1. CAPITULO I CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

1.1. Contexto territorial

1.1.1. Localización

El municipio de Riofrío se encuentra situado en la subregión Centro del Valle del Cauca; limita por el norte con el municipio de Trujillo, por el Oriente con el municipio de Tuluá, por el Sur con los municipios de Yotoco y Darién y por el Occidente con el Departamento del Choco.

- **Cabecera Municipal:** con un área de 6.169 hectáreas, el casco Urbano está conformado por los siguientes barrios: El Samán, Piedra Pintada, El Lago, Belén, Pinar del Río, El Centro, El Castillo, La Paz.
- **Urbanizaciones:** El naranjo, Gonzalo Alvarado Cruz, Ciudadela las Delicias, Fundevir, San Jorge, Portales de Riofrío, La Ceiba (zona rural), Entre Ríos (zona rural)
- **Corregimientos:** Salónica con un área de 7.095 hectáreas (24% área total). Fenicia con un área de 9.471 hectáreas (32% del área total), Portugal de Piedras con un área de 4.965 hectáreas (17% área total), La Zulia con un área de 1.897 Has (6% de área total).

Para un total de 29.711 Hectáreas. La cabecera y cada uno de estos corregimientos están conformados por un total de 33 veredas y 5 centros poblados localizados de la siguiente manera:

- Veredas: Madrigal, El Jaguar, La Sultana y Los Estrechos.
- Total veredas: cuatro (4).
- Corregimiento de Fenicia: Veredas: Mira valle, Porto Fenicia, Palmas La Cuchilla, La Vigorosa, San Pablo, La Italia y Santa Rita.
- Total veredas: siete (7).

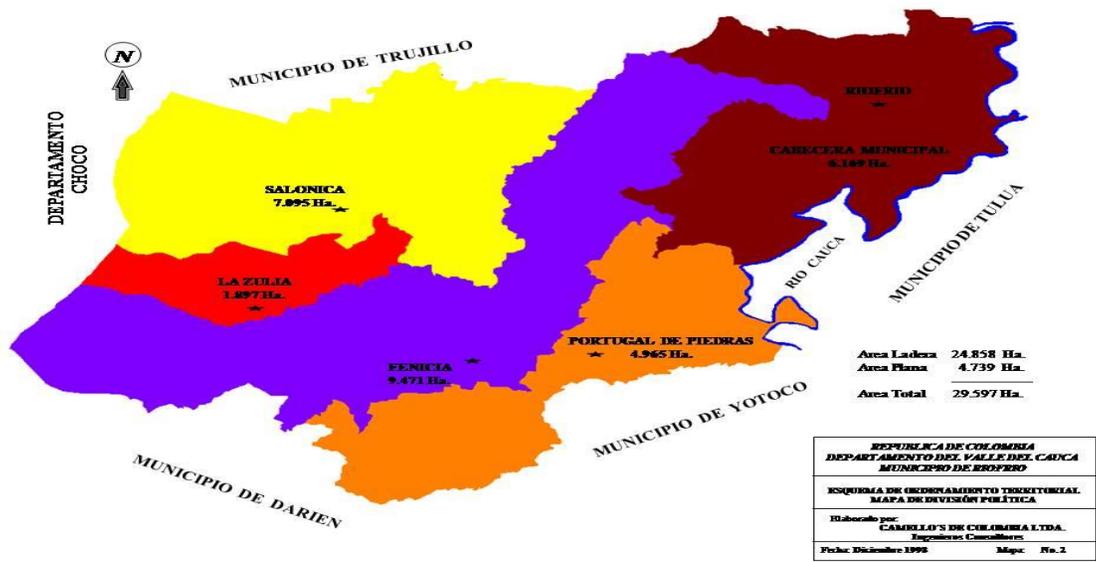
- Corregimiento de Salónica: Veredas: Riofrío Abajo, Hojas Anchas, La Arabia, El Dinde, Riofrío Arriba (Guayabal), La Judea, El Carmen, La Cristalina, Volcanes, San Alfonso, Morroplancho, La Sonadora, Las Brisas, La Marina.
- Total veredas: Quince (15).
- Corregimiento de Portugal de Piedras: Veredas: El Bosque, San José de la Selva, Calabazas, Corozal y El Ruby. Total veredas: cinco (5).
- Corregimiento de la Zulia: Veredas: Portugal del Carmen, Porto Bello y Los Alpes. Total veredas: Tres (3).

Tabla 1. Distribución del municipio por extensión territorial y área de residencia.

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Riofrío	1,01 Km2	0.29%	333 Km2	99.71%	334 Km2	100%

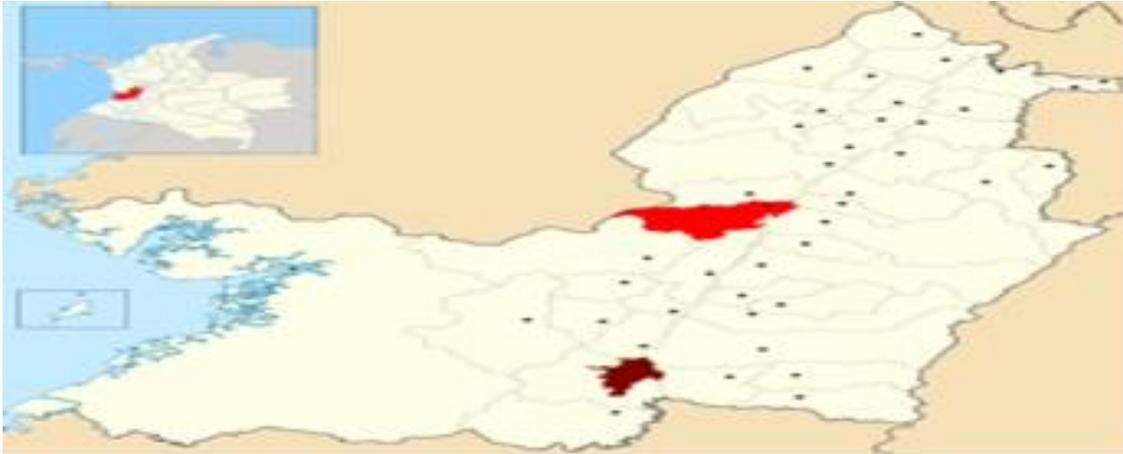
Fuente: Fuente: Federación Colombiana de Municipios.

Mapa 1. División político administrativa y limites Municipio de Riofrío.



Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial Riofrío

Mapa 2. División político administrativa Municipio de Riofrío



Fuente: Plan de Ordenamiento Territorial Riofrío

1.1.2. Características físicas del territorio

Riofrío se encuentra a 969 metros de altura sobre el nivel del mar con una temperatura media de 23 grados centígrados. Su superficie es de 29.597 Hectáreas (295.97 Km. 2). Posee variados pisos térmicos que van desde el clima cálido hasta el frío. Su diversidad de pisos térmicos va de la mano con la topografía y orografía; posee desde valles hasta montañas y cordilleras de alturas considerables como son el Alto del Observatorio (ubicado al Oeste de la cabecera municipal con una altura de 3000 m.s.n.m.), el Cerro Calima (entre Riofrío y el municipio del Darién con una altura de 2300 m.s.n.m.), el Alto Calabazas (entre los municipios de Riofrío, Darién y Yotoco con 2200 m.s.n.m.), la cuchilla de Guacas (en el Rubí con 2000 m.s.n.m.), Alto Corozal (entre Riofrío y Darién con 2000 m.s.n.m.). Además están Piedra Pintada y el Cerro Los Chivos. A la fecha de elaboración de este E.O.T. (Agosto - Diciembre/98) la CVC había empezado a realizar estudios de vida, fauna y flora en un lugar denominado el Páramo del Duende el cual se encuentra a más de 3300 m.s.n.m. y sobre el cual aún no existe cartografía. Es un área que limita con dos o tres municipios del Departamento del Chocó y está considerado como un ecosistema estratégico dentro del área del municipio de Riofrío.

El municipio de Riofrío tiene 29,711 Hectáreas de las cuales 25,031 son área de ladera que representan el 84% del total y 4,680 Hectáreas que están en la zona plana y que representan el 16 % de la superficie total

El municipio de Riofrío cuenta con tres de los seis ecosistemas estratégicos identificados en el Valle de Cauca:

El primer ecosistema identificado es el del valle geográfico del Río Cauca el cual es una franja de terreno plana o casi plana que comprende los humedales del sistema del río Cauca, lo mismo que algunos relictos de guaduales y bosques naturales. Allí se localiza la Madre vieja Madrigal.

El segundo ecosistema corresponde a la zona de ladera comprendida entre los 1.000 y 3.3000 m.s.n.m. En esta franja se localizan los principales biomas de la vertiente oriental de la cordillera occidental y corresponde a bosques o selvas subandinas y andinas.

El tercer ecosistema comprende la zona de páramo la cual se localiza por encima de los 3.300 m.s.n.m. En este sector se encuentra el páramo del Duende.

Hidrografía

De acuerdo con la información suministrada por la Corporación Autónoma Regional del Valle del Cauca (CVC), las zonas de interés hidrogeológico para el municipio de Riofrío se localizan en los conos aluviales de los ríos Riofrío y Piedras y los aluviones arenosos del río Cauca, siendo estos últimos las de mejores condiciones hidrogeológicas para el aprovechamiento de aguas subterráneas por medio de pozos profundos.

El municipio aún en la época de mayor demanda de agua cuenta con un balance positivo o excedente de 5,98 Metros Cúbicos por segundo (M3-seg.) para el Río Piedras y de 9,22 Metros Cúbicos por segundo (M3-seg.) para el río Riofrío. Los anteriores datos nos indican que se debe seguir recuperando y protegiendo las cuencas de estos ríos con el fin de seguir garantizando la disponibilidad de agua para los próximos años. Sin embargo se hace necesario realizar en el mediano plazo estudios de oferta y demanda de agua para consumo humano en la cabecera municipal, cabeceras de los corregimientos y veredas; al igual que un estudio a mediano y largo plazo para determinar la factibilidad de la puesta en marcha de micro distritos de riego con sus respectivas obras hidráulicas para la distribución de aguas

El siguiente mapa ilustra las diferentes características físicas del municipio.

La zona de amenaza geológico medio, se localiza en la zona montañosa del municipio, corresponde a las unidades denudaciones y allí el terreno se encuentra comprimido y fallado dando origen a una gran densidad de drenajes.

La zona de amenaza geológica bajo, corresponde a la parte plana, pero se exceptúa el cono de deyección del río Riofrío, que puede producir una amenaza hidrológica alta en una parte del casco urbano de Riofrío en la posibilidad de presentarse una avalancha como consecuencia del taponamiento del río en la parte media del cauce. Zonas Inestables: Las fallas existentes en el municipio presentan clara expresión topográfica, con cambios en la pendiente. Amenazas estas susceptibles de ser mitigables con obras civiles tales como muros de contención y a través de la conservación de la cuenca en la parte alta por medio de la reforestación y de otras medidas de control de la erosión.

En los corregimientos localizados en la zona de ladera, se presentan áreas de inestabilidad geológica, como consecuencia de los sistemas de fallas, tanto longitudinales como transversales, las cuales forman bloques de roca que determinan un relieve abrupto donde las prácticas de manejo inadecuado del suelo generan frecuentes deslizamientos de tierra.

El riesgo de contaminación está definido por la vulnerabilidad natural de los acuíferos de la zona y por una carga de contaminación impuesta. En el municipio se puede observar que las principales cargas contaminantes potenciales pueden ser: fugas de las redes de alcantarillado sanitario municipal, sitio de disposición final de residuos sólidos (basurero o relleno sanitario), lagunas de tratamiento de aguas residuales urbanas o industriales (Ingenio La Carmelita), estaciones de servicio de combustibles y posibles industrias que utilicen elementos tóxicos.

Riofrío es caracterizado por su riqueza Ecoturística, lo cual genera un gran flujo de población los fines de semana, principalmente de Tuluá, que se desplazan en bicicleta, la cual por su alta vulnerabilidad en la vía presenta un alto riesgo de accidentalidad; buscando entonces una integración regional, ante lo cual es de pensar en un proyecto conjunto con Tuluá (a largo plazo) en la realización de una ciclo vía intermunicipal, la cual contribuiría a fortalecer los lazos que unen a estos municipios hermanos.

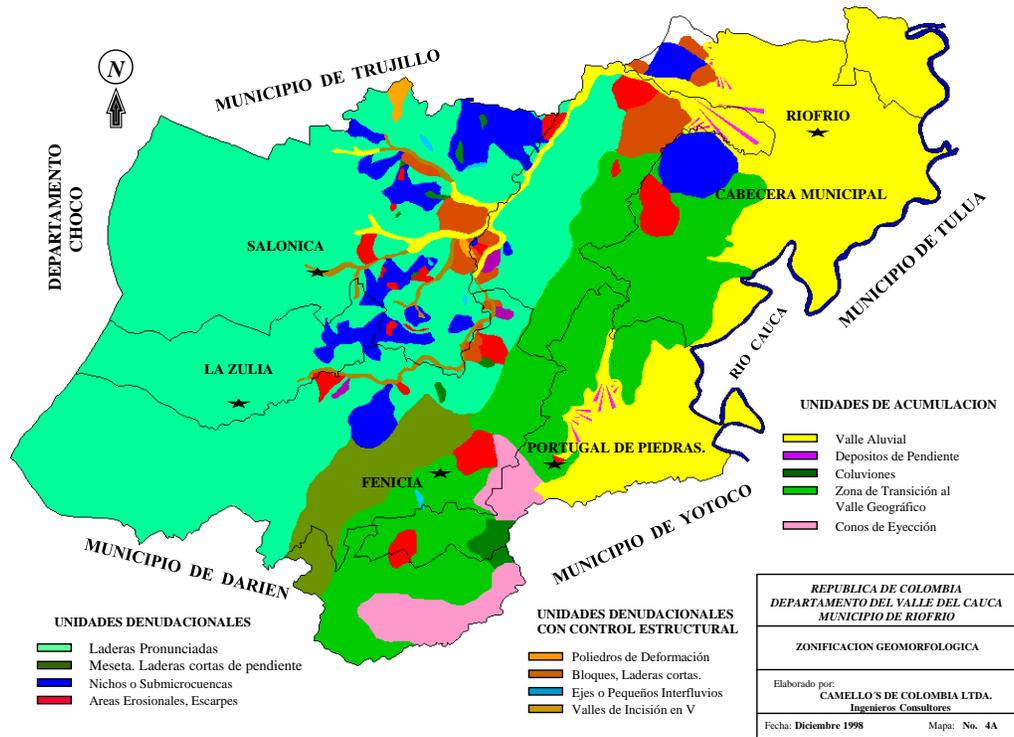
El sitio de mayor accidentalidad en la región está localizado en la vía que de Riofrío conduce a Tuluá en el sector de Nariño (Corregimiento de Tuluá); en segunda instancia está la intersección (Glorieta) de la Troncal del Pacífico con la vía Riofrío - Tuluá, por desarrollarse en ambas vías altos niveles de velocidad dadas sus características de alto tráfico; conforme a lo citado durante los últimos años el índice de accidentalidad ha

mermado gracias a las acciones adelantadas de control y señalización vertical y horizontal, lo cual debe mantenerse e incrementarse en procura de minimizar el grado de accidentalidad presente.

En la zona plana, más exactamente a los territorios del Corregimiento de Salónica y del Casco Urbano del Municipio, se ha visto afectada por las inundaciones, las cuales han producido los mayores desastres registrados hasta el momento en el contexto municipal. El deterioro de las cuencas de los ríos y quebradas, el depósito de basuras en ellos, el taponamiento de los drenajes naturales, el aumento de la erosión causada por la tala de los bosques y la ocupación de lugares propensos a inundaciones, hacen que en cada temporada de invierno se convierta en una pesadilla si se tiene en cuenta las pérdidas y el deterioro social que ya han causado. El Sitio conocido como el Guaico, ha presentado varias inundaciones en el sector, unido al río Lindo y río volcanes, pero se debe tener cuidado con las fallas geológicas en los sectores de la Palmera, volcanes y otros.

En la cabecera municipal, según la historia se ha inundado en grandes proporciones o mejor dicho casi la totalidad del casco urbano. El Río Riofrío, por sus características hidráulicas y por las condiciones antrópicas expuestas cada día amenaza más a la población. Los barrios El Castillo y El Lago, se han visto a punto de ser inundados y arrastrados por las furiosas crecientes del río, los barrios la Paz, San Jorge, El Naranjo, y gran parte de Riofrío, se ha visto inundado por causa de la Acequia que pasa bordeando el sector noroccidental de los mismos, la cual no tiene la capacidad de colectar las aguas lluvias y colapsa con facilidad dada la falta de mantenimiento por parte del Ingenio Carmelita y porque recoge o traslada además aguas del río Frío. Los barrios asentados a la ribera de los ríos Lindo y Volcanes del corregimiento de Salónica han sufrido inundación, igualmente la vereda la Cristalina de corregimiento en mención, la vereda los Estrechos, ubicada en la margen izquierda del río Cauca también se ha inundado (exige de reubicación), en la vereda el Madrigal se han registrado inundaciones por causa del desbordamiento del río Cauca, afectando algunas viviendas de manera considerable y los cultivos establecidos en esta región.

Mapa 4. Características físicas del Municipio de Riofrío



Fuente: Instituto geográfico Agustín Codazzi

1.1.3. Accesibilidad geográfica

***Sistemas de Transporte:** En el municipio opera los sistemas de transporte urbano - rural y urbano - regional, dada las características de Riofrío como municipio de desarrollo urbano pequeño, donde sus distancias son cortas y la interrelación de actividades que tiene con su zona rural y con el entorno regional.

Infraestructura: Riofrío cuenta solamente con redes terrestres en buen estado, capacidad de cobertura y nivel de accesibilidad. Las redes complementarias como son las aéreas, férreas y marítimas son suplidas por las grandes ciudades tales como Cali, Tuluá y Buenaventura principalmente.

Tránsito: Este aspecto refleja para el municipio una gran falencia, pues no se cuenta con un adecuado sistema de señalización vial, urbana y rural, de manera que regule y organice la circulación vehicular y

peatonal; por ello los proyectos pendientes en este sentido están orientado a impulsar mejoras al sistema de control del tránsito en las diversas áreas municipales.

Con una visión prospectiva es de pensar en un ordenamiento vial, con acciones en pro de lograr la optimización del espacio público, reglamentar zonas de cargue y descargue y estacionamiento de vehículos, específicamente buscando la delimitación de áreas de estacionamiento, cargue y descargue, zonas peatonales, demarcación y tratamiento de pisos.

El 2% de la población de Riofrío tiene algún problema de discapacidad y en la actualidad pese a este número representativo no se han tomado medidas al respecto, por lo cual es fundamental emprender acciones de facilidades peatonales que contribuyan a estas personas a desenvolverse mejor dentro del medio en el cual están inmersos. Este hecho principalmente es para desarrollarlo en la zona urbana.

En cuanto a los requerimientos de tipo organizacional, sólo se cuenta con una oficina que junto a otras actividades presta el servicio de Tránsito y Transporte, no alcanzando a cubrir la demanda de servicios que la comunidad requiere; ante este hecho es preciso el adaptar medidas de tipo administrativo conducentes a adaptar la Administración Municipal a las exigencias impuestas por el proceso de desarrollo de la región, tales como los procesos de educación y seguridad vial, señalización informativa, control de estacionamiento en vías y fortalecimiento de la dependencia de Tránsito y Transporte Municipal.

- Clasificación

Riofrío sólo cuenta con modalidad de transporte terrestre, de tipo público y privado.

- **Público:** Considerado como un servicio en razón a la movilización masiva de pasajeros o de carga. En el municipio se presta el servicio solamente en la categoría de transporte público de pasajeros colectivo, a nivel intermunicipal y urbano - rural, contando con empresas tales como Trans-Trujillo, Trans-Salónica, Trans-Tobar entre otras; prestando un nivel de servicio ordinario y ejecutivo tanto para el sistema interveredal como intermunicipal.
- **Privado:** Tiene por objeto la movilización particular de pasajeros o carga. En relación con los pasajeros la principal empresa que atiende este servicio es el Ingenio La Carmelita, la cual además de transportar sus trabajadores en algunas ocasiones también colabora con la población de la región

aledaña. El transporte de carga es prestado por agentes particulares que disponen de un parque automotor prestando el servicio según le demande la región.

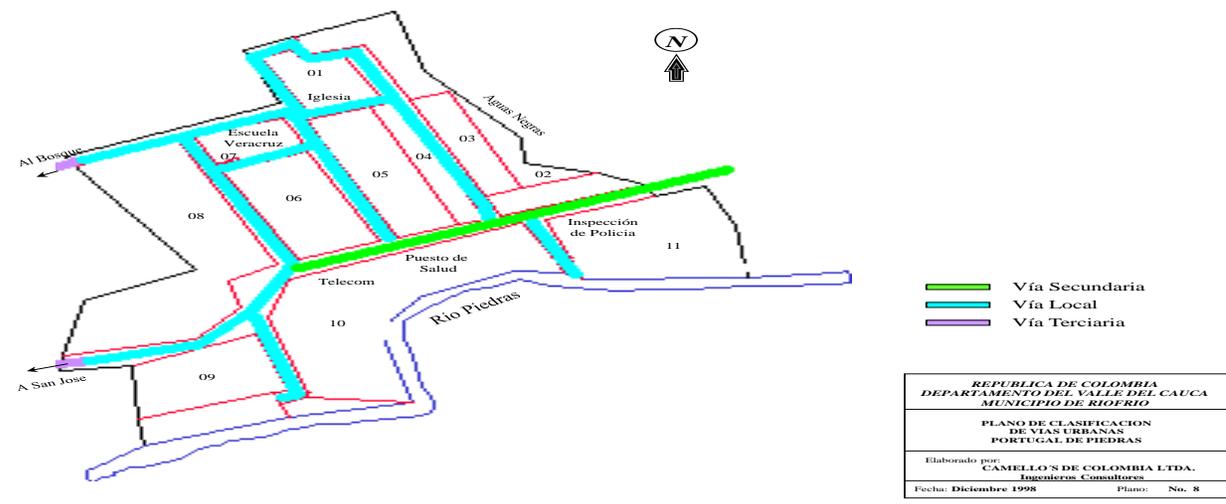
Dependiendo de la cobertura se posee de sistema de transporte urbano rural y urbano regional.

- Sistema Urbano - Rural: definido como aquel que permite la comunicación del área urbana con su área de influencia, básicamente al nivel de pasajeros. La mayor demanda del servicio la presentan las cabeceras de los corregimientos, en su orden Salónica, Fenicia, Portugal de Piedras y La Zulia por encontrarse allí las mayores concentraciones poblacionales en la zona rural y desarrollar las diversas labores agrícolas y complementarias. Para la prestación del servicio de transporte público de pasajeros y en orden de mayor a menor porcentaje de participación se cuenta con autobuses, chivas, colectivos, camperos, motos, automóviles, bicicletas y caballos; sólo para Portugal de Piedras parte de la población se desplaza a pie hacia la Troncal del Pacífico por su cercanía.

Es mayor la demanda de la zona rural hacia la zona urbana, y más aún cuando Riofrío se erige como un municipio de alta potencialidad agrícola, que busca dar salida y comercialización a sus productos, para lo cual se cuenta con un parque automotor (camiones) privado de tamaño y capacidad media por limitantes de las secciones y capacidad de la malla vial interveredal. Es muy bajo el movimiento de volquetas pues la demanda de materiales de construcción y similares es muy poca. En algunas ocasiones y cuando la carga es baja se utiliza como medio de transporte las chivas y jeeps.

Para analizar las variaciones de la demanda y el tránsito promedio diario del servicio de transporte por parte de la población en función del tiempo se tendrá en cuenta la relación de la Cabecera Municipal con los principales Centros Poblados y a nivel interveredal

Mapa 5. Vial del municipio de Riofrío

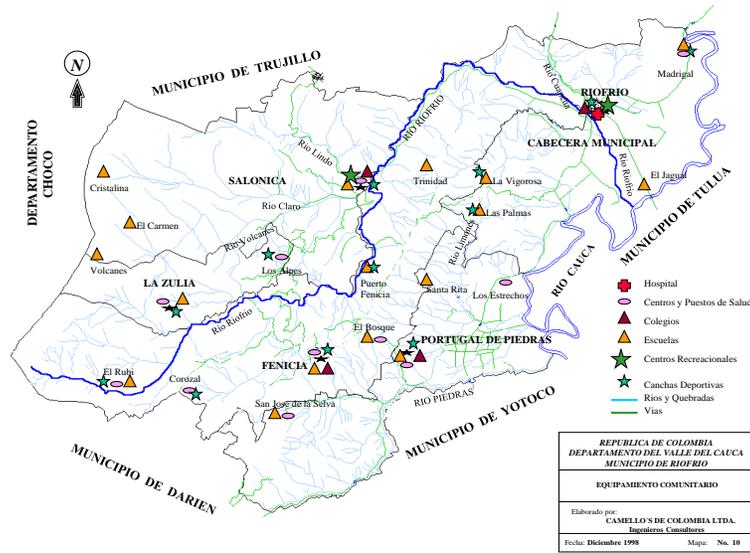


Fuente: Instituto geográfico Agustín Codazzi

La ubicación de Riofrío dentro del contexto regional es muy buena, pues tiene la posibilidad de acceder directamente al sistema vial intermunicipal (vía Riofrío-Tuluá), departamental (vía troncal del Pacífico) y nacional (vía Panamericana). El municipio con su tendencia de productividad agrícola, tiene aquí la oportunidad de ampliar sus relaciones económicas-productivas y no solo a nivel regional sino también nacional e internacional, aprovechando el buen estado de la malla vial, al igual que su capacidad de cobertura y la presencia en una corta distancia del Puerto de Buenaventura, que tiende a convertirse en el más importante de Colombia sobre el Océano Pacífico, lo cual contribuye a la apertura económica.

El siguiente mapa muestra algunas características de interés en el municipio.

Mapa 6. Algunos sitios de interés en el municipio de Riofrío



Fuente: Instituto geográfico Agustín Codazzi

Tiempo de traslado:

El tiempo de traslado del municipio, hacia la ciudad capital del departamento es de 1 hora y 145 minutos y se encuentra a una distancia de 126,17 kilómetros y el desplazamiento es por vía terrestre.

*Salónica - Riofrío: Las horas de mayor demanda del servicio de transporte de pasajeros están referenciadas entre las 5:30 AM y 7:30 AM en la mañana y en la tarde de 4:00 PM y 6:00 PM durante los días hábiles; en los fines de semana se incrementa la demanda y el horario cambia de 5:30 AM a 8:30 AM y de 4:00 PM a 6:30 PM. En relación con los meses el mayor índice para acudir al servicio lo representa la temporada escolar de Calendario B.

El tránsito promedio diario está comprendido en mayor porcentaje por las motos, a las que les sigue los automóviles, colectivos, buses, chivas, camiones y bicicletas.

- Fencia - Riofrío: 5:30 AM a 7:00 AM y 4:00 PM a 6:00 PM son las horas de mayor demanda del transporte público de pasajeros por parte de la comunidad, relación que no varía mucho para los fines de semana, en donde al presentarse mayor concentración y disposición del servicio este la asume incrementando las rutas. La temporada escolar es la que marca la variación de la presencia del servicio que se incrementa, principalmente en las horas del mediodía a la salida de los estudiantes.

El tránsito promedio diario es representado de mayor a menor por motos, automóviles, camperos, camiones y chivas.

- Portugal de Piedras - Riofrío: Las primeras horas de la mañana y de 3:00 PM a 5:00 PM es cuando se nota mayor flujo de la población, a lo cual incide de forma importante la temporada escolar que marca el incremento considerable de la demanda. Los fines de semana se presentan mayor flujo del servicio en especial hacia Tuluá. El tránsito promedio diario de mayor a menor proporción está dado por las motos, automóviles, camperos, camiones y chivas.
- La Zulia - Riofrío: Teniendo en cuenta que la población de La Zulia es poca así mismo es su demanda del servicio de transporte que principalmente es utilizado a primeras horas de la mañana y a últimas horas de la tarde. Hasta las 5:00 PM, siendo muy leve la variación de demanda los fines de semana, la cual es asumida durante este mismo horario. Al igual que en los otros corregimientos, la temporada escolar es la que marca el incremento del servicio.

A nivel interveredal la demanda del transporte, en función de la relación zona rural - cabeceras de corregimientos, se incrementa los fines de semana, principalmente en Salónica y Fenicia, cuando los campesinos llevan a vender sus productos. Pero la principal movilidad poblacional se da hacia Tuluá donde se encuentran los principales equipamientos económicos y de servicios que brindan por lo menos una mejor posibilidad de comercialización de los productos. De forma similar que al resto de la región la temporada escolar incide sobre la necesidad del incremento de transporte, hecho que presenta deficiencias, pues las rutas establecidas son insuficientes para la población escolar existente.

El tránsito promedio existente diario de mayor a menor porcentaje lo comprende las motos, camperos, bicicletas, camiones, caballos, automóviles, chivas y autobuses.

Salónica por ser el corregimiento más grande, de mayor población y producción es el que presenta la mayor demanda del servicio de transporte, tanto de pasajeros como de carga, le siguen en su orden Fenicia, Portugal de Piedras y La Zulia.

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

Municipios	Tiempo de llegada desde Riofrío a la ciudad capital del departamento, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde Riofrío a la ciudad capital del departamento, en kilómetros.	Tipo de transporte desde Riofrío a la ciudad capital del departamento, en minutos.
Cali	2h 15 min	111 km	Terrestre

Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

Para viajar hacia los municipios vecinos, se requieren 47 minutos para llegar al municipio más cercano que es Trujillo, posteriormente le siguen Tuluá (15 km y 54 minutos) y Yotoco el cual se encuentra a 42,5 km por vía terrestre y se requieren 1 hora y 5 minutos para llegar.

Tabla 3. Tiempo y distancia entre municipio vecinos

Municipio Vecino	Distancia en Km. 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
Trujillo	13,4	Terrestre	0	47
Tuluá	15,0	Terrestre	0	54
Yotoco	42,5	Terrestre	1	05

Fuente: Estudio de Geografía Sanitaria – MSPS

1.2. Contexto Demográfico

Población total

En el municipio de Riofrío según la proyección del Dane, para el año 2018 habitan 13.807 personas, mientras que en el año 2005 habitaban 17.383 lo cual representa una disminución del 26% en su población. Situación

causada por la migración hacia ciudades y países más grandes con mayores oportunidades laborales en busca de mejorar la calidad de vida y de educación.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

Teniendo en cuenta que el municipio de Riofrío presenta una población para el año 2019 de 13.807 habitantes y que la superficie corresponde a 334 km², la densidad poblacional por kilómetro cuadrado es de 34.

Población por área de residencia urbano/rural

El municipio de Riofrío presenta una población total de 4772 habitantes en la cabecera municipal y 9035 habitantes en la zona rural, lo cual indica un grado de urbanización de 35%, que se encuentra por debajo frente a la ciudad capital (Santiago de Cali) que es de 99% y a ciudades como Cartago con igual indicador. Al contrastar esta información con la extensión territorial se observa una alta concentración de población en la cabecera municipal que solo representa el 2.1% del territorio y un menor grado de concentración en el área rural que corresponde a cerca del 97% del territorio. Esto puede asociarse con población dispersa que puede tener problemas de acceso a servicios y a redes sociales (dificultades para construir capital social).

Tabla 4. Población por área de residencia municipio de Riofrío 2019

MUNICIPIO	URBANO	%	RURAL	%	TOTAL	GRADO DE URBANIZACION
Riofrío	4.772	34,56%	9.035	65,44%	13.807	35

Fuente: DANE

El grado de urbanización es el 35% de población urbanizada.

Número de viviendas

En la actualidad el municipio cuenta con 331 viviendas por cada 1000 habitantes, y el número de viviendas VIP iniciadas es de 674, de las cuales se han terminado 462. Se cuenta con suelo habilitado para la construcción de vivienda rural de 5040 metros cuadrados y 20352 metros cuadrados destinados a las zonas urbanas para terminación de proyectos de vivienda de interés social.

Número de hogares

De acuerdo al Censo DANE 2005 el municipio de Riofrío tiene 4.092 hogares, de los cuales 1405 son de la zona urbana y 2.687 de la zona rural. El promedio de persona por hogar es de 3,6 Aunque el promedio de personas por hogar en zonas urbanas y rurales es similar, esta cifra puede constituirse en una desventaja para los habitantes de las zonas rurales, por las implicaciones que puede llegar a tener las condiciones de las viviendas, el acceso a los servicios básicos y a los servicios sociales (educación, salud, cultura, recreación) o las oportunidades de trabajo que por lo general son inferiores en las zonas periféricas (cercanas y alejadas) de los centros urbanos.

Población por pertenencia étnica

La principal etnia del municipio de Riofrío Valle del Cauca es la Afrodescendiente con 25,4% que comparada con el Departamento del Valle del Cauca (24,4%) está por encima del promedio. En su orden sigue la población indígena con 0,1%, que comparada con el Departamento (0,5%) está por debajo del promedio. Esto indica que en el municipio existe un alto número de población Afrodescendiente, lo que podría ser una oportunidad de realizar actividades incluyentes y de impacto a toda la población, también puede poner en desventaja a la minoría étnica.

Tabla 5. Distribución según pertenencia étnica Municipio de Riofrío

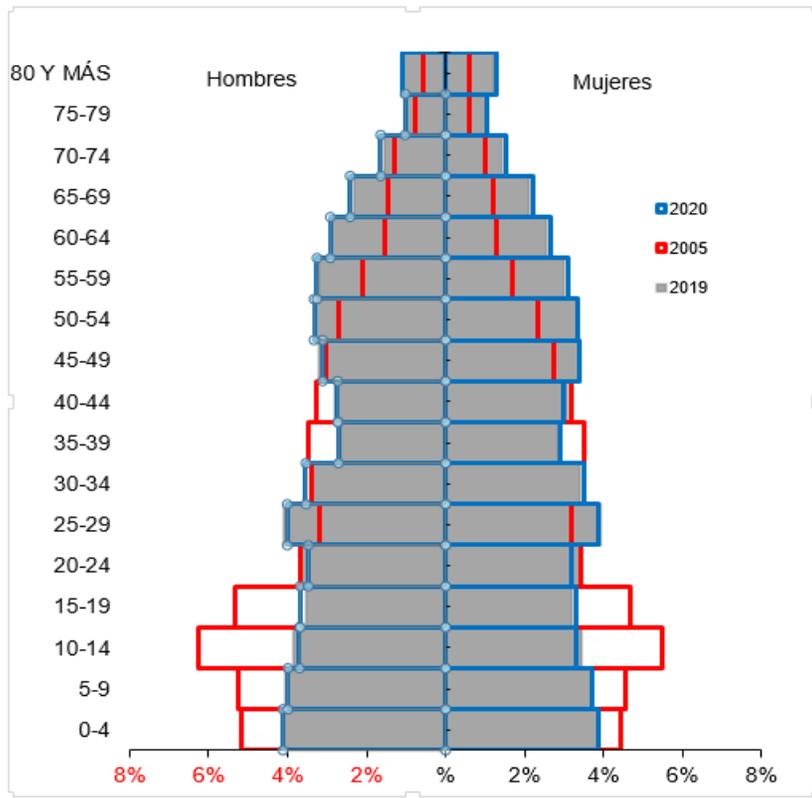
Pertenencia étnica	Total por pertenencia étnica	Porcentaje de la población pertenencia étnica
Indígena	8	0,10%
Rom (gitana)	0	0,00%
Raizal del archipiélago de San Andrés y Providencia	0	0,00%
Afrodescendiente	3929	25,40%
Ninguno de las anteriores	11502	74,50%

Fuente: DANE, Planeación Departamental

1.2.1. Estructura demográfica

Se observa claramente que para la base de la pirámide, es decir los grupos poblacionales más jóvenes, han venido disminuyendo en su aporte. Lo que supone una natalidad baja y controlada y mayor supervivencia de los grupos de personas mayores en este municipio. La pirámide poblacional de Riofrío es estacionaria moderna e ilustra una disminución de la fecundidad y la natalidad con un estrechamiento en su base para el año 2019 comparado con el año 2005, el grupo de edad donde hay mayor cantidad de población es de 25 a 29 años y a medida que avanza se evidencia el estrechamiento que representa la población adulto mayor, además de un descenso en la mortalidad. La población de 40 a 44 tiene un incremento por encima de la proyección esta en las mujeres que se encuentran en este rango, La población de 45 a 49 años, proyectada para el año 2020 fue superada por la cantidad de hombres de esas edades con una notorio incremento de las mujeres, se siga estrechando en su base y aumente la población de las edades más avanzadas.

Figura 1. Pirámide poblacional del Municipio de Riofrío 2005, 2019, 2020.



Fuente: DANE

Proporción de la población por ciclo vital.

Según la clasificación de grupos de edad que se presenta a continuación, se reitera el mismo comportamiento de la pirámide poblacional, con una reducción sostenida de la población de 0 a 44 años y un aumento de la población por encima de 45 años, según las proyecciones y haciendo un comparativo para el año 2019 se evidencia que la población de 75 a 79 presenta un aumento y se observa también el comportamiento similar para el año 2020.

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Riofrío 2005, 2019 y 2020.

Grupo de edad	Año					
	2005		2019		2020	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	9.125	8.258	7.031	6.776	6.892	6.677
0-4	901	775	573	540	559	524
5-9	912	796	561	512	542	503
10-14	1.087	952	533	475	502	451
15-19	926	812	491	441	500	450
20-24	637	595	509	471	472	431
25-29	557	557	567	546	544	528
30-34	588	613	470	469	480	478
35-39	603	610	367	393	368	394
40-44	570	556	388	428	371	407
45-49	529	476	441	472	423	458
50-54	473	408	463	459	452	452
55-59	363	295	444	417	442	419
60-64	268	225	398	356	396	359
65-69	251	209	321	291	328	301
70-74	227	172	213	196	223	206
75-79	135	104	141	142	139	143
80 Y MÁS	98	103	151	168	151	173

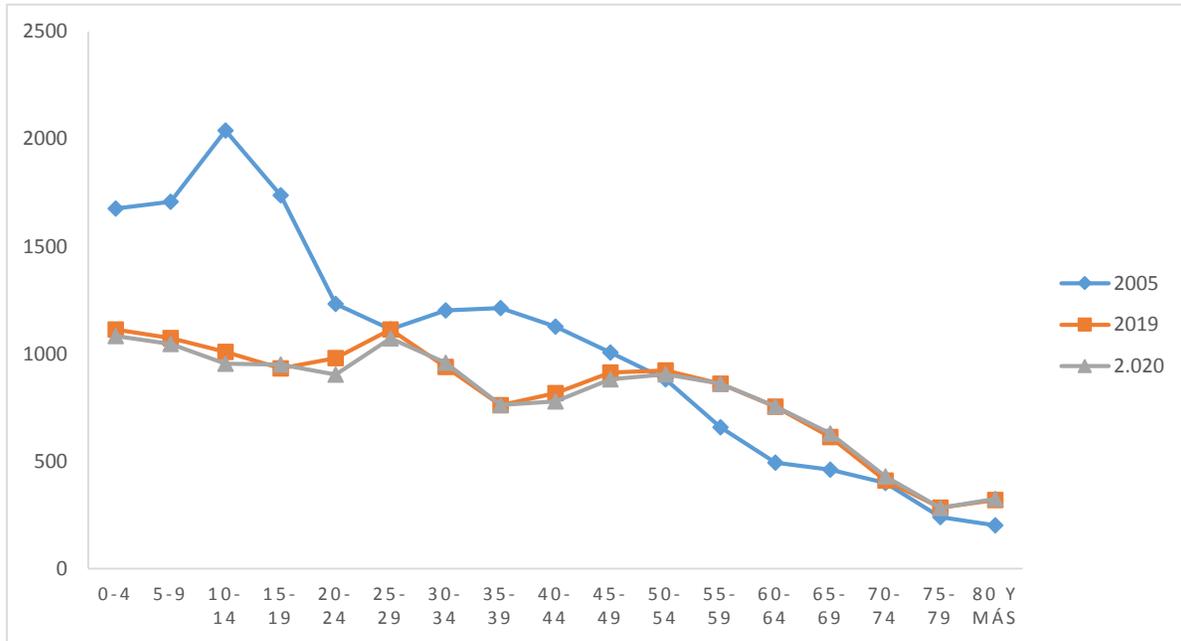
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y Planeación Departamental

Proporción de la población por grupos etarios

Realizando el análisis de los cambios en los grupos poblacionales por grupos etarios se evidencia que en la población de 55 a 69 aumenta, la población de 0 a 29 se observa que en comparación con el 2005 disminuye notoriamente, la población de 75 a 79 y 80 y más aumentan para los años 2019 y 2020 en comparación con el año 2005.

Con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 25 y los 34 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.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios Municipio de Riofrío 2005, 2019 y 2020.

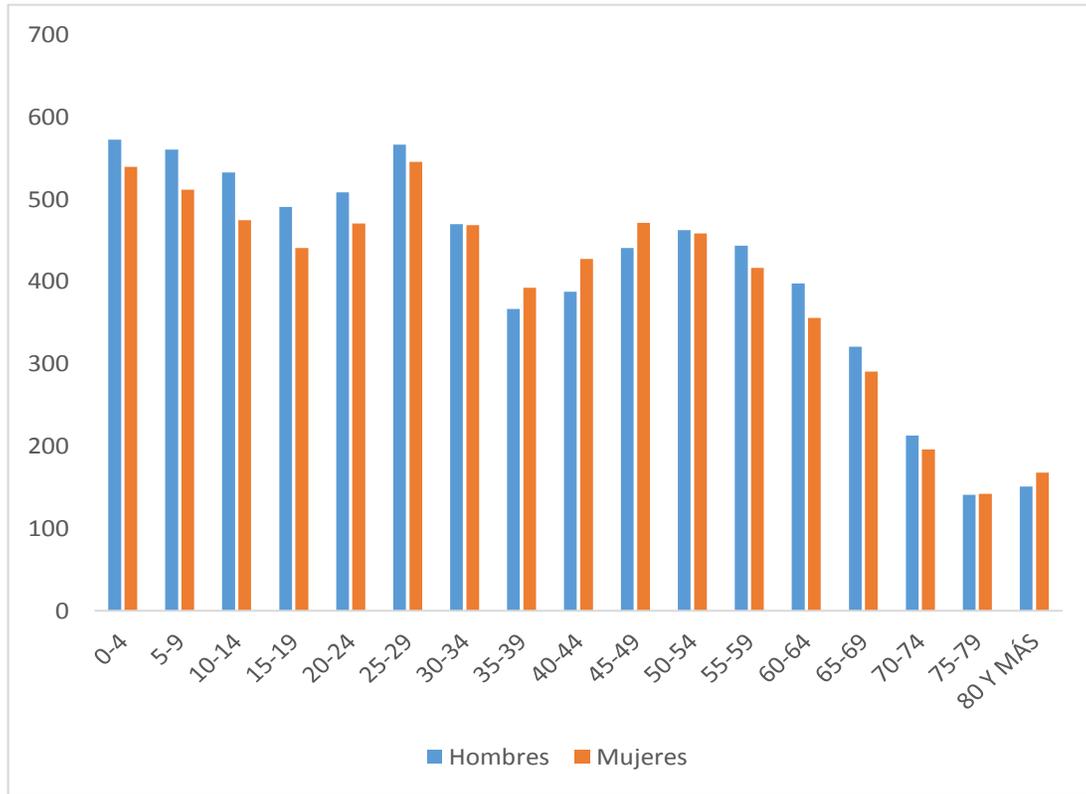


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

Población por sexo y grupo de edad

En los grupos de 0 a 25 años y de 50 a 74 años la relación hombre - mujer es predominante el hombre. En el grupo de edad entre 30-34 y 75 a 79 es muy estrecha y la relación entre hombres y mujeres no es notoria la diferencia, de 35 a 49, y mayores de 80 años la relación hombre mujer predominan las mujeres.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad, municipio de Riofrío 2019



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE

Tabla 7. Otros indicadores demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2005 por cada 110 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 104 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2005 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 35 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres
Índice de infancia	En el año 2005 de 100 personas, 31 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de juventud	En el año 2005 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 22 personas
Índice de vejez	En el año 2005 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 17 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2005 de 100 personas, 33 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 74 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 63 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 54 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2005, 51 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2019 fue de 36 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2005, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2019 fue de 18 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE) y Estadísticas Vitales (EEVV)

Tabla 8. Indicadores de estructura demográfica en Riofrío

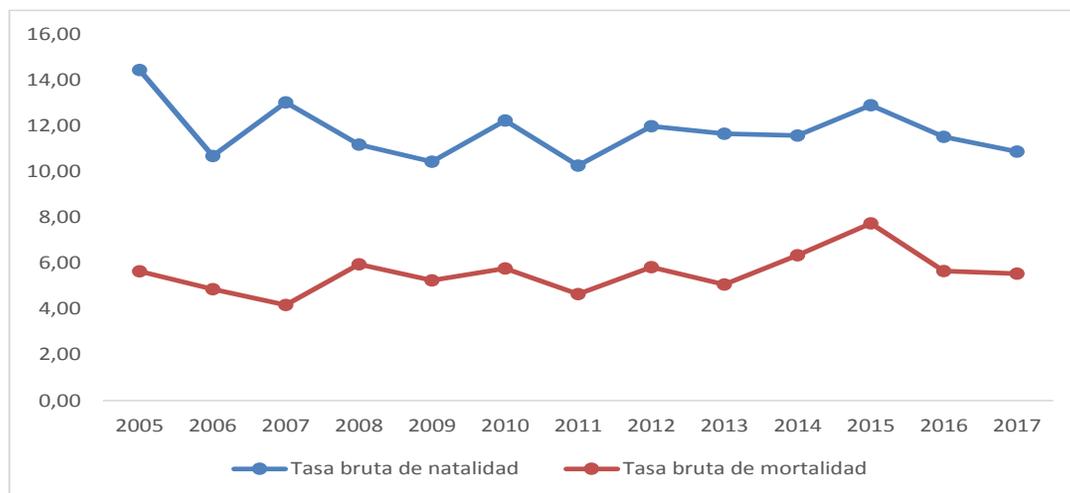
Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Poblacion total	17.383	13.807	13.569
Poblacion Masculina	9.125	7.031	6.892
Poblacion femenina	8.258	6.776	6.677
Relación hombres:mujer	110,50	103,76	103
Razón niños:mujer	40	35	34
Indice de infancia	31	23	23
Indice de juventud	23	22	22
Indice de vejez	10	17	18
Indice de envejecimiento	33	74	79
Indice demografico de dependenci	63,05	53,58	53,77
Indice de dependencia infantil	50,87	35,53	34,92
Indice de dependencia mayores	12,18	18,05	18,86
Indice de Friz	157,56	120,36	119,30

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE.

1.2.2. Dinámica demográfica

A continuación se describe el comportamiento de los indicadores de tasa bruta de natalidad y mortalidad.

Figura 4. Comparación entre Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad Riofrío 2005-2017



Fuente: DANE

En esta grafica se observa que el comportamiento de la tasa bruta de natalidad es más alto y presenta un cambio significativo que la tasa bruta de mortalidad aunque para los años 2016 y 2017 la tasa bruta de natalidad presenta una disminución. En la tasa de la mortalidad se observa que también en los años 2016 y 2017.

Tabla 9. Comparación entre Tasas Brutas de Natalidad y Riofrío 2005-2017

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa bruta de natalidad	14,44	10,68	13,02	11,18	10,43	12,23	10,26	11,98	11,65	11,57	12,90	11,52	10,87
Tasa bruta de mortalidad	5,64	4,87	4,18	5,95	5,25	5,77	4,65	5,83	5,07	6,35	7,74	5,66	5,54

Fuente: DANE

Otros indicadores de la dinámica de la población.

A continuación se describe la capacidad reproductiva de la población del municipio de Riofrío.

Este indicador establece la relación entre el número de nacimientos vivos por cada 1000 mujeres entre un grupo de edad específico, de este indicador se puede derivar el número de nacidos vivos en mujeres de 10 a 14 años (adolescentes tempranas, Para la edad de 15 a 19 años (adolescentes tardías),

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 10 y 14 años: para el 2015 en el municipio de Riofrío ocurren 1,92 nacimientos por 1000 mujeres entre 10 a 14 años y para el año 2016 se evidencia que la tasa de fecundidad en esta población aumenta a 5,85 nacimientos por cada 1000 mujeres entre 10 a 14 años y para el año 2017 no se presenta natalidad en este grupo de edad.

Tasas Específicas de Fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años: para el año 2015, en el municipio de Riofrío fue de 69,57 nacimientos por 1000 mujeres entre 15 a 19 años, podemos observar que para los años 2016 y 2017 la tasa está en decremento (69,57 nacimientos por 1000 mujeres entre 15 y 19 años).

Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Riofrío, 2017.

Indicador	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tasa de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años	4,20	2,21	1,18	2,57	5,60	4,58	3,29	1,75	0,00	7,58	1,92	5,85	0,00
Tasa de fecundidad en mujeres de 15 a 19 años	99,75	55,62	82,92	59,70	46,78	62,75	59,23	89,97	64,00	78,53	96,96	84,02	69,57
Tasa de fecundidad específica en mujeres de 10 a 19 años	48,19	27,42	41,14	31,59	27,24	35,92	33,76	49,68	34,25	44,50	49,67	43,96	33,16

Fuente: DANE

1.2.3. Víctimas del Conflicto Armado

Se ha caracterizado por desplazamientos forzados de comunidades campesinas, indígenas y afrodescendientes, a causa del conflicto armado interno, la violencia de las bandas criminales y el narcotráfico. En la actualidad Colombia es el segundo país con mayor cantidad de desplazados internos en el mundo así que el desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en su departamento / distrito / municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

En el municipio de Riofrío el 47,60% de las personas afectadas son hombres, y el 52,30% son mujeres.

Tabla 11. Distribución de personas víctimas del conflicto armado por edad quinquenal y sexo Acumulado A Noviembre 12 de 2019.

Municipio	Hombre			LGBTI		Mujer		Total general	
	Num.	% fila		Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% col
ALCALA	864	48,00%	4	0,22%	933	51,80%	1801		0,60%
ANDALUCIA	584	43,60%	0	0,00%	754	6,405%	1338		0,40%
ANSERMANUEVO	502	46,20%	1	0,09%	584	53,70%	1087		0,40%
ARGELIA	493	50,90%	0	0,00%	475	49,10%	968		0,30%
BOLIVAR	596	48,80%	2	0,16%	623	51,00%	1221		0,40%
BUGALAGRANDE	2467	48,40%	1	0,02%	2623	51,50%	5092		1,70%
CAICEDONIA	1227	46,90%	4	0,15%	1387	53,00%	2618		0,80%
CALI	65424	44,60%	66	0,04%	81260	55,40%	146752		47,60%
CALIMA	1084	47,70%	2	0,09%	1185	52,20%	2271		0,70%
CANDELARIA	2271	44,80%	5	0,10%	2793	55,10%	5069		1,60%
CARTAGO	2799	46,20%	6	0,10%	3247	53,70%	6052		2,00%
DAGUA	4337	48,40%	1	0,01%	4627	51,60%	8965		2,90%
EL AGUILA	258	43,70%	0	0,00%	333	56,30%	591		0,20%
EL CAIRO	370	48,10%	0	0,00%	399	51,90%	769		0,20%
EL CERRITO	1406	45,10%	0	0,00%	1709	54,90%	3115		1,00%
EL DOVIO	530	48,90%	0	0,00%	553	51,10%	1083		0,40%
FLORIDA	3628	45,70%	7	0,09%	4308	54,20%	7943		2,60%

GINEBRA	652	47,20%	0	0,00%	728	52,80%	1380	0,40%
GUACARI	1149	44,30%	1	0,04%	1446	55,70%	2596	0,80%
GUAD. DE BUGA	4575	44,90%	0	0,00%	5603	55,10%	10178	3,30%
JAMUNDI	6005	45,00%	13	0,10%	7321	54,90%	13339	4,30%
LA CUMBRE	486	47,50%	0	0,00%	537	52,50%	1023	0,30%
LA UNION	856	46,20%	2	0,11%	996	53,70%	1854	0,60%
LA VICTORIA	312	46,70%	1	0,15%	355	53,10%	668	0,20%
OBANDO	427	46,00%	0	0,00%	502	54,00%	929	0,30%
PALMIRA	6633	44,60%	5	0,03%	8236	55,40%	14874	4,80%
PRADERA	2716	45,50%	2	0,03%	3246	54,40%	5964	1,90%
RESTREPO	988	45,40%	0	0,00%	1186	54,60%	2174	0,70%
RIOFRIO	1674	47,60%	1	0,03%	1839	52,30%	3514	1,10%
ROLDANILLO	1367	44,30%	2	0,06%	1719	55,70%	3088	1,00%
SAN PEDRO	1257	47,30%	2	0,08%	1396	52,60%	2655	0,90%
SEVILLA	1540	46,90%	1	0,03%	1743	53,10%	3284	1,10%
TORO	592	45,20%	0	0,00%	717	54,80%	1309	0,40%
TRUJILLO	1790	47,80%	4	0,11%	1948	52,10%	3742	1,20%
TULUA	11886	45,60%	9	0,03%	14183	54,40%	26078	8,50%
ULLOA	167	52,40%	0	0,00%	152	47,60%	319	0,10%
VERSALLES	219	45,50%	0	0,00%	262	54,50%	481	0,20%
VIJES	231	46,40%	0	0,00%	267	53,60%	498	0,20%
YOTOCO	645	47,60%	1	0,07%	709	52,30%	1355	0,40%
YUMBO	2917	43,70%	8	0,12%	3752	56,20%	6677	2,20%
ZARZAL	1511	42,70%	1	0,03%	2029	57,30%	3541	1,10%
Total general	139435	45,20%	152	2,10%	168665	54,70%	308255	100,00%

Fuente: Red Nacional de Información (RNI). Registro Único de Víctimas (RUV)

Víctimas del conflicto armado por ciclo vital y municipio de ocurrencia, aculado a noviembre 12 de 2019

En el análisis por ciclo vital podemos observar que el municipio el 3,10% de las víctimas del conflicto armado son menores de 6 años, el 9,80% tienen entre 6 y 11 años, el 11,00% oscila entre 12 y 17 años, el 17,60% tiene entre 18 y 28 años, el 43,90% tiene entre 29 y 60 años, siendo este grupo de edad el de mayor aporte de víctimas y el 14,30% son mayores de 61 años.

Municipio	0 A 5		6 A 11		12 A 17		18 A 28		29 A 60		61 y más		ND		Total
	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	
ALCALA	73	4,10%	145	8,10%	187	10,40%	337	18,70%	793	44,00%	260	14,40%	6	0,30%	1801
ANDALUCIA	42	3,10%	106	7,90%	138	10,30%	229	17,10%	620	46,30%	198	14,80%	5	0,40%	1338
ANSERMANUEVO	43	4,00%	115	10,60%	129	11,90%	203	18,70%	457	42,00%	139	12,80%	1	0,10%	1087

ARGELIA	46	4,80%	107	11,10%	150	15,50%	198	20,50%	361	37,30%	105	10,80%	1	0,10%	968
BOLIVAR	41	3,40%	107	8,80%	157	12,90%	220	18,00%	537	44,00%	154	12,60%	5	0,40%	1221
BUGALAGRANDE	118	2,30%	424	8,30%	610	12,00%	911	17,90%	2197	43,10%	824	16,20%	8	0,20%	5092
CAICEDONIA	104	4,00%	200	7,60%	224	8,60%	480	18,30%	1184	45,20%	417	15,90%	9	0,30%	2618
CALI	6389	4,40%	15092	10,30%	17222	11,70%	31879	21,70%	61517	41,90%	14341	9,80%	312	0,20%	146752
CALIMA	119	5,20%	196	8,60%	246	10,80%	411	18,10%	1006	44,30%	290	12,80%	3	0,10%	2271
CANDELARIA	258	5,10%	532	10,50%	582	11,50%	1082	21,30%	2143	42,30%	463	9,10%	9	0,20%	5069
CARTAGO	201	3,30%	526	8,70%	660	10,90%	1147	19,00%	2669	44,10%	836	13,80%	13	0,20%	6052
DAGUA	278	3,10%	843	9,40%	1025	11,40%	1781	19,90%	3826	42,70%	1198	13,40%	14	0,20%	8965
EL AGUILA	20	3,40%	45	7,60%	67	11,30%	107	18,10%	247	41,80%	100	16,90%	5	0,80%	591
EL CAIRO	28	3,60%	71	9,20%	95	12,40%	143	18,60%	315	41,00%	112	14,60%	5	0,70%	769
EL CERRITO	113	3,60%	297	9,50%	349	11,20%	577	18,50%	1403	45,00%	369	11,80%	7	0,20%	3115
EL DOVIO	38	3,50%	79	7,30%	132	12,20%	210	19,40%	493	45,50%	129	11,90%	2	0,20%	1083
FLORIDA	269	3,40%	685	8,60%	834	10,50%	1388	17,50%	3564	44,90%	1166	14,70%	37	0,50%	7943
GINEBRA	47	3,40%	136	9,90%	126	9,10%	272	19,70%	600	43,50%	195	14,10%	4	0,30%	1380
GUACARI	120	4,60%	267	10,30%	300	11,60%	464	17,90%	1134	43,70%	296	11,40%	15	0,60%	2596
GUAD. DE BUGA	322	3,20%	830	8,20%	888	8,70%	2014	19,80%	4585	45,00%	1513	14,90%	26	0,30%	10178
JAMUNDI	430	3,20%	1175	8,80%	1404	10,50%	2717	20,40%	6105	45,80%	1483	11,10%	25	0,20%	13339
LA CUMBRE	25	2,40%	98	9,60%	128	12,50%	166	16,20%	463	45,30%	142	13,90%	1	0,10%	1023
LA UNION	79	4,30%	154	8,30%	221	11,90%	324	17,50%	828	44,70%	245	13,20%	3	0,20%	1854
LA VICTORIA	28	4,20%	57	8,50%	70	10,50%	120	18,00%	290	43,40%	103	15,40%	0	0,00%	668
OBANDO	38	4,10%	88	9,50%	105	11,30%	170	18,30%	395	42,50%	129	13,90%	4	0,40%	929
PALMIRA	491	3,30%	1409	9,50%	1735	11,70%	3242	21,80%	6426	43,20%	1540	10,40%	31	0,20%	14874
PRADERA	201	3,40%	619	10,40%	813	13,60%	1215	20,40%	2365	39,70%	736	12,30%	15	0,30%	5964
RESTREPO	119	5,50%	225	10,30%	280	12,90%	384	17,70%	898	41,30%	260	12,00%	8	0,40%	2174
RIOFRIO	108	3,10%	344	9,80%	387	11,00%	620	17,60%	1541	43,90%	504	14,30%	10	0,30%	3514
ROLDANILLO	70	2,30%	220	7,10%	300	9,70%	503	16,30%	1486	48,10%	501	16,20%	8	0,30%	3088
SAN PEDRO	125	4,70%	257	9,70%	299	11,30%	506	19,10%	1112	41,90%	351	13,20%	5	0,20%	2655
SEVILLA	170	5,20%	310	9,40%	354	10,80%	575	17,50%	1366	41,60%	493	15,00%	16	0,50%	3284
TORO	45	3,40%	82	6,30%	111	8,50%	215	16,40%	634	48,40%	219	16,70%	3	0,20%	1309
TRUJILLO	138	3,70%	300	8,00%	381	10,20%	656	17,50%	1643	43,90%	616	16,50%	8	0,20%	3742
TULUA	641	2,50%	2234	8,60%	2892	11,10%	5178	19,90%	11505	44,10%	3576	13,70%	52	0,20%	26078
ULLOA	4	1,30%	29	9,10%	42	13,20%	73	22,90%	135	42,30%	35	11,00%	1	0,30%	319
VERSALLES	19	4,00%	53	11,00%	56	11,60%	93	19,30%	194	40,30%	66	13,70%	0	0,00%	481
VIJES	18	3,60%	55	11,00%	47	9,40%	93	18,70%	224	45,00%	61	12,20%	0	0,00%	498
YOTOCO	54	4,00%	124	9,20%	146	10,80%	242	17,90%	629	46,40%	157	11,60%	3	0,20%	1355
YUMBO	246	3,70%	650	9,70%	737	11,00%	1277	19,10%	3082	46,20%	670	10,00%	15	0,20%	6677
ZARZAL	91	2,60%	245	6,90%	277	7,80%	567	16,00%	1725	48,70%	619	17,50%	17	0,50%	3541
Total general	11809	3,80%	29531	9,60%	34906	11,30%	62989	20,40%	132697	43,00%	35611	11,60%	712	0,20%	308255

Fuente: Red Nacional de Información (RNI). Registro Único de Víctimas (RUV)

En el municipio de Riofrio el 2,10% de las victimas pertenecen a la etnia Afrodescendiente, el 0,40% pertenece a población indígena y otro 0,40% pertenece a otras minorías.

Víctimas del conflicto armado por etnia y municipio de ocurrencia, aculado a noviembre 12 de 2019.

MUNICIPIO	Ninguna		Afrocolombiano(a)		Indígena		Otras Minorías		Total	
	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% col
ALCALA	1707	94,80%	56	3,10%	23	1,30%	15	0,80%	1801	0,60%
ANDALUCIA	1293	96,60%	33	2,50%	4	0,30%	8	0,60%	1338	0,40%
ANSERMANUEVO	1007	92,60%	47	4,30%	31	2,90%	2	0,20%	1087	0,40%
ARGELIA	897	92,70%	52	5,40%	14	1,40%	5	0,50%	968	0,30%
BOLIVAR	1135	93,00%	60	4,90%	26	2,10%	0	0,00%	1221	0,40%
BUGALAGRANDE	4926	96,70%	129	2,50%	36	0,70%	1	0,00%	5092	1,70%
CAICEDONIA	2533	96,80%	51	1,90%	27	1,00%	7	0,30%	2618	0,80%
CALI	98866	67,40%	44652	30,40%	2773	1,90%	461	0,30%	146752	47,60%
CALIMA	2152	94,80%	78	3,40%	30	1,30%	11	0,50%	2271	0,70%
CANDELARIA	4067	80,20%	940	18,50%	54	1,10%	8	0,20%	5069	1,60%
CARTAGO	5483	90,60%	527	8,70%	30	0,50%	12	0,20%	6052	2,00%
DAGUA	7470	83,30%	1208	13,50%	251	2,80%	36	0,40%	8965	2,90%
EL AGUILA	566	95,80%	16	2,70%	6	1,00%	3	0,50%	591	0,20%
EL CAIRO	646	84,00%	102	13,30%	17	2,20%	4	0,50%	769	0,20%
EL CERRITO	2642	84,80%	430	13,80%	25	0,80%	18	0,60%	3115	1,00%
EL DOVIO	1023	94,50%	24	2,20%	31	2,90%	5	0,50%	1083	0,40%
FLORIDA	6379	80,30%	1074	13,50%	463	5,80%	27	0,30%	7943	2,60%
GINEBRA	1293	93,70%	62	4,50%	18	1,30%	7	0,50%	1380	0,40%
GUACARI	2257	86,90%	142	5,50%	30	1,20%	167	6,40%	2596	0,80%
GUAD. DE BUGA	9694	95,20%	417	4,10%	50	0,50%	17	0,20%	10178	3,30%
JAMUNDI	11058	82,90%	1901	14,30%	349	2,60%	31	0,20%	13339	4,30%
LA CUMBRE	929	90,80%	38	3,70%	39	3,80%	17	1,70%	1023	0,30%
LA UNION	1800	97,10%	30	1,60%	19	1,00%	5	0,30%	1854	0,60%
LA VICTORIA	644	96,40%	14	2,10%	4	0,60%	6	0,90%	668	0,20%
OBANDO	852	91,70%	66	7,10%	8	0,90%	3	0,30%	929	0,30%
PALMIRA	11811	79,40%	2822	19,00%	188	1,30%	53	0,40%	14874	4,80%
PRADERA	5145	86,30%	749	12,60%	60	1,00%	10	0,20%	5964	1,90%
RESTREPO	2062	94,80%	90	4,10%	19	0,90%	3	0,10%	2174	0,70%
RIOFRIO	3415	97,20%	73	2,10%	13	0,40%	13	0,40%	3514	1,10%
ROLDANILLO	2976	96,40%	96	3,10%	2	0,10%	14	0,50%	3088	1,00%
SAN PEDRO	2611	98,30%	38	1,40%	6	0,20%	0	0,00%	2655	0,90%
SEVILLA	3126	95,20%	50	1,50%	101	3,10%	7	0,20%	3284	1,10%
TORO	1262	96,40%	34	2,60%	7	0,50%	6	0,50%	1309	0,40%

TRUJILLO	3651	97,60%	26	0,70%	49	1,30%	16	0,40%	3742	1,20%
TULUA	24305	93,20%	1533	5,90%	125	0,50%	115	0,40%	26078	8,50%
ULLOA	305	95,60%	13	4,10%	1	0,30%	0	0,00%	319	0,10%
VERSALLES	452	94,00%	26	5,40%	3	0,60%	0	0,00%	481	0,20%
VIJES	465	93,40%	19	3,80%	13	2,60%	1	0,20%	498	0,20%
YOTOCO	1236	91,20%	69	5,10%	41	3,00%	9	0,70%	1355	0,40%
YUMBO	6052	90,60%	418	6,30%	178	2,70%	29	0,40%	6677	2,20%
ZARZAL	3135	88,50%	327	9,20%	20	0,60%	59	1,70%	3541	1,10%
Total general	241621	78,40%	58532	19,00%	5184	1,70%	1211	0,40%	308255	

Fuente: Red Nacional de Información (RNI). Registro Único de Víctimas (RUV)

En el municipio el 4,50% de las víctimas del conflicto armado están en condición de discapacidad.

Víctimas del conflicto armado en situación de discapacidad y municipio de ocurrencia, acumulado a noviembre 12 de 2019.

Municipio	Con discapacidad		Sin discapacidad		Total general	
	Num.	% fila	Num.	% fila	Num.	% col
ALCALA	100	5,60%	1701	94,40%	1801	0,60%
ANDALUCIA	68	5,10%	1270	94,90%	1338	0,40%
ANSERMANUEVO	52	4,80%	1035	95,20%	1087	0,40%
ARGELIA	46	4,80%	922	95,20%	968	0,30%
BOLIVAR	70	5,70%	1151	94,30%	1221	0,40%
BUGALAGRANDE	280	5,50%	4812	94,50%	5092	1,70%
CAICEDONIA	180	6,90%	2438	93,10%	2618	0,80%
CALI	9009	6,10%	137743	93,90%	146752	47,60%
CALIMA	122	5,40%	2149	94,60%	2271	0,70%
CANDELARIA	231	4,60%	4838	95,40%	5069	1,60%
CARTAGO	416	6,90%	5636	93,10%	6052	2,00%
DAGUA	420	4,70%	8545	95,30%	8965	2,90%
EL AGUILA	37	6,30%	554	93,70%	591	0,20%
EL CAIRO	42	5,50%	727	94,50%	769	0,20%
EL CERRITO	209	6,70%	2906	93,30%	3115	1,00%
EL DOVIO	63	5,80%	1020	94,20%	1083	0,40%
FLORIDA	385	4,80%	7558	95,20%	7943	2,60%
GINEBRA	219	15,90%	1161	84,10%	1380	0,40%

GUACARI	106	4,10%	2490	95,90%	2596	0,80%
GUAD. DE BUGA	439	4,30%	9739	95,70%	10178	3,30%
JAMUNDI	535	4,00%	12804	96,00%	13339	4,30%
LA CUMBRE	49	4,80%	974	95,20%	1023	0,30%
LA UNION	121	6,50%	1733	93,50%	1854	0,60%
LA VICTORIA	32	4,80%	636	95,20%	668	0,20%
OBANDO	49	5,30%	880	94,70%	929	0,30%
PALMIRA	900	6,10%	13974	93,90%	14874	4,80%
PRADERA	267	4,50%	5697	95,50%	5964	1,90%
RESTREPO	87	4,00%	2087	96,00%	2174	0,70%
RIOFRÍO	157	4,50%	3357	95,50%	3514	1,10%
ROLDANILLO	166	5,40%	2922	94,60%	3088	1,00%
SAN PEDRO	56	2,10%	2599	97,90%	2655	0,90%
SEVILLA	121	3,70%	3163	96,30%	3284	1,10%
TORO	43	3,30%	1266	96,70%	1309	0,40%
TRUJILLO	199	5,30%	3543	94,70%	3742	1,20%
TULUA	1240	4,80%	24838	95,20%	26078	8,50%
ULLOA	18	5,60%	301	94,40%	319	0,10%
VERSALLES	21	4,40%	460	95,60%	481	0,20%
VIJES	31	6,20%	467	93,80%	498	0,20%
YOTOCO	62	4,60%	1293	95,40%	1355	0,40%
YUMBO	356	5,30%	6321	94,70%	6677	2,20%
ZARZAL	204	5,80%	3337	94,20%	3541	1,10%
Total general	17208	5,60%	291047	94,40%	308255	100,00%

Fuente: Red Nacional de Información (RNI). Registro Único de Víctimas (RUV)

1.2.4 Dinámica migratoria

No se presentaron atenciones de población extranjera en el año 2019.

CONCLUSIONES

Riofrío es un municipio cuya extensión territorial es mayoritariamente rural, no obstante, su población se concentra principalmente en la zona urbana que corresponde a la cabecera municipal. Su gran extensión territorial en el área rural y la población que la habita hace pensar en la existencia de población dispersa que tiene o puede llegar a tener barreras de acceso a servicios y limitaciones en cuanto a la calidad de los mismos debido a las deficiencias de infraestructura y capacidad instalada que existen en las zonas rurales. Esto

constituiría una línea fundamental de la política social del municipio, en términos de reducir las brechas de acceso y calidad de servicios entre los habitantes de las zonas urbanas y rurales.

Las altas tasas de fecundidad en mujeres en la adolescencia constituyen en un reto para la sociedad de Riofrío en la medida de desarrollar programas de desarrollo y promoción juvenil que les permita a los y las jóvenes construir un proyecto de vida y acceder a mejores condiciones de educación, salud, opciones culturales y laborales. El desafío radica en saber combinar los programas de entrega de información sobre planificación familiar con oportunidades de desarrollo para ellos, sus familias y la comunidad que a este lo rodea ello con el fin de implementar planes y estrategias para el beneficio de la comunidad brindando así atención con integralidad a todos aquellos residentes y no de nuestro municipio mejorando así la calidad de vida de nuestra municipalidad.

La tendencia de crecimiento de la población adulta, ofrece alertas tempranas para instalar y fortalecer programas orientados a la prevención de las enfermedades crónicas no transmisibles, así como para desarrollar programas dirigidos a la población adulta que promuevan una mejor calidad de vida y no solo se concentren en la prevención y tratamiento de enfermedades.

Adicionalmente existe un nuevo componente a estudiar, es el componente demográfico y migratorio, en este componente se analiza el tipo de atención que se le brinda a las personas extranjeras, tipo de afiliación a la que pertenecen y la tendencia de crecimiento de esta población en nuestro municipio, esto se hace realizando un comparativo con el Valle del Cauca, en el análisis de los datos y diligenciamiento del nuevo componente se evidencia que no se tienen los datos suficientes para el desarrollo de esta dinámica de este orden de ideas solo tiene información del Valle y no del municipio.

Por último, en Riofrío para el periodo de estudio hasta año 2019 se registraron un total de 3.514 víctimas de los cuales 1839 personas corresponden a mujeres, 1.674 casos corresponden a hombres y 1 persona pertenece a la comunidad LGTBI. El grupo de edad que más casos aporta es el de 10-14, 15-16 y de 20-29 de edad generando así un total de 341 casos en los grupos de edad anteriormente relacionados son de 29 a 60 años de edad, con un total de 1541 personas, es así que la población víctima del desplazamiento se constituye en un grupo prioritario para ser incluido en todos los servicios, en lo posible, vinculándolos en los procesos de desarrollo del municipio y no simplemente como grupos de beneficiarios que no logren integrarse en las dinámicas productivas, educativas, culturales y sociales del municipio.

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

En el presente capítulo se realizara el análisis de la mortalidad para el municipio de Riofrío Valle, tema abordado mediante la subdivisión en: grandes causas, específica por subgrupo y materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorporará variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

1.3. Análisis de la mortalidad

La mortalidad es un indicador indirecto del estado de salud y las condiciones socioeconómicas, factores de riesgo que también influyen en una comunidad, su comportamiento influye directamente en el tamaño y estructura de la población.

El análisis epidemiológico de estos eventos permite tener una visión de la agrupación de los casos en el tiempo y en determinadas zonas geográficas e igualmente determina la confluencia de factores relacionados los cuales deben ser considerados y tenidos en cuenta en la planificación de los servicios de salud.

1.3.1. Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

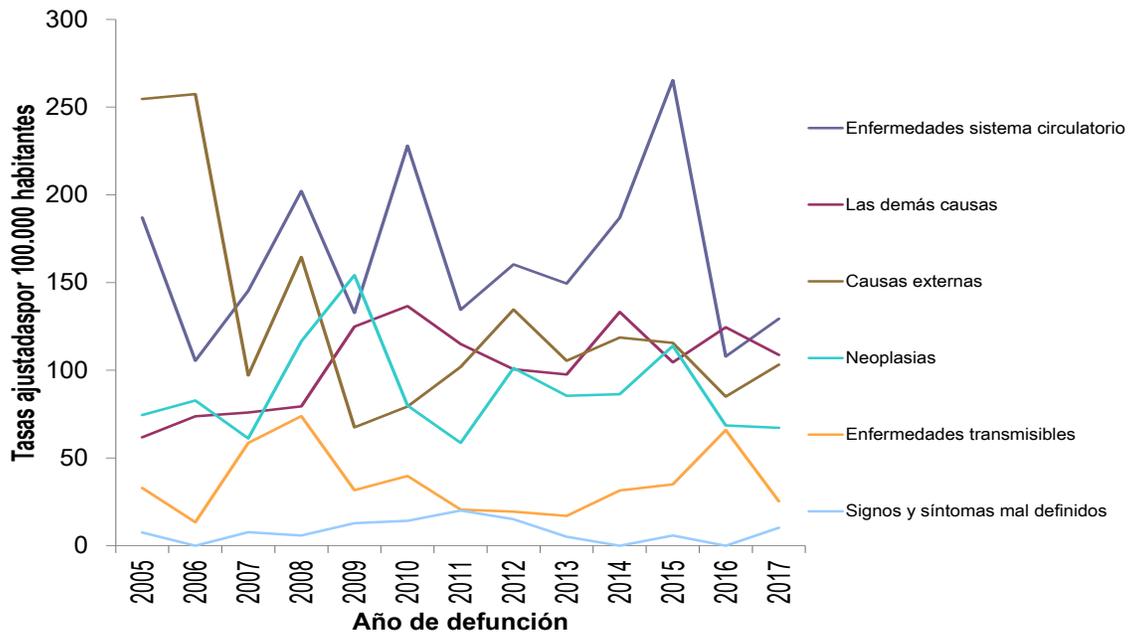
El análisis de mortalidad general por grandes causas se realizó por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, a continuación se relaciona las tasas ajustadas por edad según los grupos definidos por la OPS.

En la población general del municipio de Riofrío son las muertes por enfermedades del sistema circulatorio las que presentan mayor incidencia según las tasas ajustadas para el año 2017 y para todo el periodo de estudio, alcanzando un pico máximo de 265,3 muertes por 100.000 habitantes en el año 2015 y un mínimo en el año 206 (105,4). Observándose que en el año 2017 hubo incremento respecto a 2016.

El grupo denominado como las demás causas, ocupa el segundo lugar para 2017, alcanzando su pico máximo de 136,5 muertes por 100.000 habitantes en el año 2010, su punto mínimo lo obtuvo en el año 2005 con una tasa de 61,8 muertes por cada 100.000 habitantes. Se observa disminución con respecto al año 2016.

Las causas externas ocupan el tercer lugar para el 2017, alcanzando su pico máximo de 257,4 muertes por cada 100.000 habitantes en el año 2006, su punto mínimo se presentó en el año 2009 con una tasa de 67,4 muertes por cada 100.000 habitantes. Se observa incremento respecto al año 2016.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad en general del municipio de Riofrío 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad en general del municipio de Riofrío 2005 – 2017

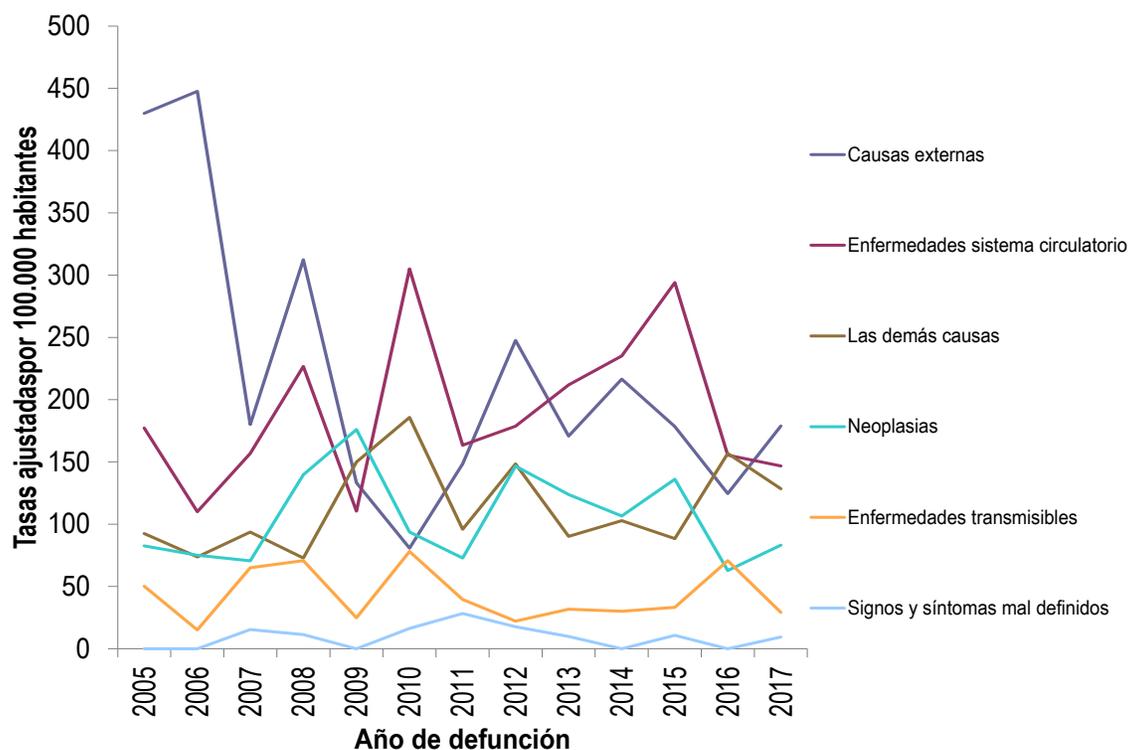
Enfermedades sistema circulatorio	187,0	105,4	145,3	202,1	132,7	228,0	134,5	160,3	149,4	186,9	265,3	107,8	129,4
Las demás causas	61,8	73,8	75,9	79,5	124,9	136,5	114,9	100,6	97,6	133,3	104,5	124,5	108,8
Causas externas	254,7	257,4	97,1	164,6	67,4	79,3	102,0	134,6	105,4	118,7	115,6	85,0	103,2
Neoplasias	74,5	82,7	61,1	116,5	154,2	79,9	58,6	101,3	85,5	86,4	113,9	68,5	67,2
Enfermedades transmisibles	32,9	13,4	58,5	73,9	31,7	39,7	20,6	19,4	16,9	31,5	35,0	66,0	25,3
Signos y síntomas mal definidos	7,5	0,0	7,7	5,9	12,9	14,2	20,0	15,1	5,1	0,0	5,8	0,0	10,2

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En la población masculina del municipio de Riofrío son las causas externas las que presentan mayor mortalidad para el año 2017 con una tasa de 178,9 muerte por cada 100.000 hombres, presentando incremento respecto al año 2016; su pico más alto ocurrió en el año 2006 (447,6) y su pico más bajo en el año 2010 (80,8 muertes por cada 100.000 hombres).

Ocupan el segundo lugar para 2017, las enfermedades del sistema circulatorio (146,7), las cuales presentan una leve disminución respecto al 2016.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Riofrío 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Tabla 115. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Riofrío 2005 – 2017

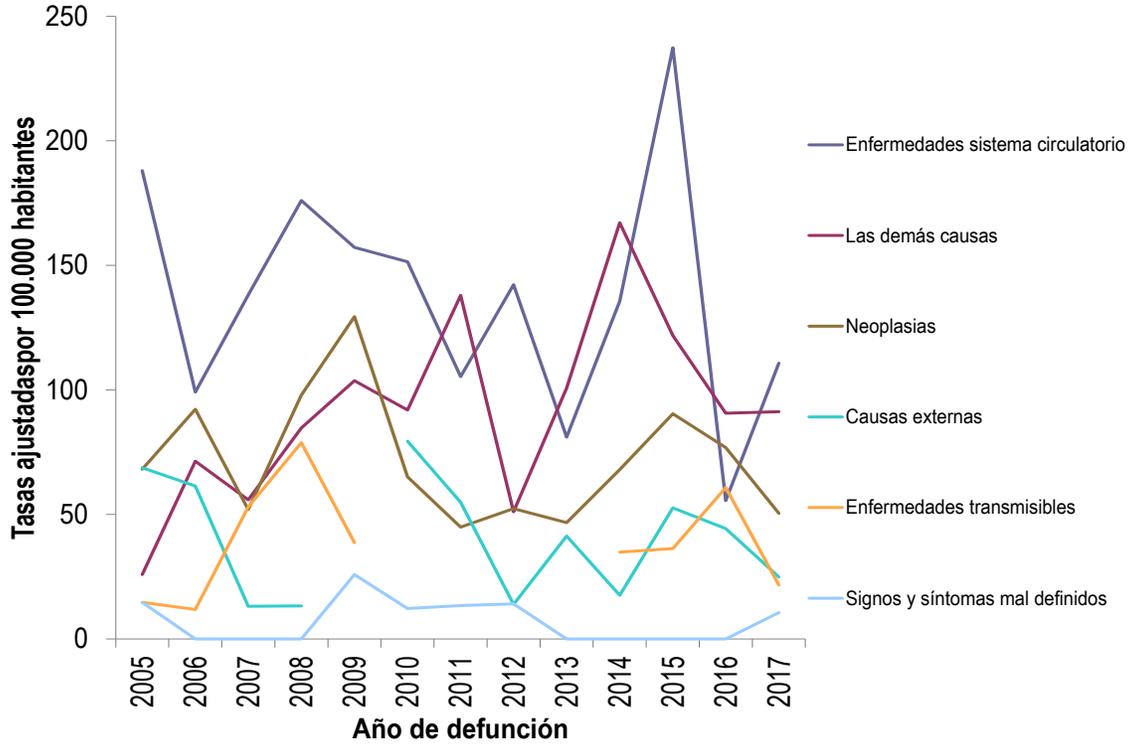
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Causas externas	429,9	447,6	180,1	312,3	133,3	80,8	148,4	247,5	170,7	216,5	178,4	124,6	178,9
Enfermedades sistema circulatorio	177,2	110,0	156,8	226,8	110,4	305,0	163,4	178,6	211,9	235,1	294,0	155,5	146,7
Las demás causas	92,5	73,8	93,7	72,9	149,9	185,7	95,9	148,5	90,2	102,9	88,4	156,7	128,4
Neoplasias	82,6	75,0	70,6	139,8	176,0	93,7	72,8	146,7	123,9	106,5	136,1	62,8	83,2
Enfermedades transmisibles	50,2	15,1	65,0	70,7	24,8	78,2	39,6	22,2	31,8	30,0	33,2	70,8	29,3
Signos y síntomas mal definidos	0,0	0,0	15,4	11,4	0,0	16,2	28,3	17,6	9,9	0,0	10,7	0,0	9,4

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de mortalidad en las mujeres de Riofrío para el año 2017 (110,7) presentando un incremento bastante representativo respecto al año 2016. Su pico más alto fue en el año 2015 con una tasa de 237,4 muertes por cada 100.000 mujeres y la tasa más baja ocurrió en el año 2016 (55,5), el comportamiento de este evento es muy variable.

Las demás causas ocupan el segundo lugar en las mujeres con una tasa de 91,3 muertes por cada 100.000 mujeres, las cuales su comportamiento es estable respecto al año anterior.

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Riofrío 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Riofrío 2005 – 2017

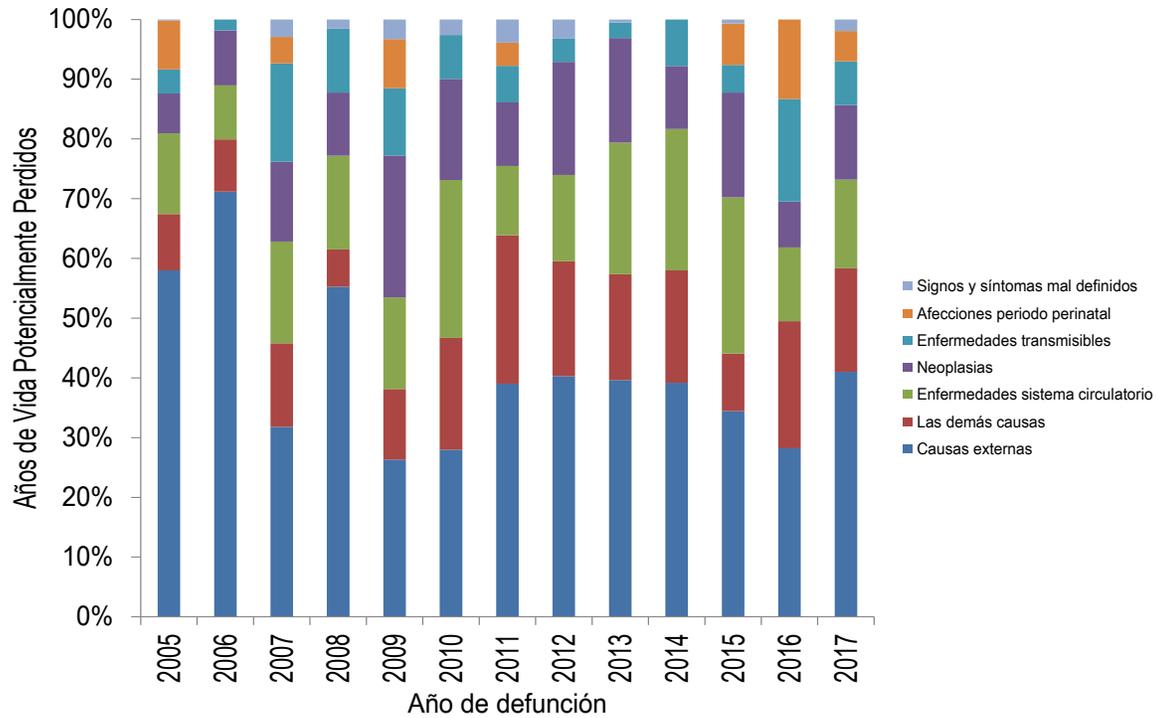
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades sistema circulatorio	188,0	99,1	138,1	176,1	157,2	151,5	105,3	142,3	81,1	135,6	237,4	55,5	110,7
Las demás causas	25,9	71,4	55,8	84,7	103,7	91,9	137,9	51,1	100,7	167,1	121,8	90,6	91,3
Neoplasias	68,2	92,2	52,0	97,9	129,4	65,1	44,9	52,3	46,7	68,0	90,4	76,8	50,4
Causas externas	68,7	61,4	13,1	13,2		79,4	54,8	13,8	41,3	17,5	52,6	44,3	24,9
Enfermedades transmisibles	14,7	11,8	53,0	78,8	38,7			15,6		34,8	36,2	60,8	21,6
Signos y síntomas mal definidos	14,7	0,0	0,0	0,0	25,8	12,2	13,4	14,1	0,0	0,0	0,0	0,0	10,6

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En la población general del municipio de Riofrío son las causas externas las que inciden en los años de vida potencialmente perdidos, se observa disminución respecto al año anterior.

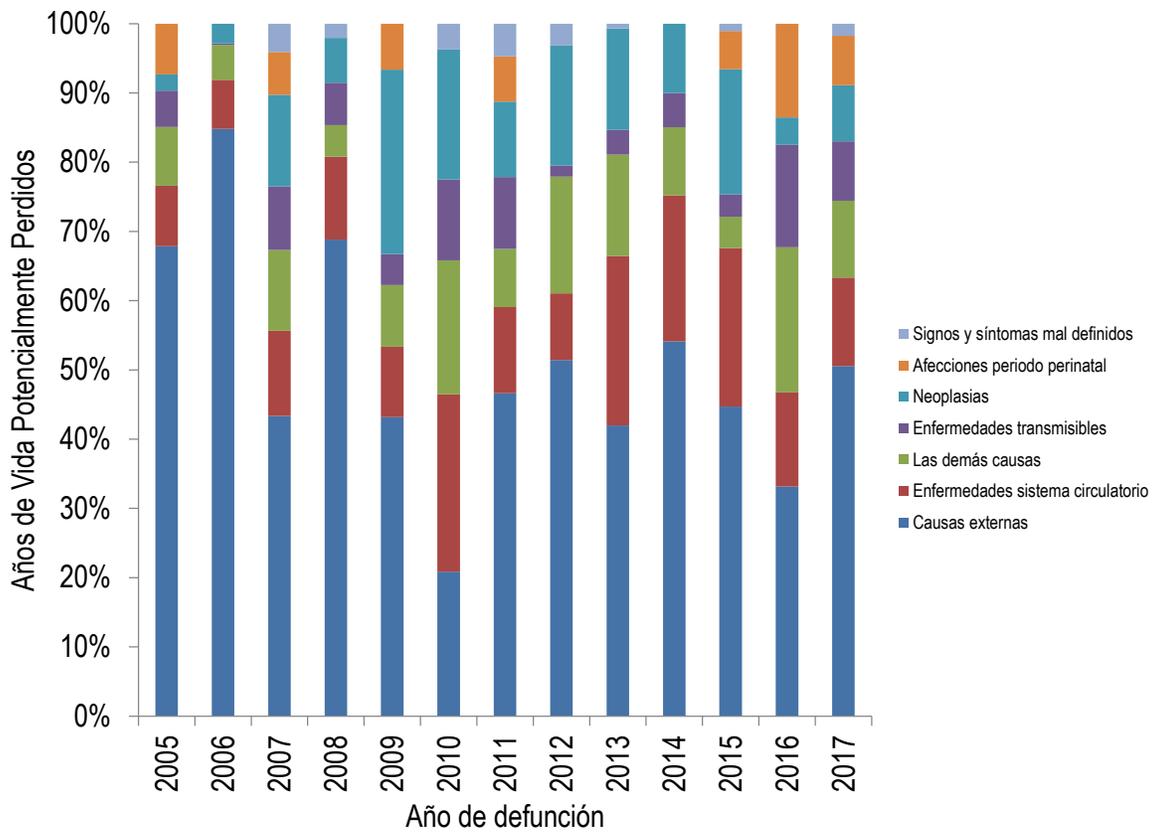
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Población general Riofrío, 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Con un aumento bastante representativo respecto al año 2016, las causas externas en los hombres de Riofrío son las que tienen el porcentaje más alto de los años de vida potencialmente perdidos.

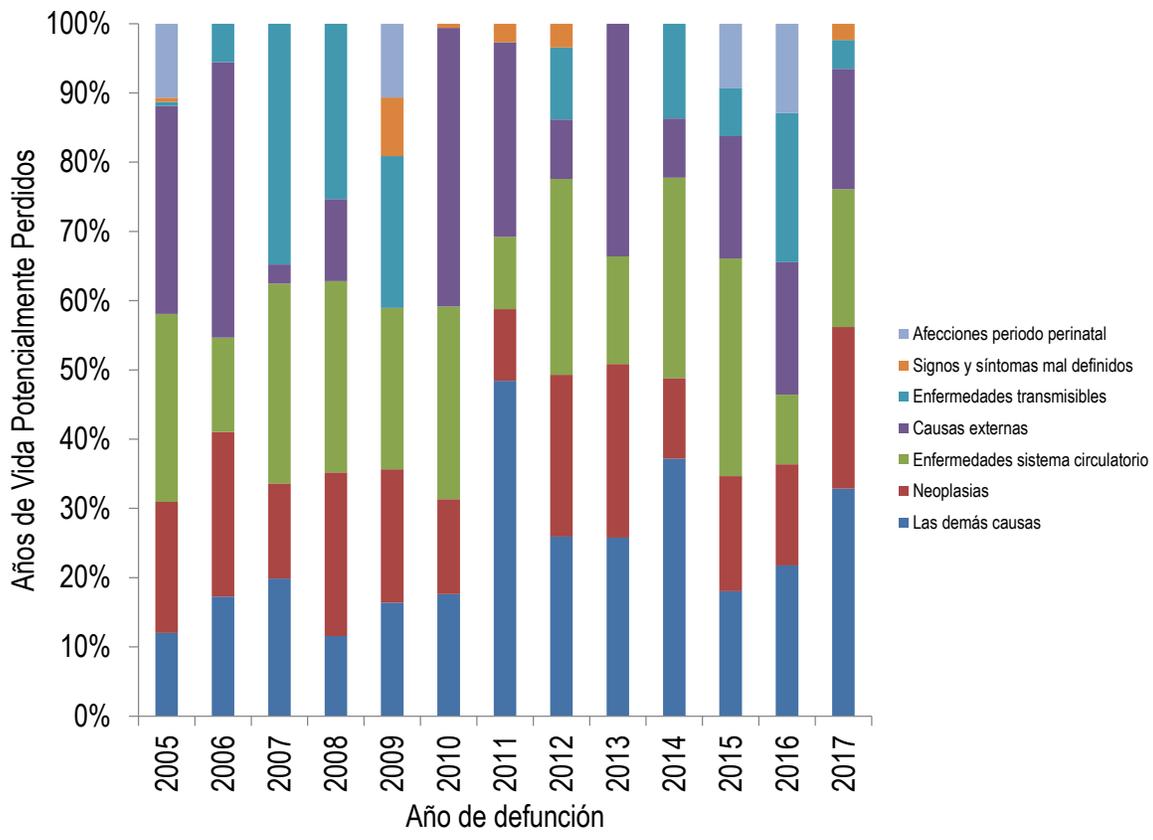
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Hombres Riofrío, 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En las mujeres del municipio de Riofrío para el año 2017, es el grupo de las demás enfermedades las que presentan el mayor porcentaje de años de vida potencialmente perdidos, observándose incremento respecto al año anterior.

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67. Mujeres Riofrío, 2005 – 2017.

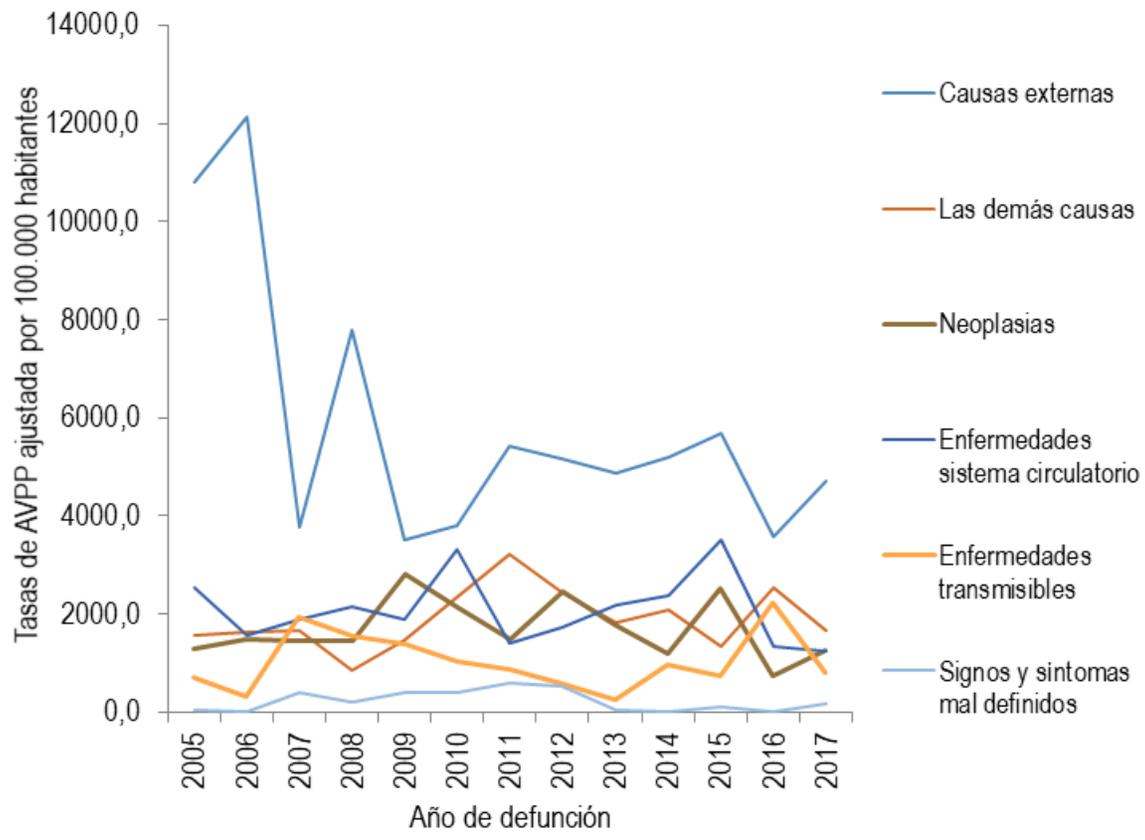


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Según el análisis de años de vida potencialmente perdidos son también las causas externas las que tienen las tasas ajustadas más elevadas, alcanzando su máximo pico en el año 2006. Al comparar la tasa ajustada de con las grandes causas, se observa que en ambos tipos de indicadores las causas externas cobran relevancia. La población que ha muerto en el municipio por causas externas es muy joven, esta situación hace que los AVPP por este grupo de causas sean muy altos, para el 2017 la perdida fue de 644,6 AVPP por cada 100.000 habitantes, observándose una tendencia al aumento.

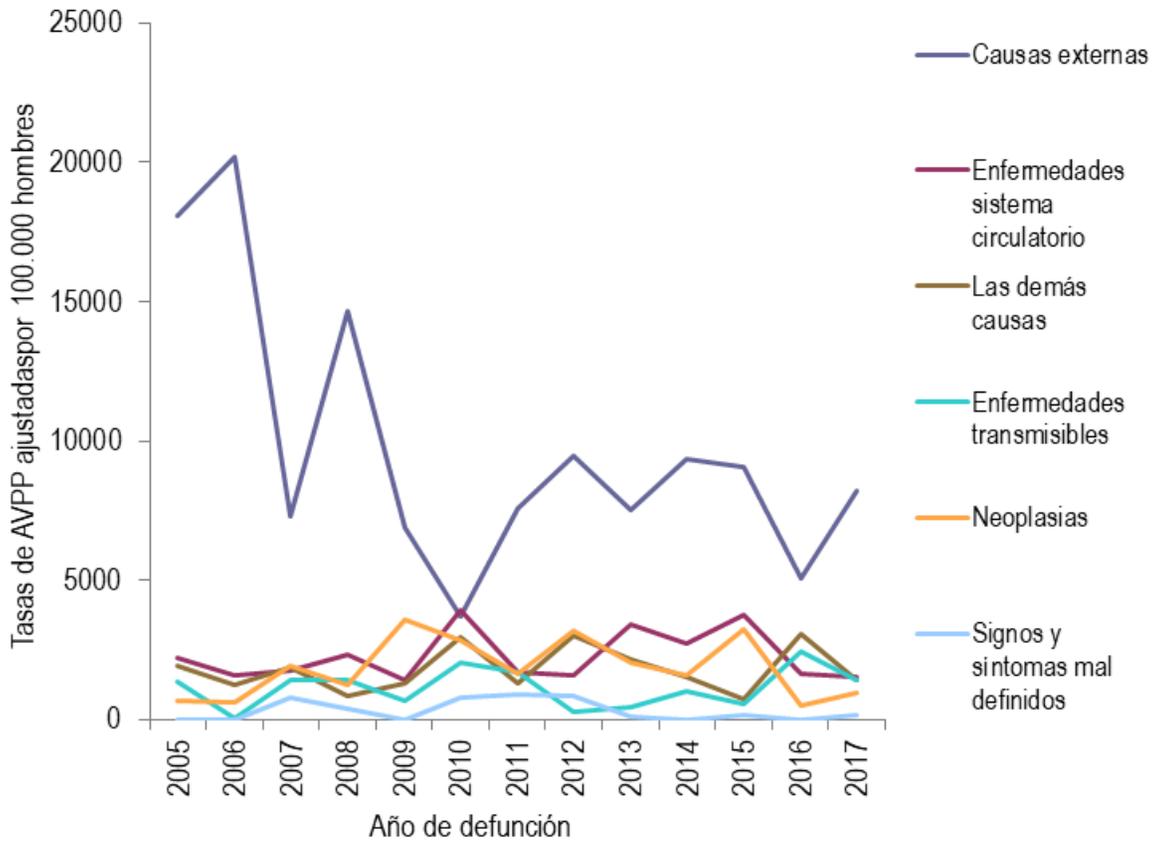
Figura 13. AVPP por grandes causas lista 6/67 general Municipio de Riofrío 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En general los AVPP para los hombres, las causas de estos años perdidos prevalecen las causas externas, la cual ha presentado incremento para el año 2017 con referencia al año 2016 de 5091,3 AVPP frente a 8214,7. AVPP.

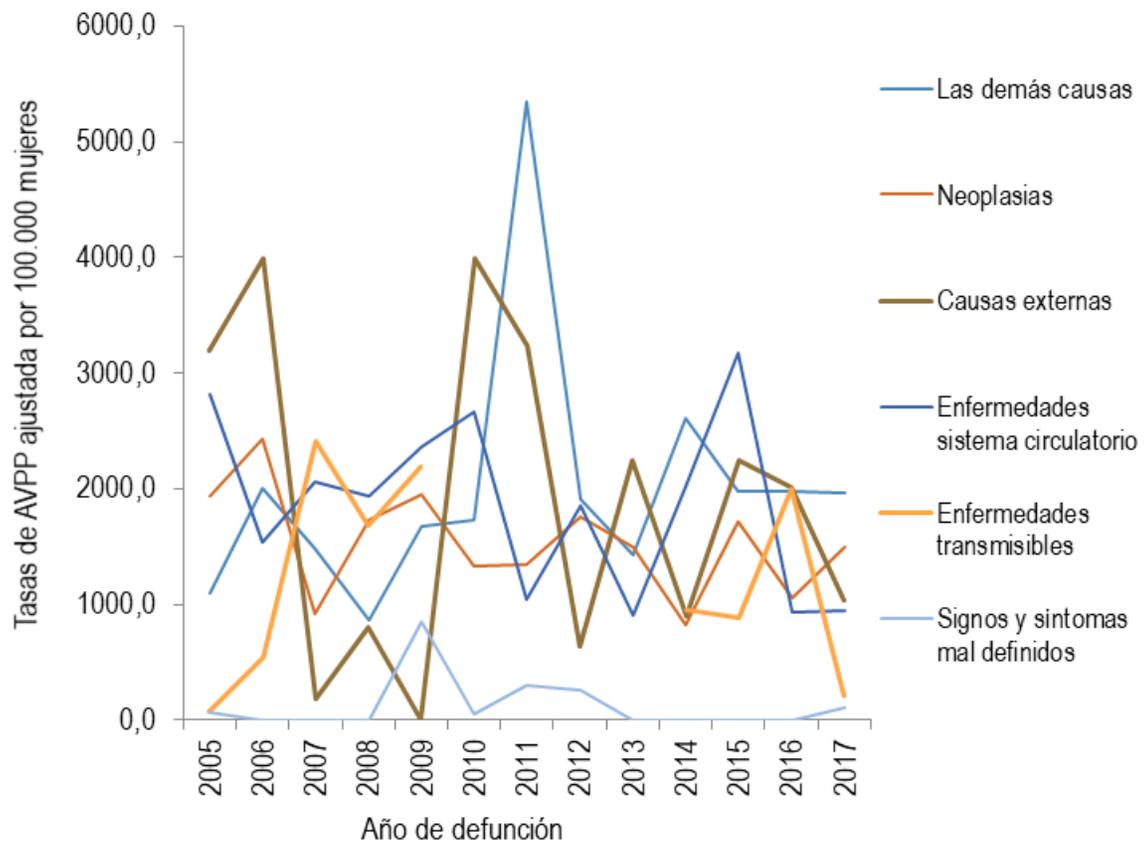
Figura 14. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en hombres. Municipio de Riofrío 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En general los AVPP son diferenciales para la población de mujeres comparado con los hombres, para esta primera población las causas de estos años perdidos son las demás causas de 1965,7 AVPP por cada 100.000 mujeres en el 2017 frente a 1976,6 en el año 2016, presentando un leve incremento.

Figura 15. Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP en mujeres. Municipio de Riofrío 2005 – 2017



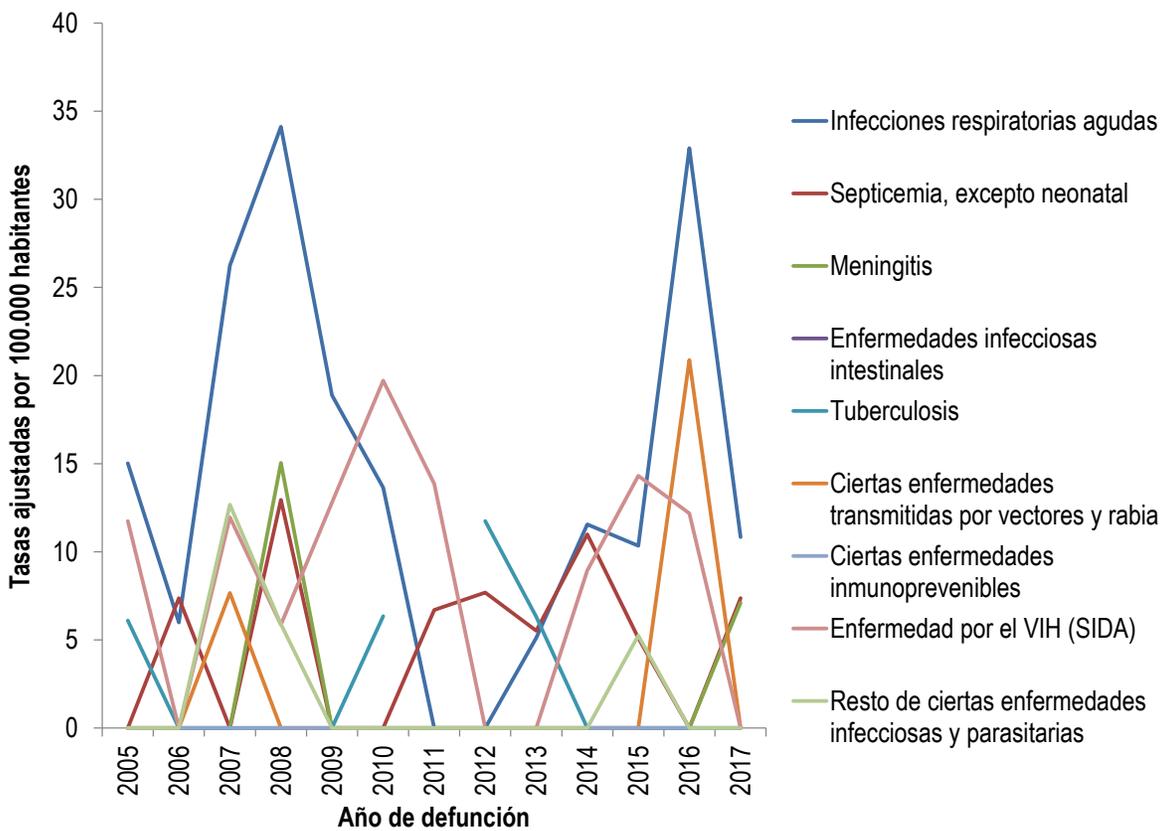
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

1.3.2. Mortalidad específica por subgrupo

Tasa ajustada por edad de muertes por Enfermedades transmisibles

En la población general son las infecciones respiratorias agudas las de mayor tasa de mortalidad ajustada, alcanzando 10,83 por 100.000 habitantes para el año 2017 y disminuyendo respecto a 2016. Le sigue la septicemia, excepto neonatal con una tasa de 7,37 por 100.000 habitantes en la cual no se presentaba desde el año 2015.

Figura 16. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en población general de Riofrío – Valle. Periodo 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 127. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en población general de Riofrio – Valle Periodo 2005 – 2017.

Septicemia, excepto neonatal	0	7,3659	0	12,949	0	0	6,6968	7,6916	5,5193	10,991	5,1007	0	7,3714
Meningitis	0	0	0	15,05	0	0	0	0	0	0	0	0	7,1107
Enfermedades infecciosas intestinales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	6,0953	0	0	0	0	6,3445	11,74	6,3113	0	0	0	0	0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	7,6692	0	0	0	0	0	0	0	0	20,883	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	11,747	0	11,959	5,8584	12,794	19,709	13,869	0	0	8,9319	14,318	12,174	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	12,68	5,8933	0	0	0	0	0	0	5,2431	0	0

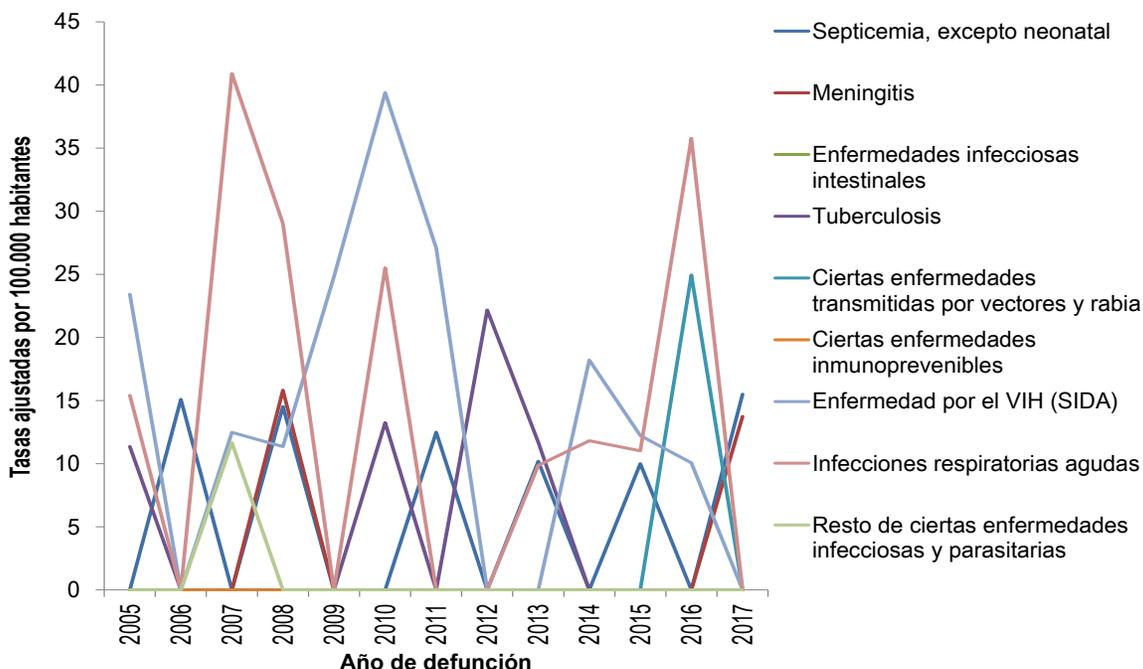
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas ajustadas de mortalidad por Enfermedades infecciosas en hombres

En los hombres, las septicemias, excepto la neonatal se constituyen en la enfermedad transmisible presenta la tasa de mortalidad más elevada, la cual no se presentaba desde el año 2013, en el año 2006 alcanzó la tasa ajustada de mortalidad más elevada (28,02 por 100.000 hombres) y en el año 2015. En general, el comportamiento de la tendencia es variable.

La segunda causa de muerte en el grupo de las enfermedades infecciosa es la meningitis, la cual no se presentaba desde el año 2008.

Figura 5. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en hombres de Riofrio– Valle. Periodo 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 138. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en Hombres de Riofrio – Valle Periodo 2005 – 2017.

Enfermedades transmisibles

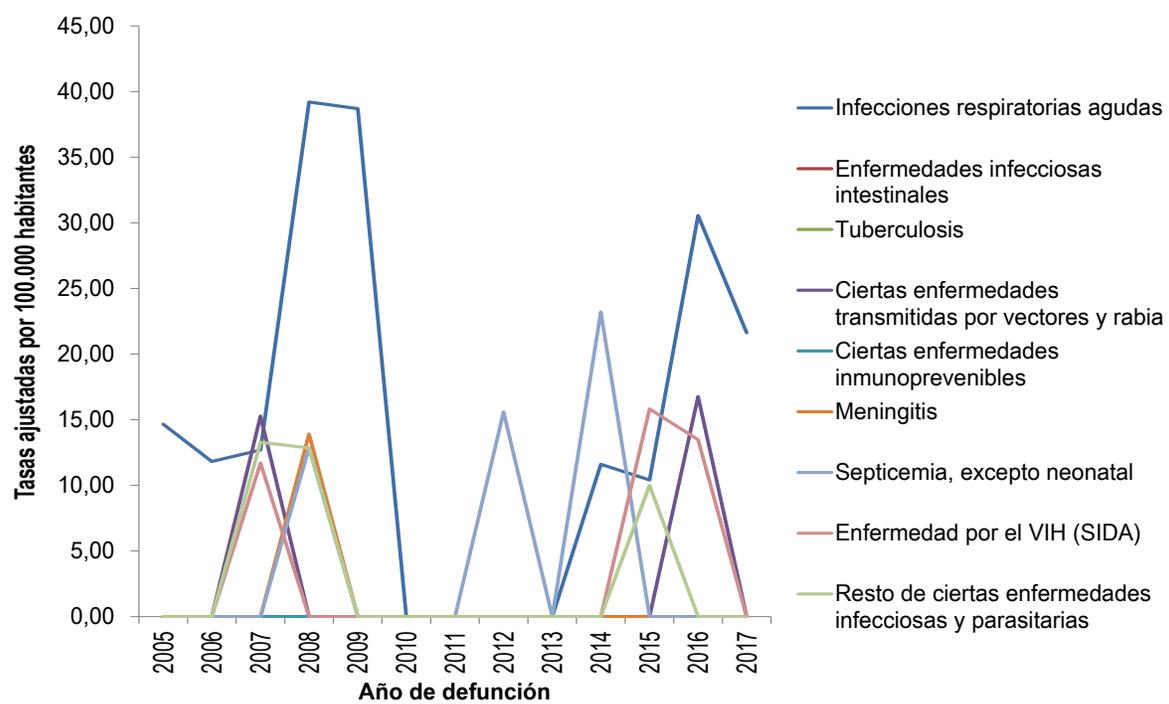
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Septicemia, excepto neonatal	0	15,1	0	14,519	0	0	12,49	0	10,192	0	10	0	15,506
Meningitis	0	0	0	15,828	0	0	0	0	0	0	0	0	13,746
Enfermedades infecciosas intestinales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis	11,353	0	0	0	0	13,246	0	22,181	11,7	0	0	0	0
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y rabia	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	24,945	0
Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por el VIH (SIDA)	23,419	0	12,478	11,353	24,818	39,389	27,09	0	0	18,206	12,227	10,066	0
Infecciones respiratorias agudas	15,408	0	40,905	29,039	0	25,517	0	0	9,8701	11,818	11,022	35,77	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	11,664	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas ajustadas de mortalidad por Enfermedades infecciosas en mujeres

Las infecciones respiratorias agudas, presentan en las mujeres la única causa de mortalidad transmisible, alcanzando la tasa más elevada en el año 2008 (39,20 por 100.000 mujeres). Para el año 2017 presentó una tasa de 21,63 muertes por cada 100.00 mujeres, la cual presenta disminución respecto al año anterior.

Figura 18. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en Mujeres de Riofrio– Valle. Periodo 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO

**Tabla 19. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades infecciosas en Mujeres de Riofrio – Valle
Periodo 2005 2016**

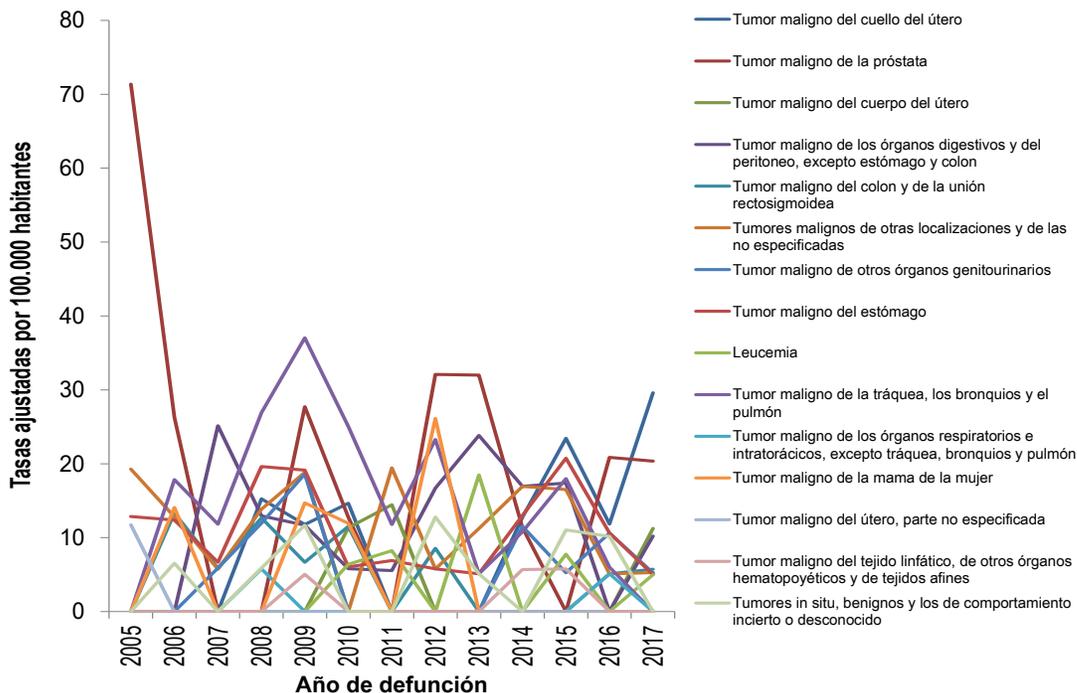
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Infecciones respiratorias agudas	14,66	11,82	12,70	39,20	38,70	0,00	0,00	0,00	0,00	11,61	10,41	30,56	21,63
Enfermedades infecciosas intestinales	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas enfermedades transmitidas por vectores y Ciertas enfermedades inmunoprevenibles	0,00	0,00	15,28	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,76	0,00
Meningitis	0,00	0,00	0,00	13,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Septicemia, excepto neonatal	0,00	0,00	0,00	12,85	0,00	0,00	0,00	15,58	0,00	23,21	0,00	0,00	0,00
Enfermedad por el VIH (SIDA)	0,00	0,00	11,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,82	13,48	0,00
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	13,28	12,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Neoplasias

En la población general, exceptuando las neoplasias propias de cada sexo (próstata, mama y cuello uterino), son los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con la de mayor tasa, alcanzando 29,614 muertes por cada 100.000 personas para el año 2017, presentando un incremento bastante representativo respecto al año 2016.

Figura 19. Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias en población general de Riofrio – Valle. Periodo 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 140. Tasa ajustada de mortalidad por neoplasias en población general de Riofrio – Valle. Periodo 2005 – 2017.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno del cuello del útero	0	0	0	15,246	11,783	14,654	0	0	0	12,775	23,445	11,84	29,614
Tumor maligno de la próstata	71,364	26,277	0	0	27,706	12,759	0	32,08	31,999	11,353	0	20,852	20,353
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	11,343	14,439	0	0	0	0	0	11,255
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	0	25,136	12,949	11,677	5,7991	5,5556	16,698	23,831	16,942	17,385	0	10,223
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	13,346	5,8621	12,682	6,6814	11,528	0	8,5602	0	0	0	5,1178	5,7188
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	19,285	12,811	5,7272	13,845	18,84	0	19,434	5,7674	11,22	16,925	16,508	5,1186	5,2575
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	5,8946	11,952	18,609	0	0	0	0	11,532	5,2431	10,63	5,2234
Tumor maligno del estómago	12,87	12,371	6,6667	19,625	19,138	6,0403	6,9082	5,7674	5,1178	12,993	20,746	10,631	5
Leucemia	0	0	0	0	0	6,3944	8,227	0	18,467	0	7,7617	0	5
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0	17,861	11,823	26,907	37,042	25,052	11,782	23,274	5,1178	10,786	17,991	6,0054	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	5,7795	0	0	0	0	0	0	0	5,1186	0
Tumor maligno de la mama de la mujer	0	14,074	0	0	14,704	11,938	0	26,136	0	0	0	0	0
Tumor maligno del útero, parte no especificada	11,721	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	0	5,0357	0	0	0	0	5,6765	5,7813	0	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	6,5342	0	5,8933	11,693	0	0	12,792	5,1178	0	11,049	10,173	0

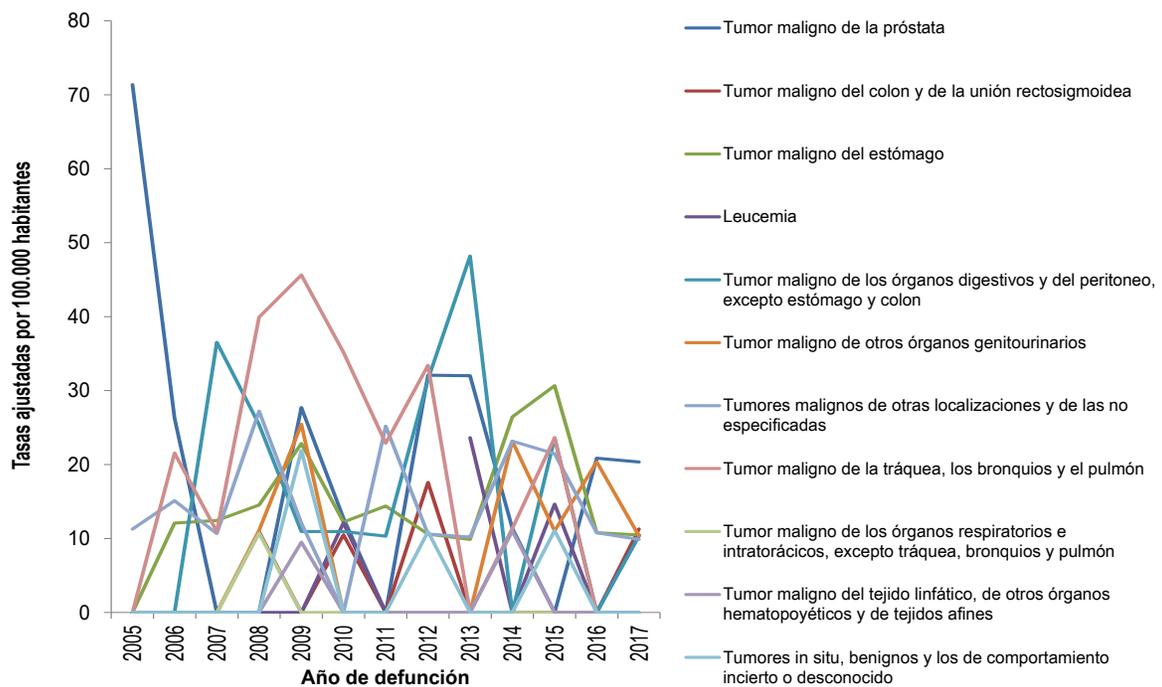
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por neoplasias en el Sexo Masculino

En general es el tumor maligno de próstata la neoplasia que presenta la tasa de mortalidad ajustada por edad más elevada en los hombres, alcanzando un pico máximo de 71,36 muertes por 100.000 hombres en el año 2005. La tendencia de este evento es variable.

En el segundo lugar encontramos el tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea con una tasa de 11,28 muertes por cada 100.000 hombres, los cuales no se presentaba desde el año 2012, el cual fue donde alcanzó su mayor pico (17,58 muertes por cada 100.000 hombres). El comportamiento de este evento es muy variable.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno de la próstata	71,364	26,277	0	0	27,706	12,759	0	32,08	31,999	11,353	0	20,852	20,353
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	0	0	10,887	0	10,508	0	17,575	0	0	0	0	11,282
Tumor maligno del estómago	0	12,082	12,437	14,519	22,834	12,226	14,386	10,598	9,8701	26,447	30,659	10,786	10,486
Leucemia	0	0	0	0	0	12,103	0	23,638	0	14,651	0	10,486	0
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	0	36,538	25,406	10,941	10,937	10,318	31,513	48,19	0	23,599	0	10,34
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	0	11,098	25,435	0	0	0	0	23,172	11,022	20,38	10,34
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	11,259	15,1	10,675	27,223	12,078	0	25,179	10,598	10,192	23,172	21,456	10,786	9,8667
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0	21,552	10,935	39,925	45,632	35,186	22,882	33,4	0	11,353	23,636	0	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	10,704	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	0	9,5062	0	0	0	0	11,004	0	0	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	0	0	0	21,881	0	0	10,915	0	0	11,072	0	0

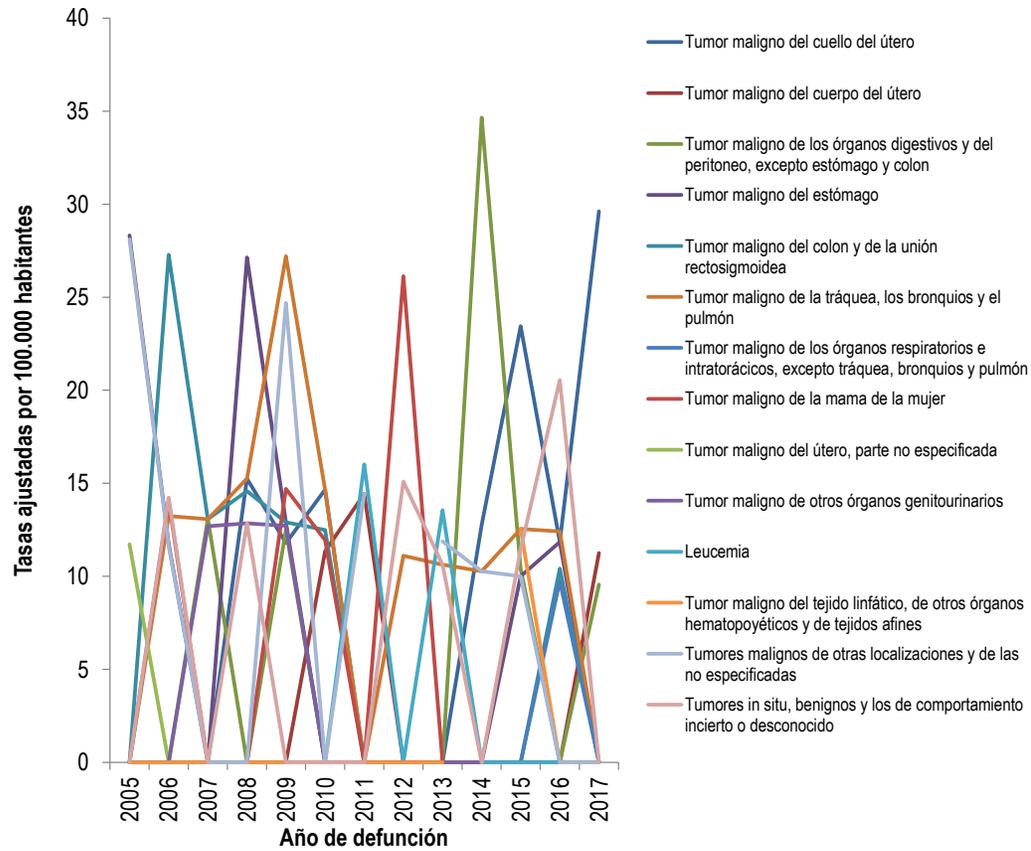
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por neoplasias en el Sexo Femenino

En las mujeres es el tumor maligno del cuello del útero el de mayor incidencia en el grupo de las neoplasias y presentado su pico máximo para este año (2017), 29,61 muertes por 100.000 mujeres). La tendencia de este tipo de muerte es variable.

En segundo lugar se encuentra el tumor maligno del cuerpo del útero, el cual no se presentaba desde el año 2011 donde obtuvo su mayo pico (14,39 muertes por cada 100.000 mujeres). Para el año 2017 presento una tasa de 11,26 por cada 100.000 mujeres.

Figura 216. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Tumor maligno del cuello del útero	0	0	0	15,246	11,783	14,654	0	0	0	12,775	23,445	11,84	29,614
Tumor maligno del cuerpo del útero	0	0	0	0	0	11,343	14,439	0	0	0	0	0	11,255
Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon	0	0	13,103	0	12,488	0	0	0	0	34,654	10,411	0	9,557
Tumor maligno del estómago	28,325	11,747	0	27,143	12,906	0	0	0	0	0	10	11,84	0
Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea	0	27,29	13,077	14,581	12,906	12,486	0	0	0	0	0	10,411	0
Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	0	13,234	13,077	15,246	27,21	14,654	0	11,103	10,629	10,272	12,542	12,416	0
Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	9,7419	0
Tumor maligno de la mama de la mujer	0	14,074	0	0	14,704	11,938	0	26,136	0	0	0	0	0
Tumor maligno del útero, parte no especificada	11,721	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumor maligno de otros órganos genitourinarios	0	0	12,695	12,849	12,71	0	0	0	0	0	0	0	0
Leucemia	0	0	0	0	0	0	16,021	0	13,552	0	0	0	0
Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,542	0	0
Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	28,113	11,649	0	0	24,689	0	14,439	0	11,881	10,272	10	0	0
Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido	0	14,231	0	12,849	0	0	0	15,088	10,629	0	11,461	20,556	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas

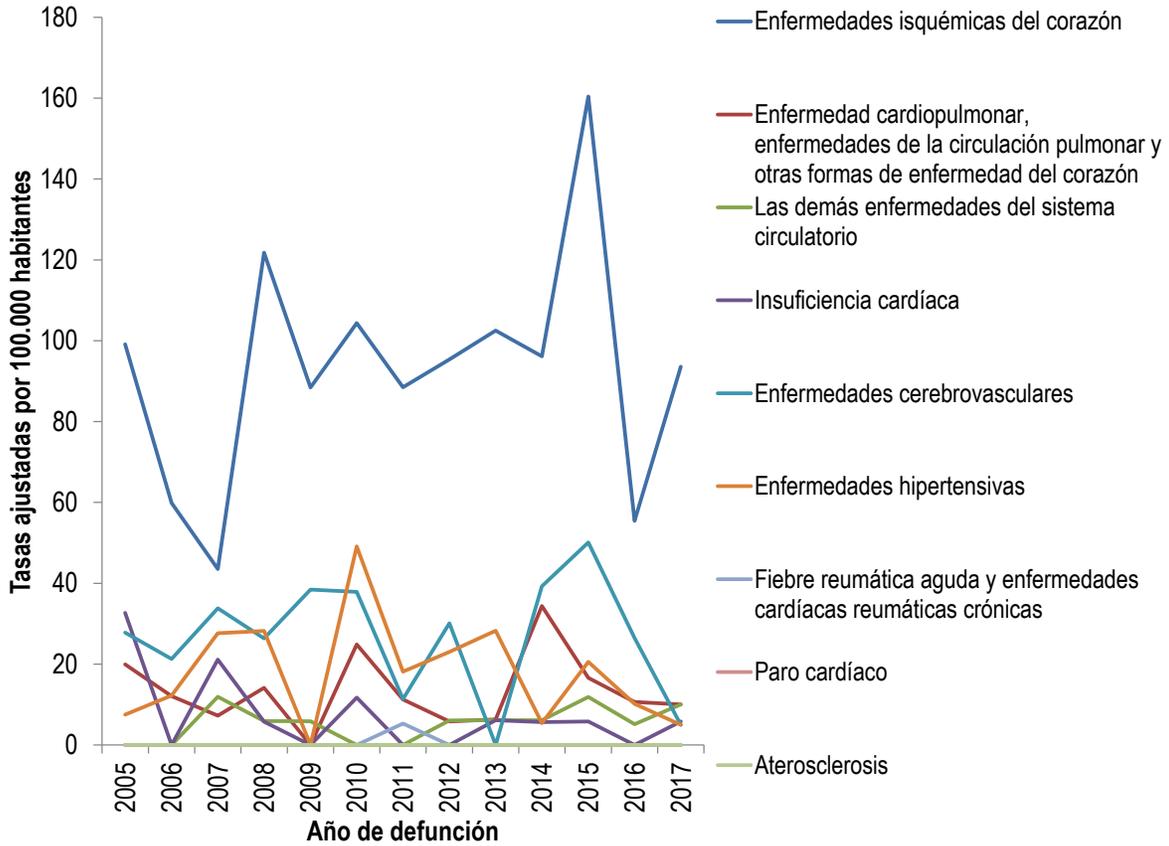
Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en ambos sexos

En la población general, son las enfermedades isquémicas del corazón las de mayor tasa de mortalidad ajustada, alcanzando 93,56 muertes por 100.000 habitantes para el año 2017, incrementándose de manera importante respecto al año anterior.

El segundo lugar lo ocupa la enfermedad cardiopulmonar, la cual presentó su pico más alto en el año 2014 (34,37 muertes por 100.000 personas), para el año 2017 presentó una tasa de 10 muertes por 100.000 personas, presentado disminución desde el año 2015.

Figura 72. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en población general de Riofrio – Valle. Periodo 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 153. Tasa ajustada de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en población general de Riofrio – Valle. Periodo 2005 – 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades isquémicas del corazón	99,096	59,854	43,531	121,78	88,408	104,37	88,459	95,379	102,53	96,123	160,44	55,448	93,56
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	19,915	12,067	7,2249	14,112	0	24,884	11,256	5,7854	6,3113	34,37	16,591	10,631	10
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	11,937	5,8933	5,8466	0	0	6,0383	6,1389	6,1389	11,886	5,1186	10
Insuficiencia cardíaca	32,693	0	21,117	5,7795	0	11,716	0	0	6,1389	5,6765	5,7813	0	5,8311
Enfermedades cerebrovasculares	27,778	21,281	33,825	26,336	38,414	37,877	11,355	30,098	0	39,232	50,077	26,478	5
Enfermedades hipertensivas	7,5124	12,21	27,635	28,224	0	49,101	18,12	23,014	28,28	5,3929	20,545	10,173	4,9933
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	5,3147	0	0	0	0	0	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

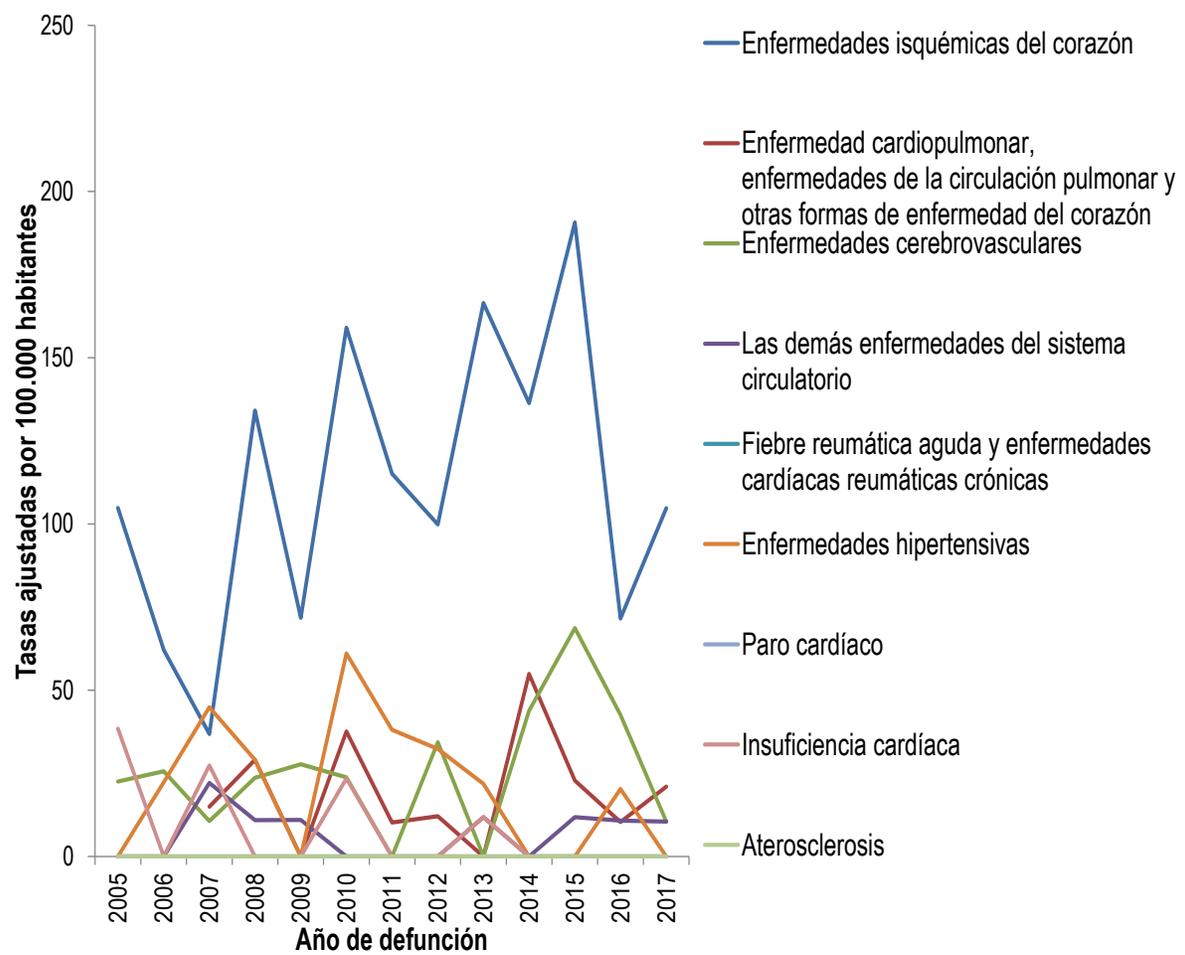
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en hombres

Las enfermedades isquémicas del corazón, se constituyen en la principal causa de muerte por enfermedades del sistema circulatorio para todos los años de estudio, alcanzando su pico más elevado en el año 2015 (190,68 muertes por 100.000 hombres) y tasa más baja en el año 2006 (66,10 muertes por 100.000 hombres). Para el año 2017 presentó una tasa de 104,76 muertes por 100.000 hombres, presentando un incremento bastante considerable respecto al año anterior.

La enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón son la segunda causa de muerte en este grupo, estas alcanzan su pico más alto en el año 2014 con una tasa de mortalidad ajustada de 54,92 muertes por 100.000 hombres. La tendencia general de este evento es variable.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 164. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades isquémicas del corazón	104,81	62,092	36,821	134,13	71,766	159,06	115,13	99,891	166,46	136,36	190,68	71,596	104,76
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	11,418		14,951	29,039	0	37,593	10,201	12,08	0	54,918	22,84	10,314	20,972
Enfermedades cerebrovasculares	22,519	25,609	10,625	23,663	27,706	23,815	0	34,362	0	43,798	68,706	42,55	10,486
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	22,122	10,887	10,941	0	0	0	11,818	0	11,818	10,786	10,486
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades hipertensivas	0	22,318	44,852	29,039	0	61,04	38,067	32,305	21,807	0	0	20,276	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Insuficiencia cardíaca	38,46	0	27,388	0	0	23,447	0	0	11,818	0	0	0	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

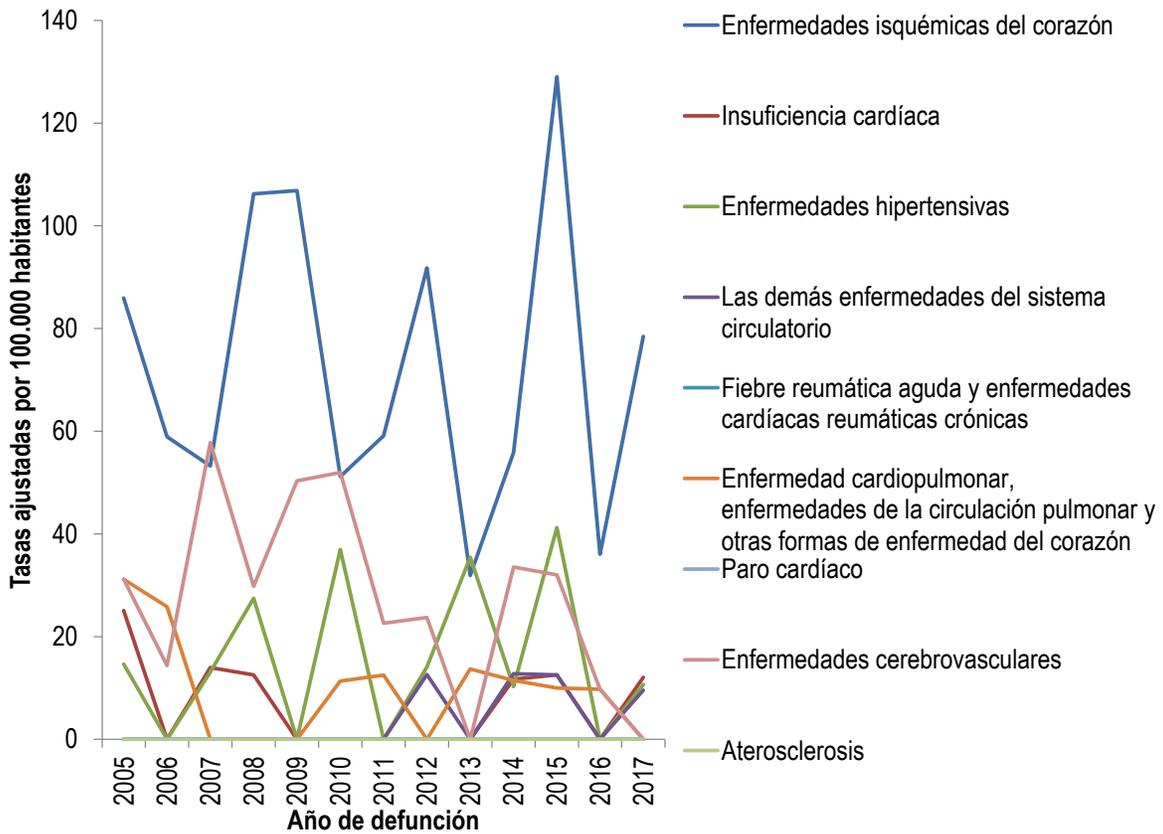
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres

Al igual que en los hombres, son las enfermedades isquémicas del corazón las que presentan la tasa ajustada más elevada en las mujeres, alcanzando un pico máximo en el año 2015 (129,01 muertes por 100.000 mujeres) y el pico mínimo en el año 2013 (31,90 muertes por 100.000 mujeres). Para el año 2017 alcanzó una tasa de 78,35 muertes por cada 100.000 mujeres presentando un incremento bastante considerable respecto al año anterior.

Las insuficiencia cardiaca es la segunda causa de mayor incidencia, alcanzando el pico máximo en el año 2005 (25,09 muertes por 100.000 mujeres). La tendencia es variable.

Figura 84. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 25. Tasa de mortalidad ajustada para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.

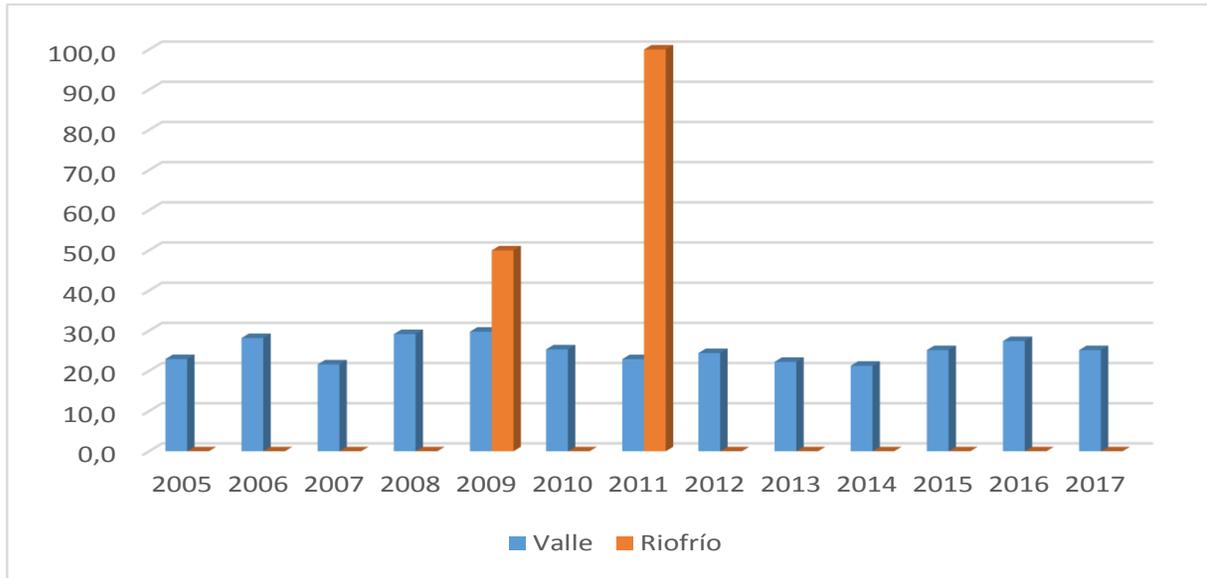
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades isquémicas del corazón	85,921	58,93	53,244	106,23	106,87	51,187	59,12	91,795	31,901	55,849	129,01	36,035	78,453
Insuficiencia cardíaca	25,091	0	13,982	12,562	0	0	0	0	0	11,725	12,542	0	12,077
Enfermedades hipertensivas	14,66	0	13,103	27,455	0	36,961	0	14,095	35,447	10,272	41,233	0	10,659
Las demás enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	12,629	0	12,775	12,542	0	9,557
Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón	31,149	25,821	0	0	0	11,343	12,486	0	13,704	11,482	10	9,7419	0
Paro cardíaco	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades cerebrovasculares	31,194	14,381	57,769	29,827	50,353	51,965	22,622	23,732	0	33,53	32,034	9,7419	0
Aterosclerosis	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Porcentaje de mortalidad por ciertas afecciones originadas del periodo perinatal

Para el año 2017, no se presentó mortalidad para este evento, el cual se presentó por última vez en el año 2011 donde fue el 100% de la mortalidad perinatal.

Figura 95. Porcentaje de mortalidad por resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.

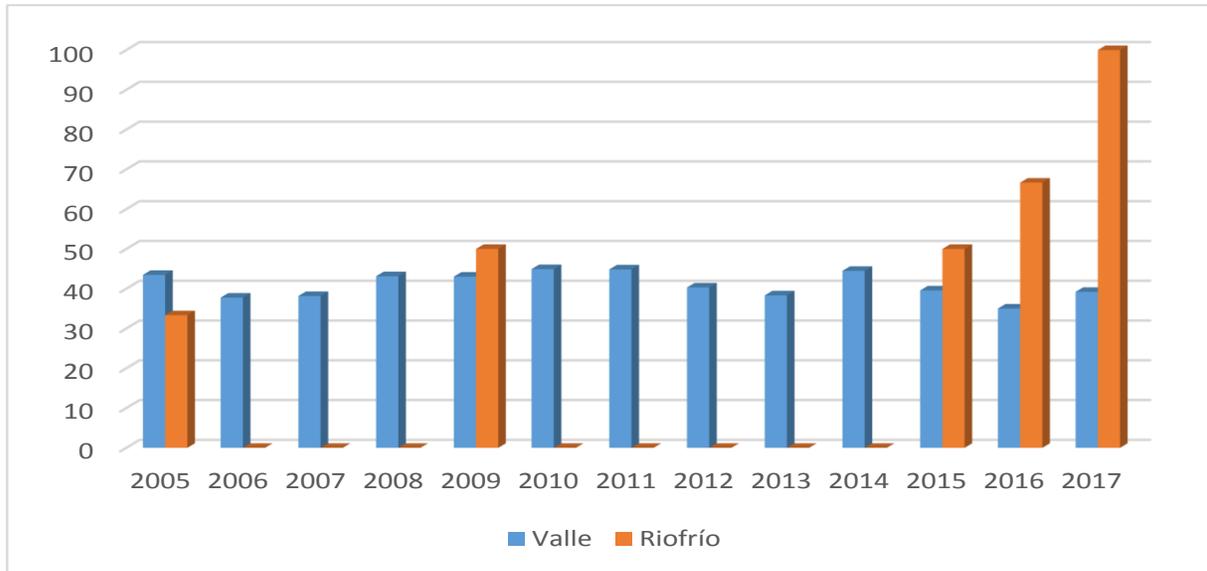


Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Porcentaje de mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal

Para el año 2017, del total de casos de muertes del periodo perinatal en el municipio de Riofrío, el 100% ocurren por trastornos específicos del periodo perinatal, este porcentaje es más alto que el observado en el departamento (39,21%).

Figura 106. Porcentaje de mortalidad por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, Municipio de Riofrío, 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal

Casos de mortalidad por enfermedades del periodo perinatal General

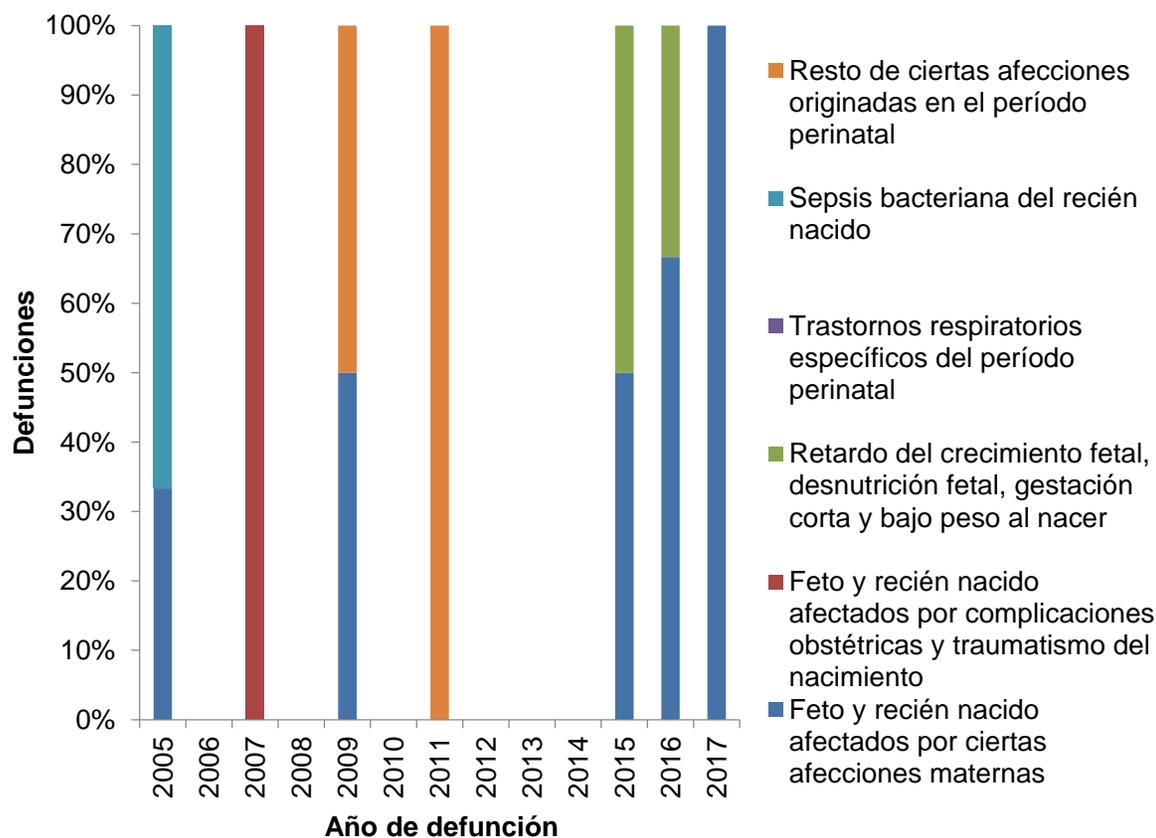
Los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal son la única causa de mortalidad en el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, presentando disminución respecto al año 2016.

Tabla 26. Tasa de mortalidad ajustada para población general para las enfermedades del periodo Perinatal del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Feto y recién nacido afectados por ciertas afecciones maternas	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	2	1
Feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
Trastornos respiratorios específicos del período perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Figura 117. Mortalidad por enfermedades del periodo perinatal en ambos sexos, Municipio de Riofrío, 2015-2017



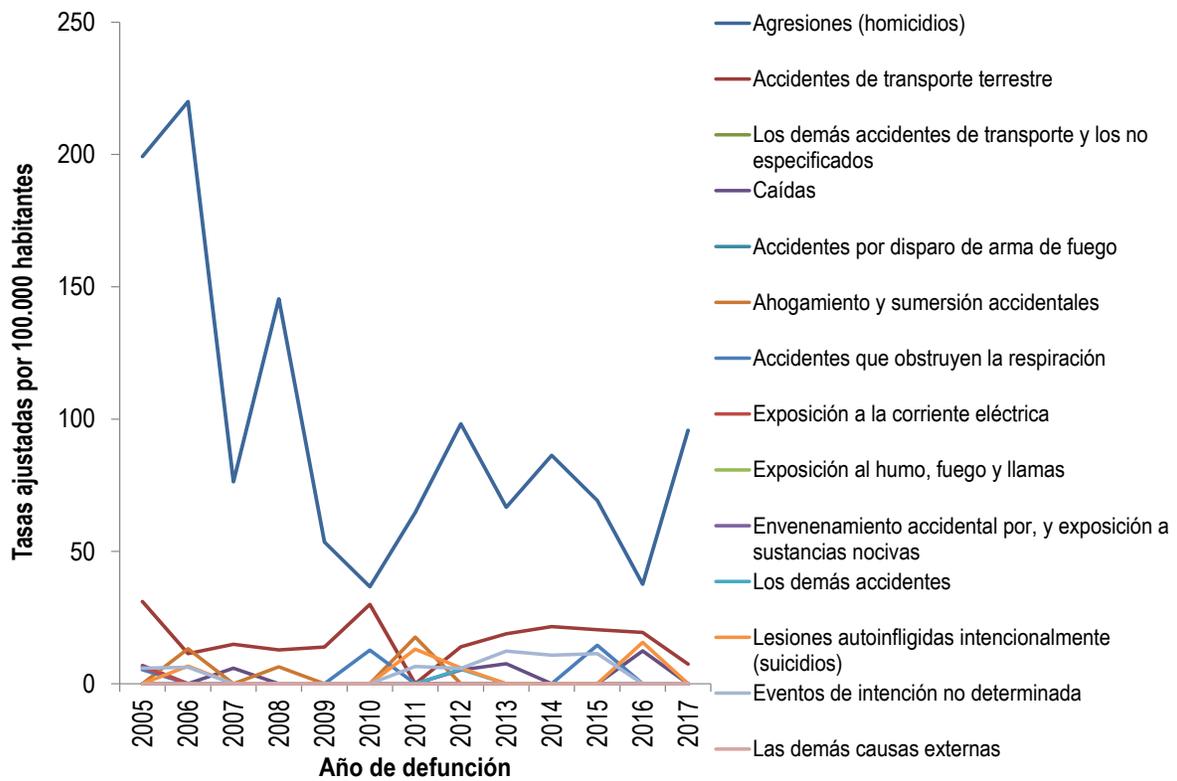
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Mortalidad por Causas externas

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en ambos sexos

En la población general, son los homicidios los de mayor tasa de mortalidad en todo el periodo analizados su pico más alto en el año 2006 (219,98 muertes por 100.000 personas) y su pico más bajo de 36.66 muertes por 100.000 habitantes para el año 2010. Para el año 2017 tuvo una tasa de 95,80 muertes por 100.000 personas presentando un incremento considerable respecto al año 2016. El comportamiento de este evento es variable. Le siguen las muertes en accidentes de transporte terrestre, los cuales alcanzaron una tasa de 7,37 muertes por 100.000 habitantes para el año 2017, presentando disminución respecto al año 2016.

Figura 128. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en la población general del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 29. Tasa de mortalidad ajustada para las causas externas en la población general del Municipio de Riofrío 2005 – 2016

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Agresiones (homicidios)	199,17	219,98	76,305	145,47	53,566	36,663	64,708	98,224	66,676	86,289	69,281	37,597	95,799
Accidentes de transporte terrestre	31,053	11,357	14,894	12,758	13,86	29,936	0	13,962	18,878	21,591	20,423	19,362	7,3714
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caídas	6,9149	0	5,8621	0	0	0	0	5,2055	7,5342	0	0	12,434	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	13,174	0	6,3475	0	0	17,651	0	0	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	5,2864	0	0	0	0	12,698	0	0	0	0	14,517	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	6,3364	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	5,4885	0	0	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	6,6397	0	0	0	0	13,056	5,935	0	0	0	15,636	0
Eventos de intención no determinada	5,8945	6,2295	0	0	0	0	6,5437	5,7674	12,324	10,803	11,385	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

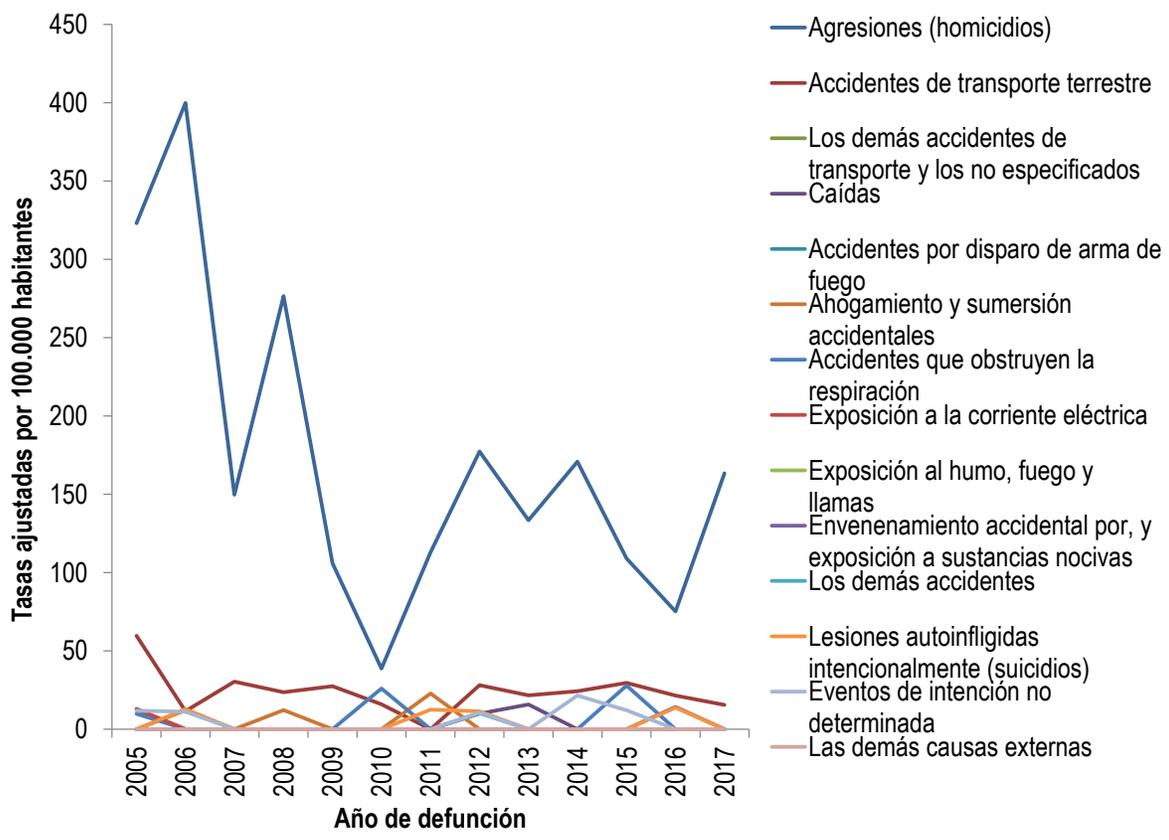
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en hombres

En el grupo de causas externas los homicidios se constituyen en la principal causa de muerte en los hombres para todos los años de estudio, alcanzando su pico máximo en el año 2006 (399,91 muertes por 100.000 hombres) y el mínimo en el 2010 (38,77 muertes por 100.000 hombres), para el año 2017 alcanzó una tasa de 163,39 muertes por 100.000 hombres, la tendencia de este tipo de muerte es a la disminución

Los accidentes de transporte terrestre son el segundo tipo de muerte con mayor incidencia, alcanzando un punto máximo en el año 2005 (59,73 muertes por 100.000 hombres) y el mínimo en el año 2006 (11,60 muertes por 100.000 hombres), en el año 2017 fue 15,51 muertes por 100.000 hombres; la tendencia es a la disminución.

Figura 139. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 170. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.

Causas externas

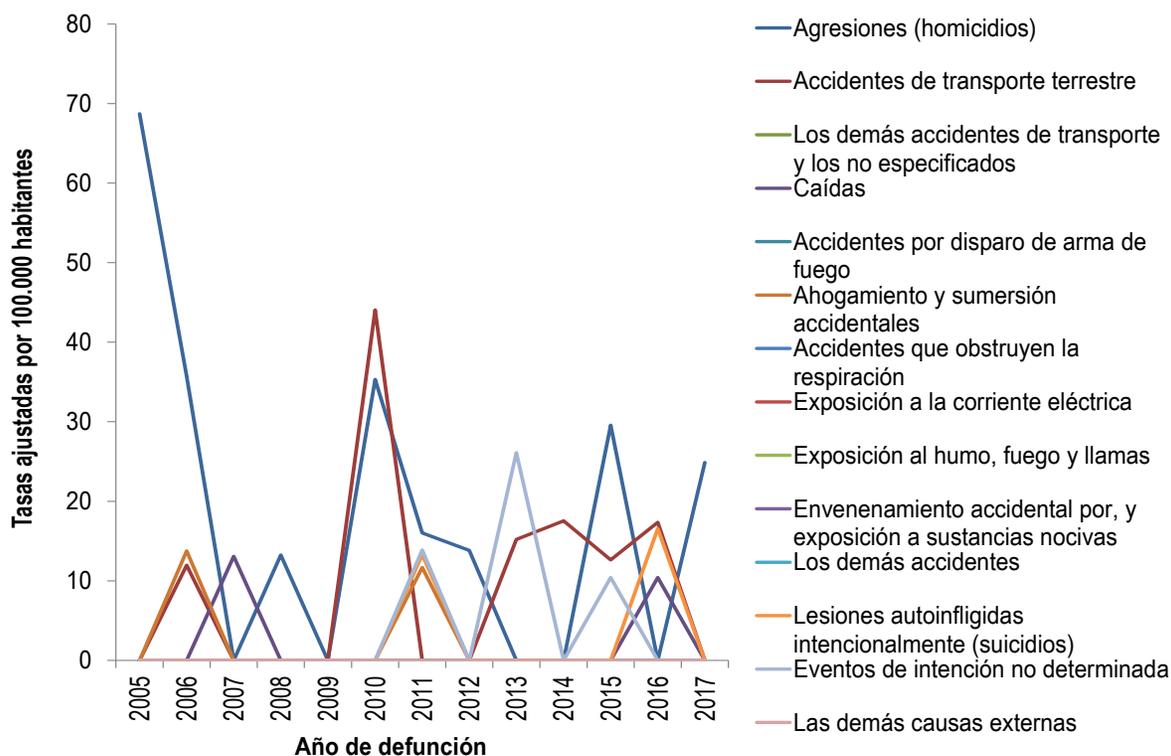
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Agresiones (homicidios)	323,04	399,91	149,75	276,56	105,91	38,773	112,96	177,29	133,37	170,81	109,01	75,168	163,39
Accidentes de transporte terrestre	59,732	11,602	30,349	23,569	27,416	15,924	0	28,063	21,605	24,239	29,539	21,455	15,506
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caidas	12,534	0	0	0	0	0	0	10	15,749	0	0	14,199	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	12,082	0	12,196	0	0	22,88	0	0	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	9,8335	0	0	0	0	26,056	0	0	0	0	27,793	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	12,942	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	10,225	0	0	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	12,844	0	0	0	0	12,529	11,369	0	0	0	13,744	0
Eventos de intención no determinada	11,857	11,177	0	0	0	0	0	10,598	0	21,487	12,106	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas ajustadas de la Mortalidad por causas externas en mujeres

En las mujeres, son la única causa de muerte del grupo de las causas externas, las cuales presentaron su pico más alto en el año 2005 con 68,72 muertes por 100.000 mujeres, para el año 2017 se obtuvo una tasa de 24,87 muertes por 100.000 mujeres, la tendencia de este evento es variable.

Figura 3014. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 181. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.

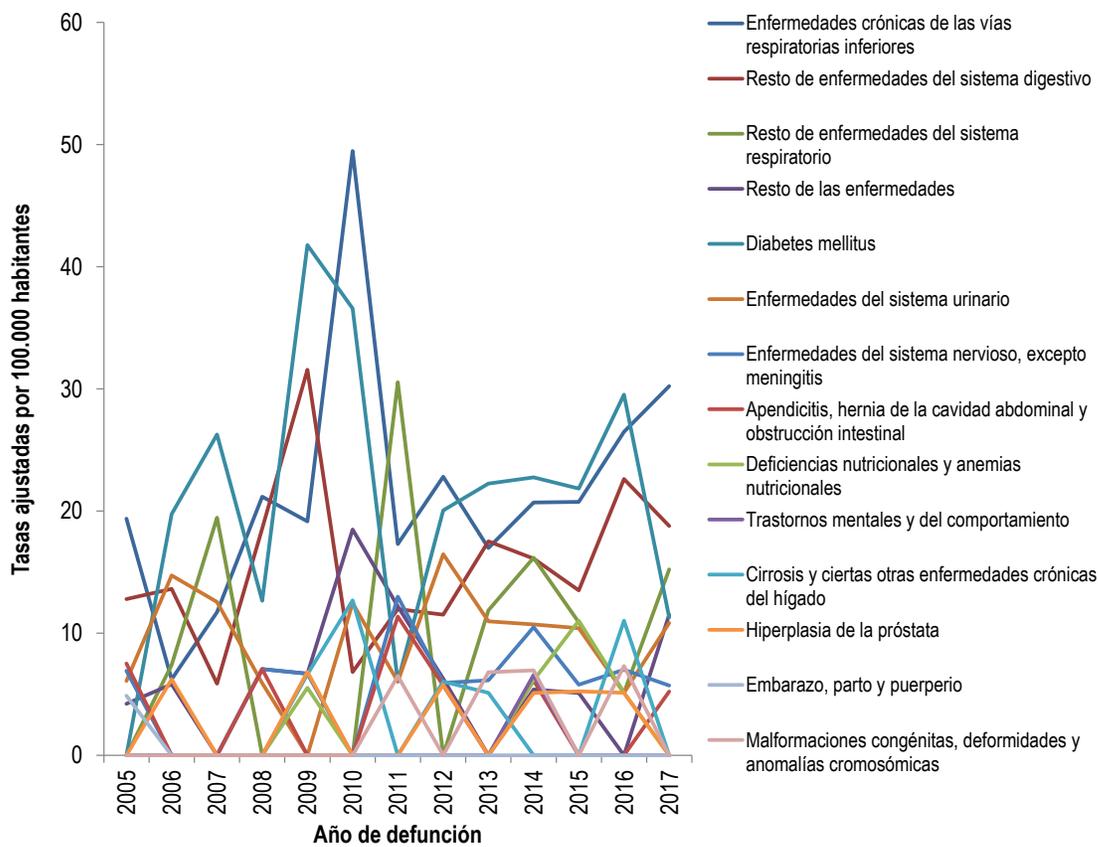
Causas externas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Agresiones (homicidios)	68,719	35,707	0	13,237	0	35,308	16,021	13,83	0	0	29,575	0	24,871
Accidentes de transporte terrestre	0	11,957	0	0	0	44,052	0	0	15,192	17,535	12,629	17,357	0
Los demás accidentes de transporte y los no especificados	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Caidas	0	0	13,077	0	0	0	0	0	0	0	0	10,411	0
Accidentes por disparo de arma de fuego	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales	0	13,746	0	0	0	0	11,667	0	0	0	0	0	0
Accidentes que obstruyen la respiración	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición a la corriente eléctrica	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Los demás accidentes	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	0	0	0	0	0	0	13,29	0	0	0	0	16,551	0
Eventos de intención no determinada	0	0	0	0	0	0	13,86	0	26,102	0	10,411	0	0
Las demás causas externas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Todas las demás enfermedades

En la población general, también son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 30,22 muertes por 100.000 habitantes para el año 2017, con un leve aumento respecto a 2016. Le siguen el resto de enfermedades del sistema digestivo, las cuales disminuyeron en 2017 con relación a 2016.

Figura 3115. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Todas las Demás Enfermedades en ambos sexos del Municipio de Riofrío 2005 – 2016.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 192. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Todas las Demás Enfermedades en ambos sexos del Municipio de Riofrío 2005 – 2016.

Las demás enfermedades

	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	19,369	6,2295	11,724	21,168	19,159	49,472	17,296	22,815	16,981	20,695	20,746	26,48	30,217
Resto de enfermedades del sistema digestivo	12,795	13,62	5,8621	18,575	31,573	6,8203	11,981	11,51	17,52	16,1	13,509	22,628	18,784
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	7,3905	19,465	0	0	0	30,541	0	11,863	16,179	10,882	5,1186	15,223
Resto de las enfermedades	4,2178	5,8158	0	7,0561	6,6814	18,488	12,187	6,2702	0	5,3929	5,1007	0	11,509
Diabetes mellitus	0	19,752	26,258	12,647	41,772	36,58	6,04	20,049	22,251	22,762	21,834	29,528	11,285
Enfermedades del sistema urinario	6,0953	14,732	12,559	5,8933	0	12,474	6,04	16,461	10,962	10,707	10,403	5,1186	10,831
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	6,9149	0	0	7,0561	6,6814	0	12,991	5,935	6,1389	10,494	5,7813	7,0115	5,7188
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	7,5124	0	0	7,0561	0	0	11,355	5,7249	0	6,1389	0	0	5,2234
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	0	5,5273	0	0	0	0	6,1389	11,024	5,1186	0
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	6,5834	0	0	0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	0	0	6,631	12,693	0	6,0383	5,1178	0	0	11,024	0
Hiperplasia de la próstata	0	6,2295	0	0	6,836	0	0	5,7854	0	5,1007	5,2431	5,1186	0
Embarazo, parto y puerperio	4,8734	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	6,4956	0	6,8049	6,9599	0	7,3163	0

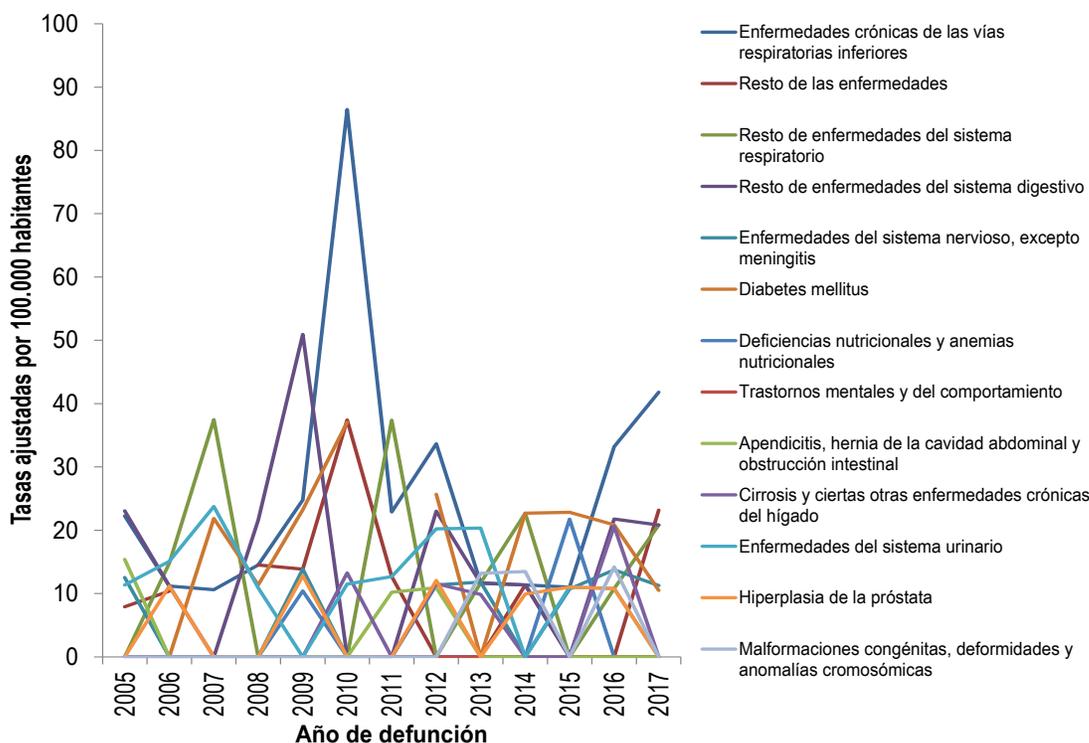
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en hombres

En el grupo de las demás causas, son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, cuyo máximo valor se alcanza en el 2010 (86.46 muertes por 100.000 hombres) y el mínimo en el año 2006 (11,17 muertes por 100.000 hombres), en el año 2017 la tasa fue de 41,80 muertes por 100.000 hombres prestando disminución respecto al año 2016. La tendencia de este evento es variable.

El resto de enfermedades son la segunda causa de muerte en este grupo según las tasas ajustadas para los hombres, alcanzando un pico máximo en el año 2010 (37,43 muertes por 100.000 hombres), para el año 2017 tiene una tasa de 23,19 muertes por 100.000 hombres, este evento tiene tendencia variable.

Figura 162. Tasa de mortalidad ajustada por edad para Todas las Demás Enfermedades en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 203. Tasa de mortalidad ajustada por edad para todas las demás enfermedades en hombres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017.

Las demás enfermedades	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	22,27	11,177	10,625	14,519	24,794	86,46	22,89	33,651	11,7	11,353	11,022	33,203	41,798
Resto de las enfermedades	7,9117	10,376		14,519	13,853	37,428	12,689	0	0	11,353	0	0	23,191
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	14,795	37,465	0	0	0	37,393	0	11,7	22,707	0	10,786	20,826
Resto de enfermedades del sistema digestivo	23,052	11,177	0	21,591	50,931	0	0	22,995	11,615	11,353	0	21,765	20,826
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	12,534	0	0	0	13,853	0	0	11,369	11,818	0	10,725	13,744	11,282
Diabetes mellitus	0	0	21,871	11,353	23,225	37,061		25,683	0	22,707	22,84	20,852	10,486
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	0	10,411	0	0	0	0	0	21,747	0	0
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	15,408	0	0	0	0	0	10,201	10,915	0	0	0	0	0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	0	0	0	13,246	0	11,571	9,8701	0	0	20,627	0
Enfermedades del sistema urinario	11,353	15,1	23,769	10,887	0	11,497	12,689	20,225	20,348	0	11,022	10,786	0
Hiperplasia de la próstata	0	11,177	0	0	12,814	0	0	12,08	0	9,9346	11,022	10,786	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	13,185	13,486	0	14,199	0

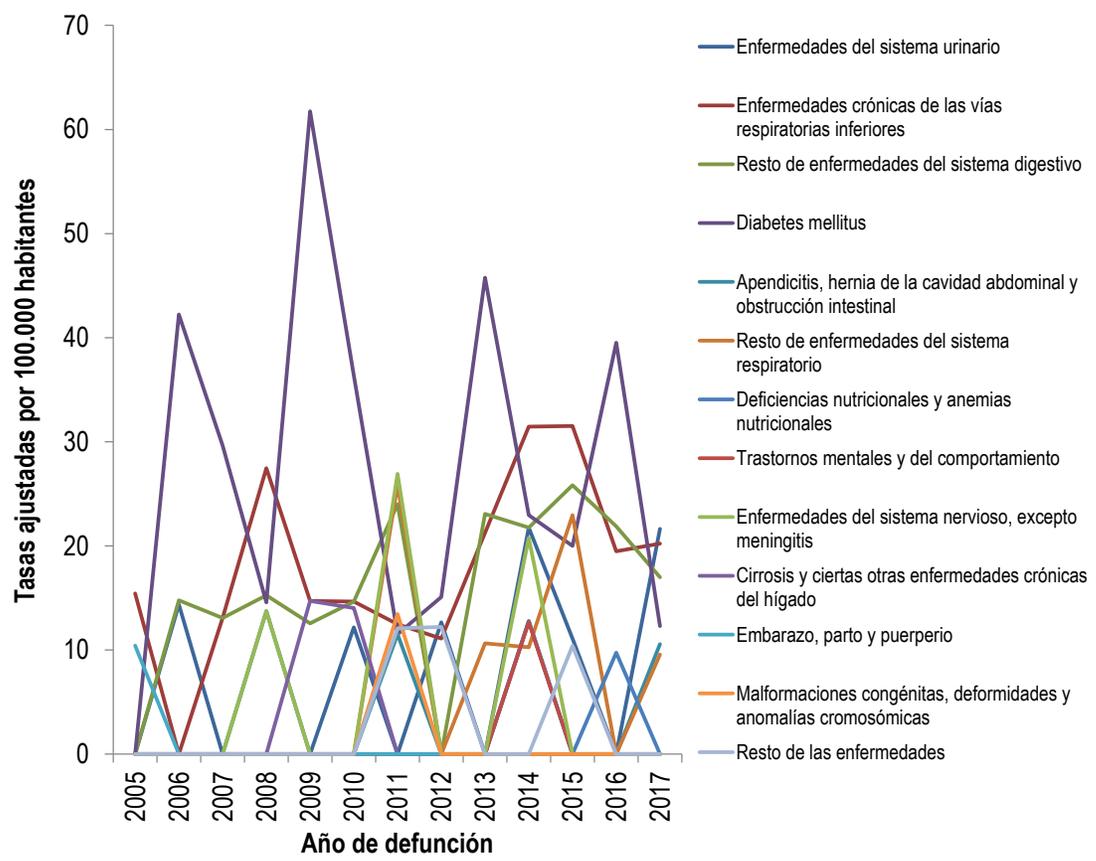
Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasa de mortalidad ajustada por edad para las muertes por las demás causas en mujeres

Se destacan las enfermedades del sistema urinario, las cuales alcanzan un pico máximo en el año 2014 (21,63 muertes por 100.000 mujeres). En el año 2017 la tasa fue 21,63 muertes por 100.000 mujeres. La tendencia general de este evento es variable.

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorio inferiores ocupan el segundo lugar en mayor incidencia en este grupo de eventos, alcanzando el pico máximo en el año 2015 (31,52 muertes por 100.000 mujeres), en el año 2017 la tasa fue de 20,22 muertes por 100.000 mujeres), este evento presenta tendencia variable.

Figura 173. Tasa de mortalidad ajustada por edad para todas las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Riofrío 2005 – 2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 214. Tasa de mortalidad ajustada por edad para todas las demás enfermedades en mujeres del Municipio de Riofrio 2005 – 2017

Las demás enfermedades													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Enfermedades del sistema urinario	0	14,381	0	0	0	12,177	0	12,653	0	21,754	11,105	0	21,634
Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	15,424	0	13,077	27,455	14,704	14,654	12,486	11,103	21,263	31,448	31,516	19,484	20,216
Resto de enfermedades del sistema digestivo	0	14,767	13,077	15,246	12,557	14,654	24,013	0	23,068	21,754	25,819	21,87	16,987
Diabetes mellitus	0	42,222	29,648	14,581	61,738	36,365	11,527	15,088	45,765	22,945	20	39,514	12,301
Apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal	0	0	0	13,727	0	0	11,527	0	0	12,775	0	0	10,556
Resto de enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	25,893	0	10,634	10,272	22,953	0	9,557
Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,775	0	9,7419	0
Trastornos mentales y del comportamiento	0	0	0	0	0	0	0	0	0	12,673	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis	0	0	0	13,727	0	0	26,93	0	0	20,755	0	0	0
Cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado	0	0	0	0	14,704	14,038	0	0	0	0	0	0	0
Embarazo, parto y puerperio	10,431	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	13,465	0	0	0	0	0	0
Resto de las enfermedades	0	0	0	0	0	0	12,07	12,226	0	0	10,411	0	0

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Semaforización de mortalidad PDSP

Para realizar el monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se hace un análisis de desigualdad relativa. Teniendo en cuenta que, para el ASIS, es importante identificar las diferencias que causan inequidad sanitaria, se calcularon cocientes de tasas para los indicadores definidos, dividiendo el valor que toma cada indicador en el municipio de Rio Frio entre el valor de referencia del Valle del Cauca. Al calcular el cociente de razón y el cociente de tasas, se obtienen valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el Departamento presenta peor situación que su referente de comparación y los valores menores de uno indican una mejor situación.

Ante la posibilidad de que pequeñas diferencias puedan clasificar erróneamente al Departamento, se procedió al cálculo de intervalos de confianza al 95% para identificar aquellos indicadores que se encuentran significativamente en peor o mejor situación con respecto al País utilizando el método de Rothman KJ y Greenland S (Rothman KJ, 1998) y la correspondiente semaforización.

La tabla 35 permite observar que el Municipio de Riofrio, presenta un mayor riesgo de morir por tumor maligno de cuello uterino y los homicidios que en comparación con el total del Valle del Cauca estos indicadores presentan diferencias significativas en detrimento del Municipio.

Tabla 225. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas, Riofrío, Valle del Cauca 2005-2017.

Causa de muerte	VALLE	RIOFRIO	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	16,83	7,37	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	15,04	0,00	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,07	29,61	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	↗	↗	↘	↗			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	19,11	20,35	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,23	5,00	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	18,89	11,29	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	4,66	0,00	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	↗	↘			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,38	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	43,22	95,80	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗			
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,06	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	36,05	25,31	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘			
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,21	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-			

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

1.3.3. Mortalidad Materno – Infantil Y En La Niñez

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

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 1 año

En la población general de menores de 1 año, son Ciertas Afecciones del Periodo Perinatal las de mayor tasa de mortalidad, alcanzando 5,19 muertes por cada 1000 nacidos vivos en el año 2017, con disminución respecto a 2016.

Tabla 236. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (ambos sexos). Riofrío 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	5,26	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	11,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,99	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,95	0,00	4,59	0,00	11,83	0,00	6,21	0,00	0,00	0,00	10,53	17,96	6,45
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,21	0,00	5,65	5,78	0,00	5,99	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	3,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,26	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Para los hombres menores de 1 año son las afecciones originadas en el periodo perinatal las de mayor incidencia. El indicador más elevado se observa en el año 2016 (25,64 muertes por cada 1000 nacidos vivos hombres) y el más bajo en el año 2007 (8,85 muertes por cada 1000 nacidos vivos hombres), mientras en el año 2017 alcanza 11,36 muertes por 1.000 nacidos vivos hombres. La tendencia general es variable.

Tabla 247. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (hombres). Riofrío 2005 – 2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	10,31	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,82	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	15,87	0,00	8,85	0,00	11,76	0,00	2,82	0,00	0,00	0,00	10,31	25,64	11,36
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,80	10,42	0,00	2,82	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	7,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,31	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Para el grupo de mujeres menores de 1 año, no se presentó mortalidad para este grupo

Tabla 258. Tasas de mortalidad en menores de 1 año por cada 1.000 nacidos vivos, según grandes grupos (mujeres). Riofrío 2005 – 2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	23,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,00	0,00	0,00	0,00	11,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,75	11,24	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	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas específicas de mortalidad en población de 1 a 4 años.

Para el año 2017 no se presentó mortalidad en la población de 1 a 4 años en el municipio de Riofrío.

Tabla 39. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Riofrío 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	2017	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	82,30	0,00	87,18	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	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	183,15	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	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	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	79,30	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	95,79	0,00	0,00	103,84	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 260. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Riofrío 2005 – 2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	53,61	0,00	165,56	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,80	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tabla 271. Tasas de mortalidad en menores de 1 a 4 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Riofrío 2005 – 2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	380,95	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	71,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	198,81	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Tasas específicas de mortalidad en población menor de 5 años.

En la población menor de 5 años son las afecciones originadas en el periodo perinatal las de mayor riesgo, y alcanzaron su mayor tasa en el año 2017 (247,73 muertes por cada 100.000 menores de cinco años) y la tasa más baja en el 2007 (64,64 muertes por cada 100.000 menores de cinco años), para el año 2017 su tasa de 84,89 muertes por 100.000 menores de cinco años, presentando una disminución bastante representativa respecto al año 2016.

Tabla 282. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (ambos sexos). Riofrío 2005 – 2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	64,64	0,00	68,87	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	146,63	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	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	80,45	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	137,74	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	82,58	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	179,00	0,00	64,64	0,00	137,74	0,00	73,31	0,00	0,00	0,00	160,90	247,73	84,89
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	73,31	0,00	76,80	78,55	0,00	82,58	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	59,67	62,31	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	76,80	0,00	80,45	82,58	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En los hombres menores de 5 años son las afecciones originadas en el periodo perinatal las de mayor riesgo, y alcanzaron su mayor tasa en el año 2016 (320,51 muertes por cada 100.000 hombres menores de cinco años, para el año 2017 presentó una tasa de 165,02 muertes por 100.000 hombres menores de 5 años, presentando disminución respecto al año anterior.

Tabla 293. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (hombres). Riofrío 2005 – 2017.

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	20,48	0,00	30,72	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	156,01	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	160,26	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	221,98	0,00	20,48	0,00	30,72	0,00	141,64	0,00	0,00	0,00	156,01	320,51	165,02
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	148,81	152,21	0,00	160,26	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	110,99	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	156,01	160,26	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En la población femenina menor de cinco no se presentó mortalidad para el año 2017.

Tabla 304. Tasas de mortalidad en menores de 5 años por 100.000 habitantes, según grandes grupos (mujeres). Riofrío 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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	303,95	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	0,00	0,00	0,00	0,00	291,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	129,03	0,00	0,00	0,00	145,56	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	166,11	170,36
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	151,98	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	34,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	158,73	0,00	0,00	0,00

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

1.3.4. Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez

Ahora después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realiza el análisis materno – infantil, identificando los indicadores que en peor situación se encuentran para esto se elaborará una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

El municipio usa como valor de referencia al departamento. Se describen y analizan los indicadores de razón de razones de la mortalidad materna, las razones tasas de mortalidad neonatal; mortalidad infantil ajustada; mortalidad en la niñez ajustada; mortalidad por IRA; mortalidad por EDA y mortalidad por desnutrición en un periodo de 2005 a 2018. Para la interpretación de los resultados se debe tener en cuenta que:

Al estimar las la razón de razones y las razones de tasas, se obtienen valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el municipio presenta peor situación que el departamento del Valle y los valores menores de uno indican una mejor situación.

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

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el del Valle del Cauca

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio y el del Valle del Cauca.

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio y el del Valle del Cauca

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2015.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

Ninguno de los indicadores analizados presentó valores estadísticamente más altos en Riofrío que en la Nación.

Tabla 317. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez 2005 – 2018. Riofrío, Valle del Cauca.

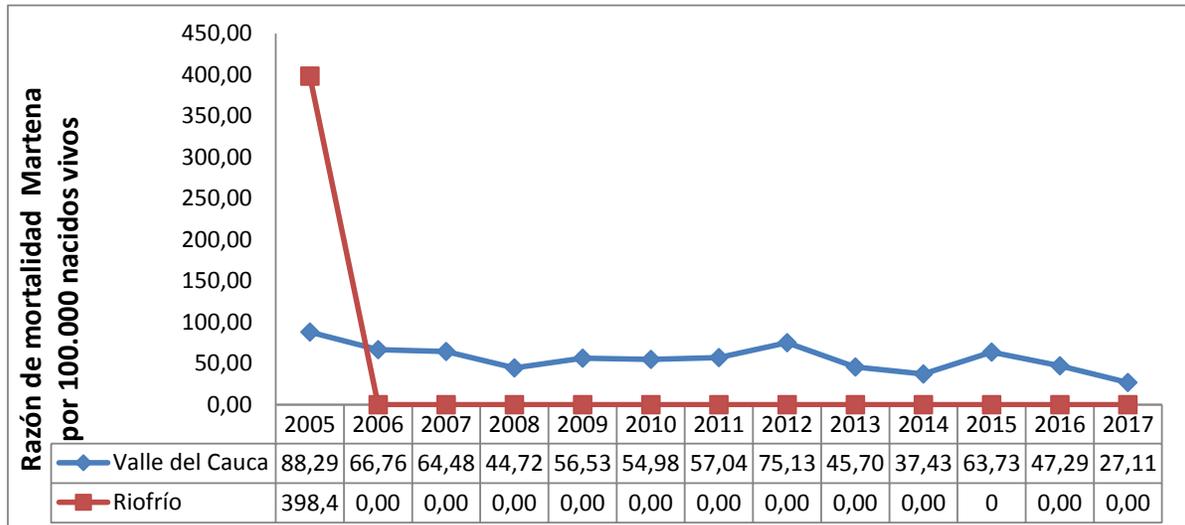
Causa de muerte	VALLE	RIOFRÍO	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017		
Razón de mortalidad materna	27,11	0,00	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	6,86	6,45	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad infantil	10,05	6,45	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad en la niñez	11,81	6,45	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	14,22	0,00	-	-	-	↗	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	1,37	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Razón de Mortalidad materna

En el municipio de Riofrío no se ha presentado mortalidad materna desde el año 2005.

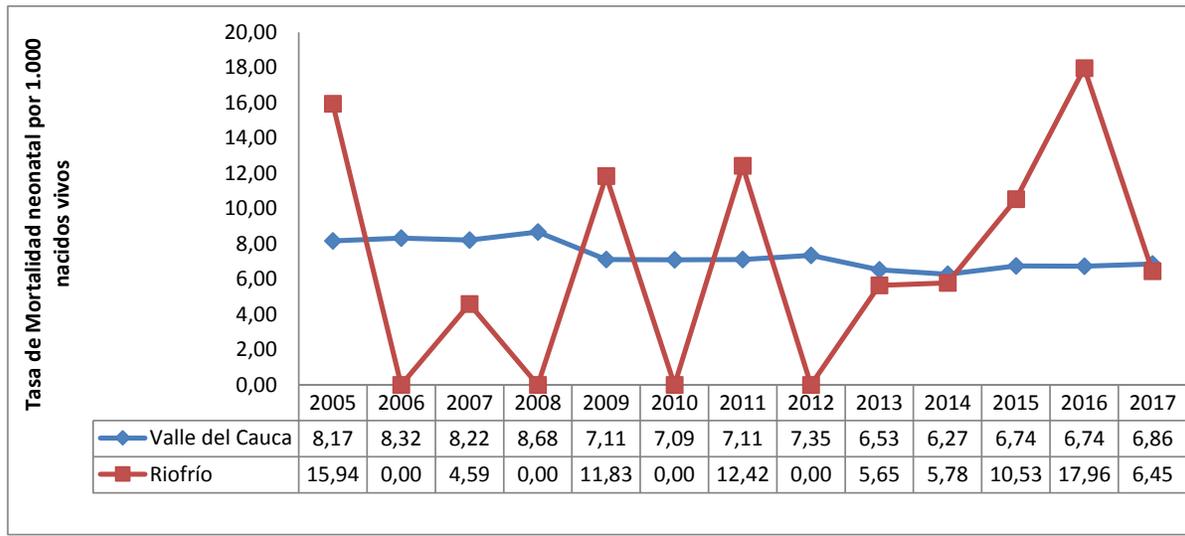
Figura 184. Razón de mortalidad materna Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Para todos los años de estudio la Tasa de Mortalidad Neonatal presenta un comportamiento muy variable en referencia al departamento. Durante los años 2005, 2009, 2011y 2016 estuvo por encima de la tasa del departamento. En el año 2017 alcanza una tasa de 6,45 muertes por 1.000 nacidos vivos.

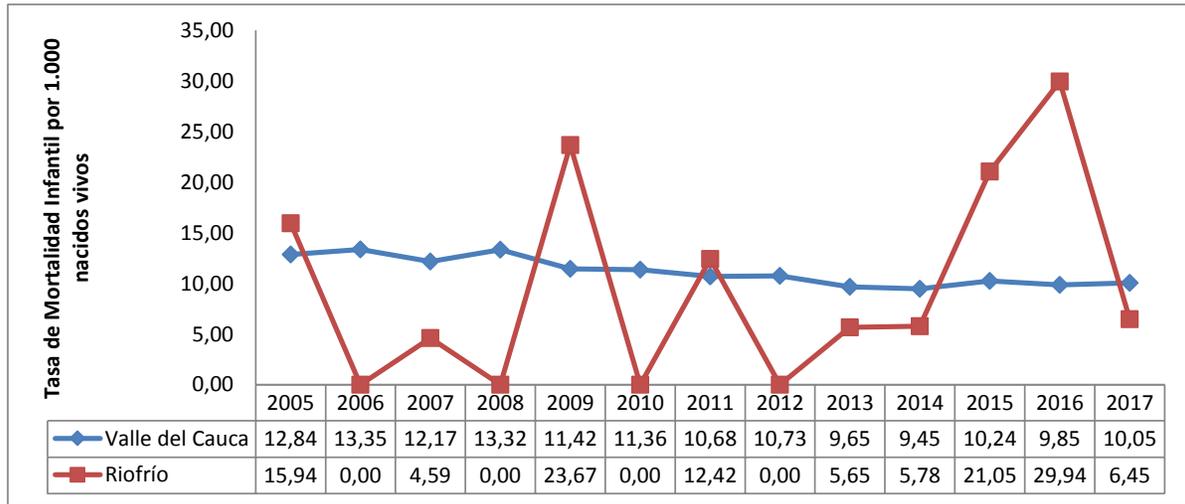
Figura 195. Tasa de mortalidad neonatal Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Para todos los años de estudio la Tasa de Mortalidad infantil presenta un comportamiento muy variable en referencia al departamento. Durante los años 2005, 2009, 2011, 2015 y 2016 estuvieron por encima de la tasa del departamento. En el año 2017 alcanza una tasa de 6,45 muertes por 1.000 nacidos vivos.

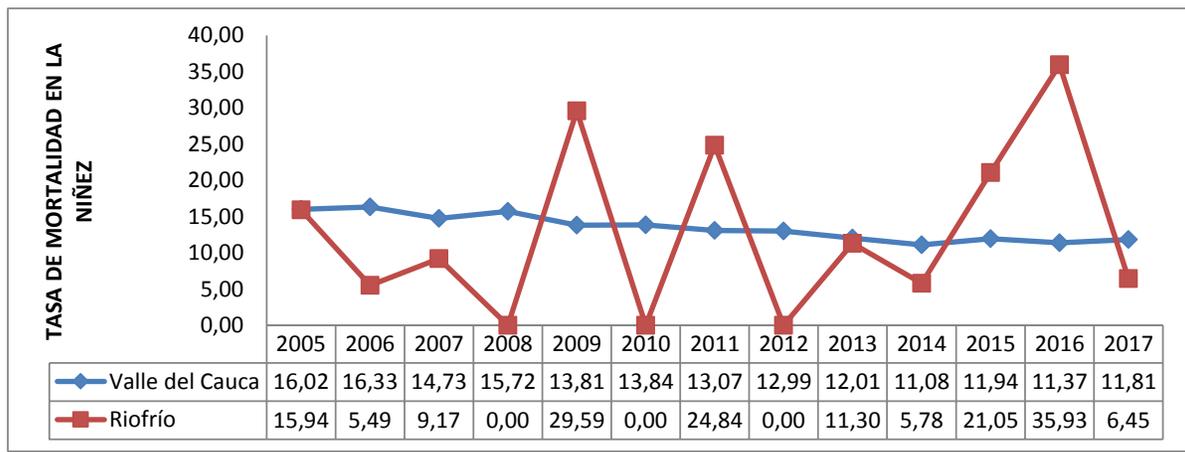
Figura 206. Tasa de mortalidad infantil Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Para todos los años de estudio la Tasa de Mortalidad en la niñez presenta un comportamiento muy variable en referencia al departamento. Durante los años 2005, 2009, 2011, 2015 y 2016 estuvieron por encima de la tasa del departamento. En el año 2017 alcanza una tasa de 6,45 muertes por 1.000 nacidos vivos.

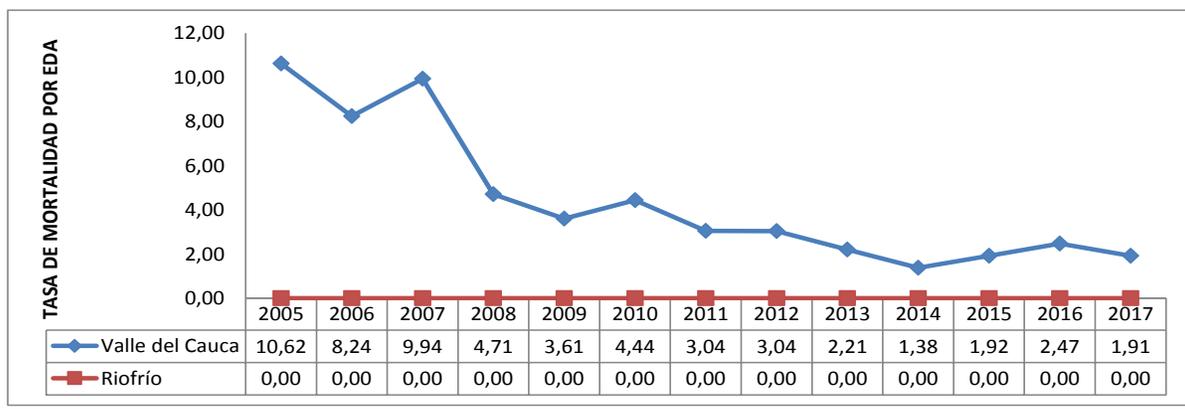
Figura 217. Tasa de mortalidad en la niñez Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Figura 228. Tasa de mortalidad por EDA Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017

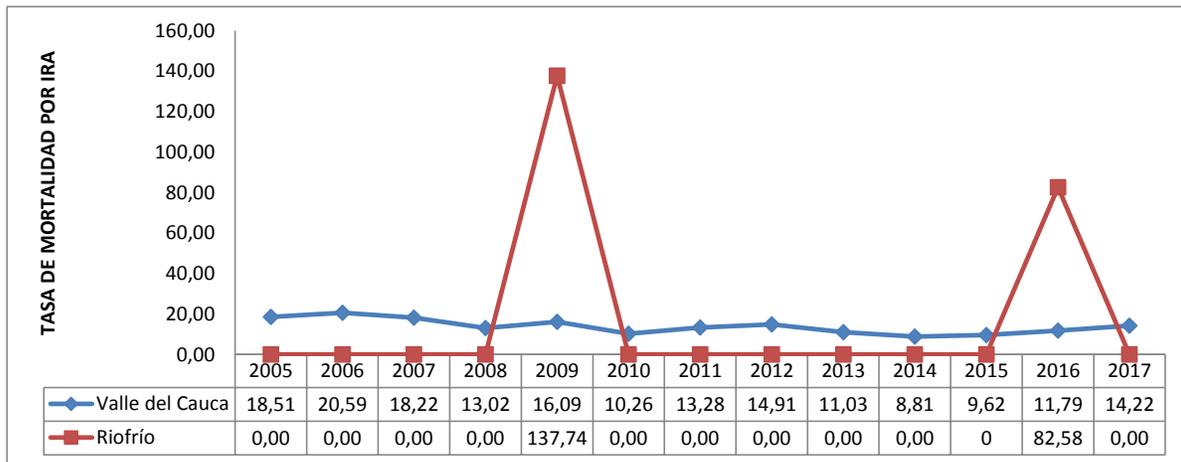
Para los años analizados 205 a 2017 en el municipio de Riofrío no se ha presentado mortalidad por enfermedad diarreica aguda.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

En la tasa de mortalidad por IRA podemos observar que para el periodo analizado solo se ha presentado mortalidad en los años 2009 y 2016 y en los 2 años siempre estuvo por encima de la tasa departamental.

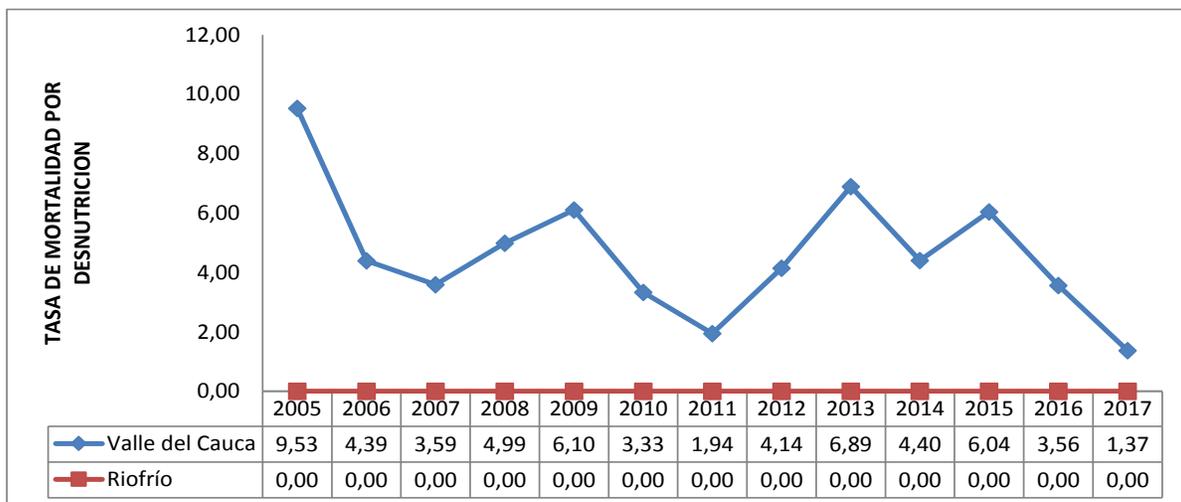
Figura 239. Tasa de mortalidad por IRA Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Para los años en estudio no se ha presentado mortalidad por desnutrición en el municipio de Riofrío.

Figura 4024. Tasa de mortalidad por desnutrición Municipio de Riofrío Valle, 2005-2017.



Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Determinantes estructurales

Mortalidad materna

No se presentaron casos de mortalidad materna en el periodo de estudio.

Mortalidad neonatal según etnia

Se puede observar que la mortalidad neonatal se presentó durante todos los años en otras etnias.

Tabla 48. Mortalidad neonatal según etnia. Riofrío, Valle del Cauca 2009 – 2017.

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - INDÍGENA									
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE									
6 - OTRAS ETNIAS	13,16		12,74		5,99	6,17	11,36	18,40	6,67
NO REPORTADO									
Total General	11,83		12,42		5,65	5,78	10,53	17,96	6,45

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Respecto a la mortalidad neonatal por área de residencia podemos observar que para el año 2017, estas residían en centro poblado.

Tabla 51. Mortalidad neonatal según área de residencia. Riofrío, Valle del Cauca 2009-2017

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 - CABECERA	15,38					12,99	10,99	12,82	
2 - CENTRO POBLADO	16,39						15,38		18,18
3 - AREA RURAL DISPERSA			51,28		21,74			62,50	
Total General	11,83		12,42		5,65	5,78	10,53	17,96	6,45

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

1.3.5. Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil.

Se enlistan las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud.

Tabla 322. Identificación de prioridades en salud del municipio de Riofrío, 2017.

Mortalidad	Prioridad	VALLE	RIOFRIO	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Tasa ajustada de Enfermedades del sistema circulatorio en general	159,28	129,4	Variable	001
	2. Tasa ajustada de de AVPP por causas externas en hombres.	5958	8215	Variable	012
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades Transmisibles: Septicemia, excepto la neonatal en hombres.	3,64	15,51	Aumento	009
	2. Meningitis en hombres	0,66	13,75	Aumento	009
	3. Tumor maligno de Cuello Uterino	7,07	29,61	Aumento	007
	4. Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon general	14,84	10,22	Variable	007
	Tumor maligno de la próstata	19,11	20,35	Variable	012
	5. Enfermedad isquémica del corazón	91,6	93,56	Aumento	001
	6. Causas Externas: Agresiones (homicidios)	7,07	29,61	Aumento	007
	7 enfermedades crónicas de las vías respiratorias	25,4	30,21	Aumento	002
Mortalidad Infantil y de la niñez:	8. Enfermedades del sistema Urinario en Mujeres	10,58	21,63	Aumento	002
	1. Ciertas afecciones otinadas en el periodo perinatal	73,83	84,89	Variable	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad neonatal	6,86	6,45	Variable	008
	2. Tasa de mortalidad en la niñez	10,05	6,45	Variable	008
	3. Tasa de Mortalidad Infantil	11,81	6,45	Variable	008

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística (DANE). Base de datos de estadísticas vitales, disponible en el cubo de Estadísticas Vitales-Defunciones del SISPRO.

Conclusiones

Con relación a las grandes causas de mortalidad se destacan las enfermedades del sistema circulatorio que ocupan el primer lugar en 7 de los 10 años de estudio, incluyendo el año 2017, aunque el valor del municipio es menor al observado a nivel departamental. La tasa de AVPP por causa externa en hombres a pesar que disminuyó en el año 2017 generalmente son los que aportan mayor cantidad de años de vida potencialmente perdidos.

Con relación a los subgrupos de mortalidad, se destacan inicialmente dos indicadores que marcaron en rojo al compararlos con el Departamento, entre los priorizados por el Ministerio de Salud para monitorear el Plan

Decenal de Salud Pública, estos son: homicidios y tumor de cuello uterino. Adicional es importante resaltar que en el subgrupo de las enfermedades transmisibles aparecen para el año 2017 la septicemia, excepto la neonatal en la población masculina, la cual no se presentaba desde el año 2013, presentando un valor mayor que el observado a nivel departamental; la meningitis no se presentaba desde el año 2008 y para el año 2017 se vuelven a presentar casos en la población masculina, siendo este valor mayor comparado con el departamento.

Otras tasas específicas de mortalidad que han sido priorizadas son: tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon; tumor maligno de la próstata, enfermedad isquémica del corazón en la población general, enfermedades crónicas de las vías respiratorias en general y enfermedades del sistema urinario en mujeres. La razón por la cual se priorización son por ser las tasas más altas en los subgrupos y la reaparición de algunas patologías como los casos mencionados anteriormente como la septicemia y la meningitis.

Con relación a la mortalidad infantil y de la niñez (menores de cinco años), la única causa que se presenta son ciertas afecciones originadas en periodo perinatal, las cuales presentan un valor superior comparado con el departamento.

Con relación a la mortalidad materno infantil no se presentaron indicadores por encima de los departamento.

Una comparación entre hombres y mujeres permite observar que la diferencia más importante se encuentra en las muertes por causas externas, siendo los hombres mucho más afectados por este grupo de causas.

Análisis de la Morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada según los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información fueron los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuyó al análisis.

1.3.6. Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida, se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), donde se analizaron las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones de causa externa, en este último además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluyó todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; además de las condiciones mal clasificadas. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel o anexo 8 de Morbilidad por grupos.

Morbilidad atendida según grandes causas

Tabla 53. Principales causas de morbilidad ambos sexos, Municipio de Riofrío 2009 – 2018

En la población de primera infancia (0 a 5 años) para el año 2018 son las condiciones no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas, alcanzando el 32,89%. Se observa que en los primeros años del periodo analizado eran las condiciones transmisibles y nutricionales las que tenían la mayor proporción.

En la infancia (6 a 11 años) son también las enfermedades no transmisibles las de mayor proporción de consultas para todo el periodo de estudio (42,61% para el año 2018), disminuyendo 3,23 puntos porcentuales con relación al año 2017.

En la adolescencia (12 a 18 años) son también las enfermedades no transmisibles las que representan la mayor proporción de consultas en todos los años de estudio, alcanzando el 49,99% para el año 2018, observándose un aumento de 9,40 puntos porcentuales con relación a 2017. También es importante resaltar que en este grupo de edad las lesiones presentaron una disminución bastante considerable respecto al año 2016 de 19,80 puntos porcentuales.

En el grupo de juventud son también las enfermedades no transmisibles las de mayor proporción de consultas en todos los años de estudio con 45,40% en 2018, con disminución de 6,24 puntos porcentuales en el año 2018 con relación a 2017.

En adultos, continuando con la tendencia, son las enfermedades no transmisibles las de mayor aporte porcentual en todos los años de estudio, alcanzando 68,80% en el año 2018, disminuyendo 1,09 puntos respecto a 2017.

En el grupo de los adultos mayores se presentó un aumento de 1,56 puntos porcentuales para el 2018 en las condiciones no transmisibles. Son también este grupo de enfermedades las de mayor aporte porcentual en todos los años de estudio y es el grupo con el porcentaje más alto de este tipo de consultas, alcanzando 79,23% en el año 2018.

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Para todos los ciclos vitales las condiciones no transmisibles representan la mayor proporción de consultas en el año 2018 y aumenta la proporción a medida que aumenta la edad, observándose en la adolescencia el

mayor aumento en este grupo de causas respecto a 2017 23,29 puntos porcentuales; mientras la mayor disminución se observa en las lesiones también para el grupo de adolescencia 35,52 puntos porcentuales.

Principales causas de morbilidad en hombres

Tabla 5433. Principales causas de morbilidad en hombres, Municipio de Riofrío 2009 – 2018

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Para todos los ciclos vitales las condiciones no transmisibles representan la mayor proporción de consultas en el año 2018 y aumenta la proporción a medida que aumenta la edad. Para las mujeres a pesar que presentan la mayor proporción se presenta disminución en la mayoría de los grupos de edad.

El mayor aumento en puntos porcentuales (10,73 puntos porcentuales) se representó en las condiciones mal clasificadas en el grupo de la infancia. La disminución más representativa (7,54 puntos porcentuales) se presentó en las condiciones transmisibles y nutricionales en la juventud.

Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 55. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio Riofrío 2009 – 2018

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

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

1.3.7. Morbilidad específica por subgrupos

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó estimación de cambios en las proporciones durante el periodo 2009 a 2018. Para el cálculo de los datos se utilizó la hoja electrónica de Excel y en la estimación de las proporciones se utilizó el anexo de Morbilidad por subgrupos.

Morbilidad por subgrupos en ambos sexos

Para la población general son las enfermedades infecciosas y parasitarias las que tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas con las condiciones transmisibles y nutricionales, alcanzando 54,68 % de las consultas, con disminución de 0,40 puntos en 2018 respecto a 2017, mientras las infecciones respiratorias disminuyeron 2,91 puntos porcentuales.

En el subgrupo de condiciones maternas y perinatales son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción (93,04% para el año 2018) y tuvieron una reducción de 5,16 puntos porcentuales.

En las condiciones no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares las de mayor porcentaje en todo el periodo de estudio, alcanzando un 24,69% en el año 2018 y con aumento de 3,69 puntos porcentuales con relación a 2017.

En las lesiones son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa las que ocupan el primer lugar con disminución de estas para el año 2018 de 2,88 puntos porcentuales.

Tabla 56. Morbilidad por subgrupos en población general (ambos sexos), Municipio Riofrío 2009 – 2018.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
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)	54,21	54,74	47,71	49,09	54,94	50,95	61,75	69,11	57,59	54,68	-2,91
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	42,36	43,63	49,66	47,26	40,74	43,52	34,61	27,13	38,28	43,16	4,89
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,44	1,62	2,63	3,64	4,33	5,53	3,64	3,76	4,13	2,15	-1,98
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,59	95,82	95,63	96,38	95,76	92,51	92,76	96,53	98,20	93,04	-5,16
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,41	4,18	4,37	3,62	4,24	7,49	7,24	3,47	1,80	6,96	5,16
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,10	2,08	6,26	1,38	2,26	1,64	2,36	0,83	1,66	1,29	-0,36
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,53	0,76	1,19	1,19	1,00	1,31	1,40	1,17	1,41	1,20	-0,20
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,91	5,19	5,02	5,62	6,40	3,60	3,07	3,72	3,14	3,19	0,05
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,51	5,45	6,10	5,68	6,87	6,20	5,31	5,22	5,93	5,11	-0,83
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,90	7,02	6,89	7,58	7,78	6,42	8,27	7,69	9,04	9,06	0,02
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,18	7,72	6,98	7,60	7,61	7,88	6,62	7,08	8,36	8,14	-0,21
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,36	14,25	12,13	13,67	11,49	17,15	22,30	22,24	21,00	24,69	3,69
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,06	5,26	6,45	5,29	4,09	6,10	3,87	4,31	3,89	4,17	0,28
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,27	6,92	7,54	6,86	5,92	7,01	5,20	6,03	5,97	5,76	-0,22
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	13,75	15,05	14,81	16,36	15,22	13,43	13,95	14,15	14,19	13,02	-1,17
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,92	6,15	5,35	5,17	4,94	4,08	5,00	4,71	3,87	4,37	0,51
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,62	13,96	11,75	11,66	12,74	11,95	11,76	11,26	11,44	10,20	-1,24
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,31	0,66	0,69	0,61	0,74	0,57	0,65	0,86	0,56	0,64	0,08
	Condiciones orales (K00-K14)	11,57	9,56	8,83	11,33	12,94	12,65	10,26	10,73	9,54	9,15	-0,39
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,35	3,28	4,99	3,59	5,17	3,59	2,10	4,77	3,70	5,49	1,79
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,23	0,20	0,84	0,77	1,73	0,39	0,62	1,22	1,26	2,10	0,84
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,08	0,92	0,11	0,35	0,06	0,10	0,00	0,00	0,02	0,27	0,25
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,34	95,59	94,05	95,29	93,03	95,92	97,27	94,01	95,02	92,14	-2,88
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Morbilidad por subgrupos en hombres

Durante el periodo 2009 a 2018, la primera causa de morbilidad por enfermedades transmisibles en los hombres son las enfermedades infecciosas y parasitarias, alcanzando 58,42% de las consultas en este grupo poblacional, con disminución de 0,67 puntos en 2018 con relación a 2017. Le siguen las infecciones respiratorias, que alcanzan 39,54% de las consultas en 2018 e incrementándose en 1,54 puntos porcentuales en 2018 con relación a 2017.

Con relación a las enfermedades no transmisibles, son las enfermedades cardiovasculares las de mayor proporción de consultas en todo el periodo de estudio (22,91% en 2018), presentando incremento de 2,44 puntos porcentuales para 2018 en relación con 2017.

En el grupo de las lesiones, son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las que representan el mayor porcentaje de consultas en los hombres, alcanzando el 94,61% en el año 2018, con disminución de 1,71 puntos porcentuales con relación a 2017.

Tabla 57. Morbilidad por subgrupos en hombres, Municipio Riofrío 2009 – 2018

Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	51,48	53,16	47,55	53,16	54,66	51,96	59,76	71,38	59,09	58,42	-0,67
Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,85	45,84	50,71	45,06	43,11	43,99	37,33	26,39	38,00	39,54	1,54
Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,67	1,00	1,74	1,77	2,24	4,05	2,91	2,23	2,91	2,05	-0,87
Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,33	2,33
Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	97,67	-2,33
Neoplasias malignas (C00-C97)	2,06	4,67	14,05	2,09	5,54	3,78	3,61	0,95	1,93	0,86	-1,07
Otras neoplasias (D00-D48)	0,35	0,64	0,65	0,90	0,88	0,71	1,27	0,93	0,85	0,68	-0,17
Diabetes mellitus (E10-E14)	4,35	5,35	4,28	4,66	6,23	3,15	2,61	3,21	2,82	3,43	0,62
Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,14	4,22	4,85	3,96	4,27	4,05	3,01	3,62	4,60	3,40	-1,20
Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,72	6,32	6,87	8,34	8,51	7,37	10,12	7,85	10,82	11,90	1,08
Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,27	8,71	7,30	8,88	8,69	8,94	7,57	7,55	8,36	8,91	0,55
Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	18,69	15,40	11,60	14,20	10,11	15,01	19,37	21,85	20,47	22,91	2,44
Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,61	7,03	8,15	7,18	5,59	8,91	4,54	5,39	5,69	5,57	-0,12
Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,46	6,95	5,89	7,04	6,90	6,52	5,74	6,13	6,06	5,59	-0,47
Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	6,91	7,74	7,62	11,28	10,72	9,87	10,74	11,39	10,29	9,79	-0,50
Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,83	7,40	6,60	6,33	6,18	5,63	6,24	5,86	5,08	5,07	-0,01
Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,32	13,57	11,56	10,60	12,06	12,34	13,39	12,17	12,51	11,08	-1,43
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,25	0,90	0,72	0,90	0,92	0,61	0,58	1,05	0,71	0,60	-0,11
Condiciones orales (K00-K14)	14,04	11,10	9,86	13,64	13,40	13,12	11,19	12,07	9,81	10,19	0,39
Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,59	3,30	4,55	2,80	3,86	2,00	1,28	2,77	2,93	4,41	1,48
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,31	0,45	0,85	0,42	0,11	0,19	1,23	0,75	0,75	0,00
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,12	0,47	0,18	0,50	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,23	0,23
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,29	95,92	94,82	95,84	95,72	97,83	98,54	96,00	96,32	94,61	-1,71
	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

Morbilidad por subgrupos en mujeres

Al igual que en los hombres, en las mujeres son también las enfermedades infecciosas y parasitarias las que tienen un mayor peso porcentual en las consultas relacionadas con las condiciones transmisibles y nutricionales, alcanzando 51,54% de las consultas en 2018, con disminución de 4,96 puntos porcentuales respecto a 2017, mientras las infecciones respiratorias aumentaron en 7,74 puntos porcentuales.

En el subgrupo de condiciones maternas y perinatales son las condiciones maternas las que tienen la mayor proporción en 2018 (95,78%), con una disminución de 4,08 puntos porcentuales.

En las condiciones no transmisibles, al igual que en los hombres, son las enfermedades cardiovasculares las de mayor porcentaje en todo el periodo de estudio, alcanzando un 25,73% en el año 2018 y con un incremento de 4,43 puntos porcentuales para 2018 con relación a 2017.

En las lesiones presentan un comportamiento similar al de los hombres, con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causa externa en el primer lugar para el año 2018 (87,74%).

Tabla 5834. Morbilidad por subgrupos en mujeres, Municipio Riofrío 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
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)	56,61	56,18	47,85	45,77	55,14	50,14	63,46	67,17	56,50	51,54	-4,96
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	40,16	41,64	48,75	49,06	38,97	43,15	32,27	27,76	38,48	46,22	7,74
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,23	2,18	3,40	5,17	5,89	6,71	4,27	5,07	5,02	2,24	-2,78
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,82	98,44	98,95	97,62	98,05	93,92	98,16	98,10	99,86	95,78	-4,08
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,18	1,56	1,05	2,38	1,95	6,08	1,84	1,90	0,14	4,22	4,08
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,57	0,48	0,78	1,00	0,30	0,40	1,56	0,76	1,50	1,55	0,05
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,63	0,83	1,58	1,35	1,06	1,65	1,48	1,33	1,73	1,51	-0,22
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,67	5,10	5,53	6,14	6,50	3,87	3,37	4,04	3,33	3,04	-0,29
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,25	6,20	6,97	6,61	8,42	7,45	6,77	6,20	6,70	6,11	-0,59
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,00	7,45	6,91	7,16	7,35	5,87	7,10	7,59	8,02	7,40	-0,62
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,05	7,10	6,76	6,90	6,97	7,26	6,01	6,79	8,35	7,69	-0,66
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,28	13,53	12,51	13,38	12,31	18,39	24,16	22,48	21,30	25,73	4,43
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,22	4,17	5,26	4,25	3,20	4,47	3,43	3,65	2,86	3,35	0,49
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,71	6,89	8,70	6,77	5,34	7,30	4,85	5,97	5,92	5,85	-0,07
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	17,47	19,55	19,87	19,14	17,89	15,50	15,99	15,84	16,43	14,91	-1,52
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,88	5,37	4,48	4,53	4,21	3,18	4,21	4,00	3,17	3,96	0,79
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,70	14,20	11,89	12,24	13,15	11,72	10,72	10,70	10,83	9,69	-1,14
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,34	0,51	0,67	0,45	0,64	0,54	0,69	0,74	0,48	0,67	0,19
	Condiciones orales (K00-K14)	10,23	8,60	8,10	10,07	12,67	12,38	9,66	9,91	9,39	8,54	-0,85
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,66	3,24	5,72	5,41	8,51	8,74	5,56	11,61	5,67	7,40	1,73
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,64	0,00	1,47	0,58	5,06	1,28	2,44	1,16	2,56	4,51	1,96
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	1,77	0,00	0,00	0,23	0,24	0,00	0,00	0,08	0,35	0,27
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,70	94,99	92,82	94,01	86,20	89,73	92,00	87,23	91,69	87,74	-3,95
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: Sispro- Ministerio de Salud

1.3.8 Morbilidad específica en salud mental

El análisis de la morbilidad en salud mental podemos observar que desde la primera infancia hasta la adolescencia para el año 2018 en los trastornos mentales y del comportamiento, presentando disminución en casi todos los grupos de edad (excepto en la vejez) siendo la más notable la diferencia observada para el grupo de adultez, en la cual la disminución alcanza los 19,03 puntos porcentuales.

Es importante resaltar que en la adultez las epilepsias presentan su mayor aumento con 19,60 puntos porcentuales.

Proporción de consultas por morbilidad en salud mental en general. Riofrío 2009 – 2018.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	25,00	52,50	50,00	81,82	75,86	78,57	100,00	90,99	90,32	-0,57
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,45	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	75,00	47,50	50,00	18,18	20,69	21,43	0,00	9,01	9,68	0,67
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	66,67	53,33	94,59	91,43	86,32	87,50	100,00	96,88	89,47	-7,40
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	25,00	33,33	46,67	5,41	8,57	13,68	12,50	0,00	3,13	10,53	7,40
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,00	66,67	64,29	87,00	74,24	92,00	94,87	71,53	96,55	81,78	-14,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	4,00	8,33	0,00	6,00	9,09	8,00	2,56	27,78	2,30	11,90	9,60
	Epilepsia	24,00	25,00	35,71	7,00	16,67	0,00	2,56	0,69	1,15	6,32	5,17
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,33	47,92	54,84	39,37	61,11	54,89	75,40	69,79	79,81	78,92	-0,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8,89	0,00	1,61	0,79	0,00	0,85	1,07	1,04	8,03	16,31	8,28
	Epilepsia	17,78	52,08	43,55	59,84	38,89	44,26	23,53	29,17	12,17	4,77	-7,40
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,68	70,37	67,74	67,15	73,69	68,61	85,52	83,89	87,15	68,12	-19,03
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,81	0,00	0,00	0,00	0,00	0,65	1,38	0,47	1,47	3,90	2,43
	Epilepsia	14,52	29,63	32,26	32,85	26,31	30,74	13,10	15,64	11,38	27,98	16,60
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	96,00	57,50	65,00	67,88	79,12	57,69	94,25	91,14	88,08	90,88	2,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,08	0,00	0,00	0,66	0,68	0,01
	Epilepsia	4,00	42,50	35,00	32,12	20,88	39,23	5,75	8,86	11,26	8,45	-2,81

Para el grupo de primera infancia se observa que los trastornos mentales y del comportamiento ocupan el primer lugar, presentando disminución de 0,75 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En la infancia los trastornos mentales y del comportamiento presentan una disminución bastante representativa respecto al año anterior (14,73 puntos porcentuales). Las epilepsias presentan incremento de 14,73 puntos porcentuales respecto al año 2017.

En la adolescencia las epilepsias presentan su mayor incremento de 11,54 puntos porcentuales respecto al año 2017, mientras que los trastornos mentales y del comportamiento son los que tienen mayor porcentaje en este grupo de edad, pero presenta una disminución de 14,73 puntos porcentuales respecto al año 2017.

Proporción de consultas por morbilidad en salud mental en Hombres. Riofrio 2009 – 2018.

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	Δ pp 2018-2017
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	0,00	29,63	36,54	100,00	90,91	57,14	100,00	94,87	94,12	-0,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	100,00	70,37	63,46	0,00	0,00	42,86	0,00	5,13	5,88	0,75
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	50,00	53,33	100,00	90,32	85,53	82,14	100,00	96,55	81,82	-14,73
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	33,33	50,00	46,67	0,00	9,68	14,47	17,86	0,00	3,45	18,18	14,73
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	28,57	25,00	44,44	89,09	70,83	88,37	89,47	62,39	93,59	83,76	-9,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	14,29	0,00	0,00	0,00	12,50	11,63	5,26	36,70	5,13	3,42	-1,71
	Epilepsia	57,14	75,00	55,56	10,91	16,67	0,00	5,26	0,92	1,28	12,82	11,54
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	31,43	52,54	30,91	48,15	31,54	42,86	45,10	76,69	78,08	1,38
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,00	0,00	1,69	0,00	0,00	1,34	0,00	1,96	11,44	18,12	6,68
	Epilepsia	35,00	68,57	45,76	69,09	51,85	67,11	57,14	52,94	11,86	3,80	-8,06
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	79,66	71,43	67,01	67,93	82,56	58,54	83,33	82,26	62,00	69,82	7,82
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,69	0,00	0,00	0,00	0,00	1,46	0,00	1,61	8,00	7,69	-0,31
	Epilepsia	18,64	28,57	32,99	32,07	17,44	40,00	16,67	16,13	30,00	22,49	-7,51
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,82	26,67	44,74	30,30	53,13	19,44	43,75	45,45	84,09	89,74	5,65
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	18,18	73,33	55,26	69,70	46,88	80,56	56,25	54,55	15,91	10,26	-5,65

El análisis de la morbilidad específica en salud mental para las mujeres permite observar que hay un incremento de 18,42 puntos porcentuales para los trastornos mentales y del comportamiento por el uso de sustancia psicoactivas en la adolescencia y de 8,89 puntos porcentuales en la juventud. En la adolescencia, juventud, adultez y vejez se presenta disminución en los trastornos mentales y del comportamiento. También podemos observar que la adultez se presenta un incremento bastante representativo en las epilepsias de 24,11 puntos porcentuales respecto al año anterior.

Proporción de consultas por morbilidad en salud mental en Mujeres. Riofrío 2009 – 2018.

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	40,00	100,00	100,00	69,23	66,67	100,00	100,00	81,82	83,02	1,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	60,00	0,00	0,00	30,77	33,33	0,00	0,00	18,18	16,98	-1,20
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	#DIV/0!	80,00	100,00	89,47	100,00	100,00	97,37	97,59	0,22
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	#DIV/0!	20,00	0,00	10,53	0,00	0,00	2,63	2,41	-0,22
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,89	87,50	100,00	84,44	83,33	94,74	100,00	100,00	98,96	80,26	-18,70
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	12,50	0,00	13,33	0,00	5,26	0,00	0,00	0,00	18,42	18,42
	Epilepsia	11,11	0,00	0,00	2,22	16,67	0,00	0,00	0,00	1,04	1,32	0,27
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,00	92,31	100,00	94,12	100,00	95,35	94,87	97,78	84,00	80,79	-3,21
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	12,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00	1,71	0,00	3,43	12,32	8,89
	Epilepsia	4,00	7,69	0,00	0,00	0,00	4,65	3,42	2,22	12,57	6,90	-5,67
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	89,23	69,49	68,33	66,39	62,91	76,65	86,93	84,56	92,80	67,08	-25,72
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,27	0,00	0,00	1,61	1,61
	Epilepsia	10,77	30,51	31,67	33,61	37,09	23,35	10,80	15,44	7,20	31,31	24,11
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	76,00	83,33	92,93	93,22	72,34	98,10	98,53	89,72	91,62	1,90
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,26	0,00	0,00	0,93	1,12	0,18
	Epilepsia	0,00	24,00	16,67	7,07	6,78	23,40	1,90	1,47	9,35	7,26	-2,08

1.3.8. Morbilidad de eventos de alto costo

DE la bodega de datos única del País conformada por el reporte de información que las Administradoras del Plan de Beneficios suministraron a la Cuenta de Alto Costo de Colombia (CAC).

Para el análisis de estos eventos en el Departamento se hizo la estimación de los siguientes indicadores: la prevalencia y la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal; la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila. Se realizó un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.

De los cinco indicadores que se tienen en cuenta en el semáforo de alto costo, el municipio de Riofrío no se presentaron casos.

Tabla 59. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo del municipio de Riofrío comparado con Valle del Cauca.

Evento	VALLE	RIOFRIO	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	10,54	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada	27,51	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,77	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	5,07	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-

Fuente: Cuenta de Alto Costo –Ministerio de Salud.

1.3.9. Morbilidad de Eventos Precursores

La prevalencia de Hipertensión arterial y diabetes, están por debajo de las del Departamento del Valle del Cauca sin diferencias estadísticas de importancia. La hipertensión y la diabetes disminuyeron para el año 2018 en comparación con 2017.

Tabla 60. Eventos precursores en Riofrío. Periodo 2010 – 2018.

Evento	VALLE	RIO FRIO	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
			-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de diabetes mellitus	3,85	0,63	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	10,27	2,18	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: SISPRO – MS

1.3.10. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

El análisis de morbilidad de los eventos de notificación obligatoria, fue de tipo descriptivo, realizando estimación de la razón de letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2017 y las tasas de incidencias también a 2017. El municipio tomó como referencia el Departamento y los cálculos se realizaron en Excel. Los eventos están por debajo de los del departamento sin diferencias estadísticas de importancia.

Tabla 62. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria en Riofrío Valle 2006 – 2017

Causa de muerte	VALLE 2017	RIOFRÍO 2017	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Transmisión aérea y contacto directo																	
Infección Respiratoria Aguda	0,62	0,41	-	-	-	↗	↗	↘	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘		
Tasas de incidencia PDSP																	
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	99,39	62,36	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘		
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	4,46	0,00	-	-	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-		
Tasa de incidencia de leptospirosis	3,74	7,01	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↘		
Tasa de incidencia de sífilis congénita	158,79	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-		

Fuente: SISPRO – MS

1.3.11. Análisis de la población en condición de discapacidad

En el análisis se realizó una descripción de las personas en condición de discapacidad, detallando el tipo de discapacidad, sexo, grupo de edad quinquenal. Las alteraciones permanentes están organizadas por las siguientes categorías: movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas; el sistema cardiorrespiratorio y las defensas; el sistema genital y reproductivo; el sistema nervioso; la digestión, el metabolismo, las hormonas; La piel; la voz y el habla, los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto); los ojos; los oídos. Para el análisis de la información se utilizó la bodega de Datos de SISPRO (SGD). Registro de Personas con Discapacidad, acumulado a septiembre 25 de 2019.

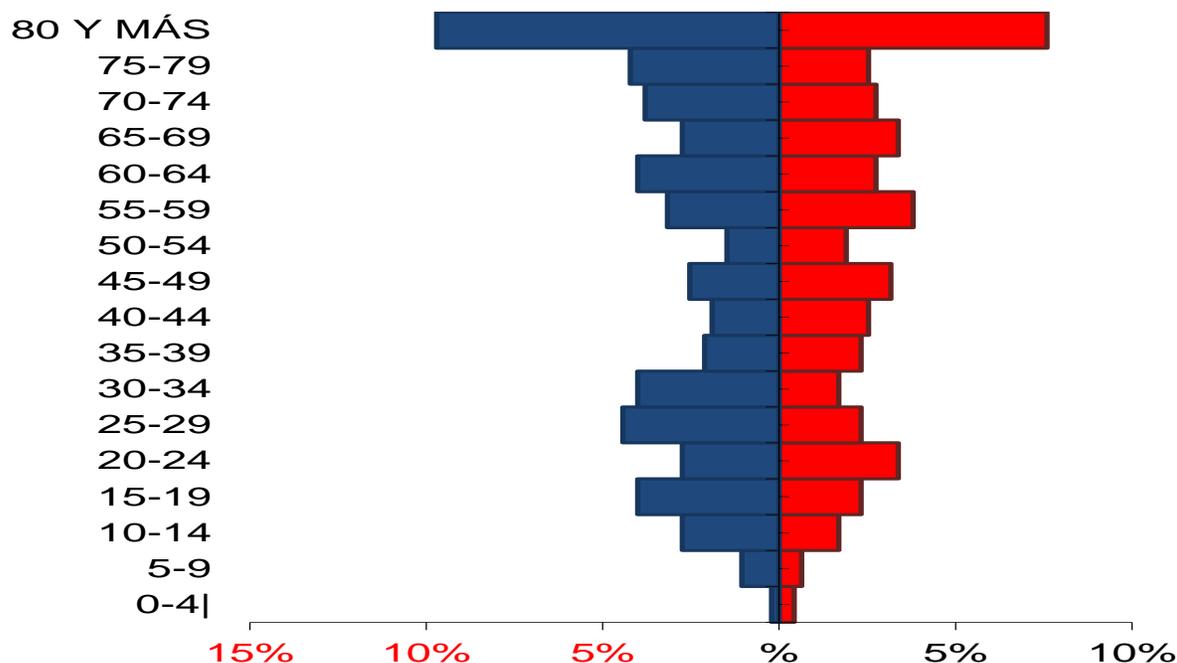
En el municipio de Riofrío se han identificado 954 personas en situación de discapacidad hasta el 25 de septiembre del año 2019. La discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, es la que presenta mayor porcentaje seguida de la discapacidad del sistema nervioso.

1.3.12. Tabla 63. Distribución de las alteraciones permanentes en Riofrío a 25 de Septiembre de 2019.

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	256	26,83
El sistema nervioso	202	21,17
Los ojos	176	18,45
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	33	3,46
Los oídos	88	9,22
La voz y el habla	119	12,47
La digestión, el metabolismo, las hormonas	28	2,94
El sistema genital y reproductivo	23	2,41
La piel	13	1,36
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	16	1,68
Ninguna		0,00
Total	954	

La pirámide de discapacidad acumulada a septiembre 25 de 2019 permite observar que las mujeres y los hombres tienen mayor representación en los mayores de 80 años.

Figura 41. Pirámide de las personas en situación de discapacidad en Riofrío – Valle. Al 25 de Septiembre de 2019.



Fuente: Rips-Sispro-Ministerio de Salud.

1.3.13. Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 356. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo, eventos de notificación obligatoria Riofrío.

Morbilidad	Prioridad	VALLE	Riofrío	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. enfermedades no transmisibles en infancia	54,44	32,89	Disminución	001
	2. enfermedades no transmisibles en la vejez	82,93	79,23	Aumento	001
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos y envenenamientos y algunas consecuencias por causas externas	93,37	92,14	disminución	012
	2. Condiciones Maternas	89,39	93,04	Disminución	008
	3. enfermedades infecciosas y parasitarias	52,1	54,58	Disminución	003
	4. enfermedades cardiovasculares	19,88	24,69	Aumento	001
Alto Costo					
Precursores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	3,5	1	Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Mortalidad por IRA	5,51	100	Aumento	003
	2. Tasa de incidencia de Leptospirosis	3,74	7,01	Aumento	009
Discapacidad	1.movimientos del cuerpo, mano, brazos y piernas	49,47	22,42	Aumento	000

Fuente: SISPRO – MS

Conclusiones

En el capítulo de morbilidad, para los grandes grupos de causas, a pesar de presentar un valor inferior al departamento se destacan por su incremento en el año 2018 las condiciones transmisibles y nutricionales en vejez.

Con relación a los subgrupos de morbilidad, se resalta el aumento en los envenenamientos y algunas consecuencias por causas externas; las condiciones maternas, las enfermedades infecciosas y parasitarias, y las enfermedades cardiovasculares.

Con relación a los eventos precursores se resalta la disminución tanto de Prevalencia de diabetes mellitus, hipertensión arterial.

Haciendo el análisis en los eventos de notificación obligatoria se evidencia la presencia de la mortalidad por enfermedades respiratorias agudas con un valor bastante aumentado respecto al departamento y la tasa de incidencia por leptospirosis la cual presenta un leve incremento respecto al valor del departamento.

Se debe mencionar el alto porcentaje de consultas mal clasificadas, lo cual impide cualquier tipo de planificación en programas de prevención promoción para ello es importante implementar planes y proyecciones a mejorar esta condición ya que afecta en la planeación de la mejora continua.

Por último, se prioriza el tipo de discapacidad: del movimiento de manos, piernas, cuerpo, pues es la que presentan mayores porcentajes y se deben de realizar diversos trabajos y actividades encaminadas a la prevención de las diferentes alteraciones ya anteriormente mencionadas.

1.3.14. Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

1.3.14.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizará utilizando Las medidas desigualdad tan solos se estimaran para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles, se estimaron una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

Los indicadores de condiciones de vida que se han establecido para el análisis de los determinantes intermedios de la salud son:

Cobertura de servicios de electricidad

Según los datos censales de 2005 del DANE, la cobertura en servicios de electricidad para el Riofrío observada es del 97,98%, comparado con el promedio del Valle con 98,77% el municipio está en buenas condiciones lo que representa condiciones favorables para la población reflejado en un mejor bienestar.

Cobertura de acueducto

La cobertura en acueducto para el Riofrío, según los datos censales de 2005 del DANE, es del 79,73%, comparado con el promedio del Valle del 95,35%, este indicador refleja que el municipio está por debajo del promedio departamental, representando ello condiciones desfavorables para la población de Riofrío.

Cobertura de alcantarillado

La cobertura en alcantarillado para Riofrío es del 79,73%, comparado con el promedio departamental del 95,35%, este indicador refleja que el municipio está por debajo del promedio departamental, representando ello condiciones desfavorables para la población del municipio.

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)

En la medición del riesgo de la calidad del agua para consumo humano IRCA El municipio de Riofrío para el año 2018 (22,50) presenta un riesgo similar comparado con el promedio departamental (18,3) y esta diferencia no es estadísticamente significativa.

Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada

Este porcentaje es un indicador que refleja el grado de privación de los hogares del municipio al servicio de agua mejorada, según censo DNP-DANE 2005 es del 19,73%, que comparado con el promedio departamental del 6,72%, permite observar que el municipio posee mayor privación que el promedio departamental y esta diferencia es estadísticamente significativa siendo un indicador desfavorable para el municipio.

Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas

Este porcentaje es un indicador que refleja el grado de privación de los hogares de Riofrío al servicio de eliminación de excretas, según censo DNP-DANE 2005 es del 10,67%, que comparado con el promedio departamental 5,4%, nos permite observar que el municipio presenta mayor privación que el promedio departamental y esta diferencia es estadísticamente significativa. Siendo este indicador desfavorable para el municipio.

Tabla 367. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Riofrío Valle del Cauca.

Determinantes intermediarios de la salud	VALLE	RIOFRIO
Cobertura de servicios de electricidad	98,77	97,98
Cobertura de acueducto	95,35	79,73
Cobertura de alcantarillado	90,9	79,73
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	19,9	22,50
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	6,7	19,73
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	5,4	10,67

Fuente: *Datos reportados por los Operadores de red, IPSE, proyecciones DANE a partir del censo 2005. **Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI

Tabla 378. Determinantes intermedios en salud relacionados con las condiciones de vida según área Urbano y Rural del municipio de Riofrio valle del Cauca.

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	99,56	96,44
Cobertura de acueducto	85,16	73,96
Cobertura de alcantarillado	85,2	73,96

Fuente: Datos reportados por los Operadores de red, IPSE, proyecciones DANE a partir del censo 2005

**Fuente: Reporte de estratificación y coberturas certificado por las alcaldías al sistema único de Información (SUI).

Disponibilidad de alimentos

El Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer para el año 2017 es de 7,71% en el municipio, siendo menor que el porcentaje reportado a nivel departamental (8,62%).

Tabla 6938. Determinantes intermedios de la salud - Disponibilidad de alimentos Municipio de Riofrío 2006-2017.

Determinantes intermedios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	8,62	7,10	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	

Fuente: SISPRO – MS

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Los dos indicadores seleccionados presentan mejores valores en el municipio en comparación con el Valle del Cauca, Para el análisis de los indicadores de los factores psicológicos y culturales, se utilizaron tasas, prevalencias y porcentajes. Podemos observar que los indicadores del municipio están por debajo frente a los indicadores del departamento.

Tabla 390. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales Municipio de Riofrío 2007- 2018

Determinantes intermedios de la salud	VALLE	RIOFRÍO	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	118,73	49,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	137,40	116,48	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗

Fuente: Sispro-Ministerio de Salud.

Sistema sanitario

Para el análisis del Sistema Sanitario, se realizaron estimaciones de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%, el Departamento tomó como valor de referencia la nación y su respectivo análisis muestra la tendencia en el tiempo de los indicadores según la disponibilidad de información.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia

El 15,41% de los hogares del municipio presentan barreras de acceso a los servicios para el cuidado del grupo poblacional de primera infancia, siendo este superior al promedio departamental (12,67%)

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

En cuanto al porcentaje de hogares con barreras de acceso se encontró que en el municipio el 3,01% de los mismos cuentan con barreras de acceso a los servicios de salud, siendo este inferior al promedio departamental (5,45%).

Cobertura de afiliación al SGSSS

El 100% de la población del municipio se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, siendo dicha cobertura más alta que la del nivel departamental (90,1%).

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos

La cobertura del biológico BCG para la población recién nacida del municipio es del 12,88%, siendo menor que el del nivel departamental (90,46%). El motivo de la baja cobertura de BCG obedece a que por ser nivel 1 de atención en su gran mayoría los partos son remitidos a segundo y tercer nivel de complejidad y los niños son vacunados en el sitio de nacimiento.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año

En cuanto a coberturas útiles en la población menor de 1 año del biológico DPT se encontró que para el municipio es del 145,45%, siendo mayor que la del nivel departamental (90,46%).

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año

Para la cobertura útil del menor de un año en el biológico Polio se encontró que la del municipio es del 145,5%, siendo mayor que la del nivel departamental (99,02%).

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

La cobertura del biológico Triple Viral para la población menor de un año del municipio es del 91,35%, siendo menor que el del nivel departamental (98,94%).

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

Para el año 2017 en el municipio el 91,61% de los nacidos vivos cuentan con 4 o más consultas prenatales, siendo mayor que la del nivel departamental (91,09%).

Porcentaje de partos institucionales

Para el año 2016 el 99,35% de los partos en el municipio son institucionales, siendo mayor la cobertura que la del nivel departamental (99,23%).

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado

Para el año 2017 el 99,35% de partos atendidos en el municipio son por personal calificado, siendo levemente mayor que la del nivel departamental (99,32%).

Tabla 401. Determinantes intermedios en salud relacionados con el sistema sanitario. Riofrío - Valle del Cauca.

Determinantes intermedios de la salud	VALLE	RIOFRIO	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,67	15,41														
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	5,45	3,01														
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	90,1	100,00				↗	↗	↗	-	-	-	-	-	-	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	90,46	12,88	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	99,27	145,45	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	99,02	145,45	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	98,94	91,35	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	91,09	91,61	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘		
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99,23	99,35	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	-	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99,32	99,35	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	-	↘	

Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social

Prestación de servicios

A continuación, se describe el número y distribución de las Instituciones Prestadoras de Servicios habilitadas por servicios en el municipio de Riofrío para el año 2018.

Tabla 72. Número y distribución de las Instituciones Prestadoras de Servicios habilitada por servicios

Reportes ASIS
Oferta Prestadores-Servicios De Salud Habilitados

Grupo Servicio	Indicador	2018
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1
INTERNA CION	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1

Fuente: Registro de Prestadores habilitados, Secretaria de Salud Departamental

Otros indicadores sanitarios

Tabla 413. Otros indicadores del sistema sanitario en Riofrío – Valle del Cauca

Reportes ASIS

Oferta Prestadores-Capacidad Instalada

Indicador	2018
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,29
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,29
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,43
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,71

Fuente: Registro de Prestadores habilitados, Secretaria de Salud Departamental

Cobertura Bruta de educación y analfabetismo

Analfabetismo y tasa de Cobertura Bruta de educación

En el municipio el nivel de analfabetismo en los hogares es del 25,73%, siendo mayor que en el Valle del Cauca (12,1%).

La tasa de cobertura es un indicador que mide la capacidad del sistema educativo para atender a la población en edad escolar, en consecuencia, se define la tasa de cobertura bruta como la relación entre los alumnos matriculados en un nivel educativo específico (preescolar, básica primaria, básica secundaria o media) - independiente de la edad que tengan y la población escolar en edad apropiada para cursar dicho nivel educativo. Todas las coberturas de educación son mayores en el municipio con respecto a la cobertura al departamento.

Tabla 75. Tasa de cobertura bruta de educación de Riofrío, 2005 – 2019.

Eventos de Notificación Obligatoria	Valle	Riofrío	Comportamiento															
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	12,1	25,73			↗													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	90,75	132,32	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	100,6	145,61	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	76,77	108,44	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

Fuente: DANE y Ministerio de Educación Nacional

2. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realizó la priorización en salud, para esto se realiza un listado de los principales problemas de salud.

2.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

En la siguiente tabla se describen los problemas identificados en el primer y segundo capítulo. Se formulan como una situación negativa que debe ser modificada e implementar planes y estrategias, ello con el fin de prevenir las enfermedades y mortalidades en la comunidad del municipio de Riofrío Valle del Cauca.

Tabla 427. Priorización de los problemas de salud Municipio de Riofrío.

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Alto Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada, especialmente en el área rural y rural dispersa.	000
	2. Alto Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas.	000

	3. Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada	000
	4. índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1.Tasa Ajustada de Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon general	007
	2.Tasa ajustada de Enfermedad isquémica del corazón	001
	3.Tasa Ajustada de enfermedades crónicas de las vías respiratorias	002
	4. morbilidad por enfermedades no transmisibles en infancia y vejez	001
	5. morbilidad por enfermedades cardiovasculares	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Tasa ajustada de AVPP por causas externas en hombres.	012
	2. Tasa ajustada de Agresiones (homicidios)	012
	3 Morbilidad por Traumatismos y envenenamientos y algunas consecuencias por causas externas	012
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Tasa Ajustada de mortalidad por Tumor maligno de cuello uterino	007
	2. Tasa Ajustada de Mortalidad por Tumor maligno de Próstata	007
	3. Tasa Ajustada de Enfermedades del sistema Urinario en Mujeres	000
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Tasa ajustada de mortalidad por Septicemia, excepto la neonatal en hombres.	009
	2. Tasa ajustada de mortalidad por meningitis en hombres	009
	3. Tasa de incidencia por leptospirosis	009
	4 Tasa de letalidad por IRA	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Probabilidad de deslizamientos, taponamientos y desbordamiento de cauces naturales con efectos directos sobre poblaciones como Salónica y Riofrio.	013
	2. Cambios climáticos constantemente que afectan el acceso rural.	013
8. Salud y Ambito laboral	1. Alto porcentaje de hogares con trabajo informal	011
	2.	
	n.	
9.Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Discapacidad del Movimiento de brazos, manos, piernas y cuerpo	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Morbilidad por condiciones mal clasificadas	
	2.	
	n.	

