

Análisis de Situación de Salud participativo del municipio de Caldas

Jorge Mario Rendón Vélez
Alcalde Municipal

Francisco Javier Vélez Zuluaga
Secretario de Salud

Diony Janneth Zapata Velásquez
Realizado por:

Municipio Caldas, Antioquia, Colombia
2024

Tabla de contenido

1. CAPITULO I: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	13
1.1 Contexto territorial	13
1.1.3 Accesibilidad geográfica	21
1.2 Contexto poblacional y demográfico	21
Población por área de residencia urbano/rural.....	22
1.2.1 Estructura demográfica	25
1.2.2 Dinámica demográfica.....	29
1.2.3 Movilidad forzada	31
1.2.4 Población LGBTIQ+	32
1.2.5 Dinámica migratoria	33
1.2.6 Población Campesina	35
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud.....	35
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	43
1.4.1 Políticas Públicas Municipales	43
1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados.....	44
1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social	45
1.6 Conclusiones del capítulo	47
2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES	49
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	49
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	51
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	53
2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad.....	54
2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social	56
2.6 Conclusiones del capítulo	57
3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO – 30 PAGINAS	59
3.1 Análisis de la mortalidad	59
3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:	59
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	67
3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	78

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	81
3.1.5 Conclusiones de mortalidad	83
3.2 Análisis de la morbilidad	84
3.2.1 Principales causas de morbilidad	84
3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	85
3.2.3 Morbilidad específica salud mental	87
3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	88
3.2.5 Morbilidad de eventos precursores	89
3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	90
3.2.7 Morbilidad población migrante	91
3.2.8 Conclusiones de morbilidad	92
3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud	93
4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	95
5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO	97
6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS	103

Lista de Tablas

Tabla 1. Distribución del municipio de Caldas - Antioquia por extensión territorial y área de residencia, 2023	13
Tabla 2. Zonas en riesgo recuperable ó mitigable (RMI) por inundación en el suelo urbano. Municipio de Caldas - Antioquia 2020-2023	16
Tabla 3. Zonas en riesgo recuperable ó mitigable (RMI) por inundación en el suelo rural. Municipio de Caldas.....	16
Tabla 4. Zonas en riesgo recuperable ó mitigable (RMD) por deslizamiento en el suelo urbano	17
Tabla 5. Zonas en riesgo recuperable ó mitigable (RMD) por deslizamiento en el suelo rural. Municipio de Caldas 2020- 2023.....	17
Tabla 6. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Caldas, 2023	21
Tabla 7. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos	21
Tabla 8. Población total. municipio de Caldas, 2019-2029	21
Tabla 9. Densidad poblacional por km2. Municipio de Caldas, 2024	22
Tabla 10. Población por área de residencia. Municipio de Caldas, 2024.....	23
Tabla 11. Población por pertenencia étnica del municipio de Caldas, 2023	24
Tabla 12. Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Caldas, 2019-2029.....	26
Tabla 13. Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19, 10 a 19 del municipio de Caldas, 2005 - 2023	30
Tabla 14. Servicios habilitados IPS. Municipio de Caldas, 2024.	36
Tabla 15. Otros indicadores de sistema sanitario. Municipio de Caldas, 2006-2023.....	42
Tabla 16. Políticas Públicas Municipales. Municipio de Caldas	43
Tabla 17. Priorización de los problemas de salud. Municipio de Caldas, 2024. 46	
Tabla 18. Condiciones de vida, Municipio de Caldas 2022.....	51
Tabla 19. Seguridad alimentaria, Municipio de Caldas 2006-2023.....	51
Tabla 20. Cobertura de educación, Municipio de Caldas 2022	52
Tabla 21. Factores psicológicos y culturales. Municipio de Caldas - Antioquia	54
Tabla 22. Distribución de las alteraciones permanentes. Municipio de Caldas, 2022.....	55
Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año. municipio de Caldas, 2014 - 2023	78
Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años. municipio de Caldas, 2014 - 2023	79
Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años. municipio de Caldas, 2014 - 2023	79
Tabla 26. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno - infantil y niñez. municipio de Caldas, 2014 - 2023	80
Tabla 27. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia. Municipio de Caldas, 2009 - 2023.....	80

Tabla 28. Indicadores Tasa de mortalidad materna por área de residencia. Municipio de Caldas, 2009 – 2023.....	81
Tabla 29. Mortalidad Salud Mental. Municipio de caldas, 2005-2023.	81
Tabla 30. Principales causas de morbilidad. Municipio de Caldas - Antioquia 2011 – 2023	84
Tabla 31. Principales subcausas de morbilidad condiciones trasmisibles y nutricionales, Municipio de Caldas - Antioquia 2011 – 2023.....	85
Tabla 32. Principales subcausas de morbilidad condiciones materno perinatales, Municipio de Caldas - Antioquia 2011 –2023.....	85
Tabla 33. Principales subcausas de morbilidad enfermedades no trasmisibles, Municipio de Caldas - Antioquia 2011 –2023.....	86
Tabla 34. Principales subcausas de morbilidad subgrupo lesiones, Municipio de Caldas - Antioquia 2011 – 2023.....	87
Tabla 35. Principales subcausas de morbilidad por Salud Mental Municipio de Caldas - Antioquia 2011 – 2023.....	87
Tabla 36. Morbilidad de eventos de alto costo. Municipio de Caldas - Antioquia 2017 – 2023	88
Tabla 37. Morbilidad de eventos precursores. Municipio de Caldas - Antioquia 2017 – 2022	89
Tabla 38. semaforización de los eventos de notificación obligatoria y letalidades. Municipio de Caldas, 2008-2023.....	90
Tabla 39. atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Caldas, 2024.....	91
Tabla 40. Tabla de actores. Municipio de caldas, 2024-2025.....	95
Tabla 41. Aplicación metodología Hanlon componente social. Municipio de Caldas, 2024– 2025.	99
Tabla 42. Aplicación metodología Hanlon componente cultural. Municipio de Caldas, 2024– 2025.	100
Tabla 43. Aplicación metodología Hanlon componente Ambiental. Municipio de caldas, 2024– 2025.....	100
Tabla 44. Aplicación metodología Hanlon componente político. Municipio de Sabaneta, 2024– 2025.....	100
Tabla 45. Aplicación metodología Hanlon componente económico. Municipio de Caldas, 2024– 2025.	101
Tabla 46. núcleo de inequidades con problemáticas priorizada	102
Tabla 47. propuestas por eje estratégico del PDSP según tabla de núcleo de inequidades.....	103

Lista de Gráficos

Gráfico 1. Pirámide poblacional. Municipio de Caldas, 2019, 2024 y 2029	25
Gráfico 2. Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Caldas, 2024....	28
Gráfico 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes. . Municipio de Caldas, 2005-2023.....	29
Gráfico 4. Pirámide población víctima. Municipio de Caldas, 2005 – 2023	32
Gráfico 5. Pirámide Población Migrante. Municipio de Caldas, 2024.....	34
Gráfico 6. Pirámide de población en condición de discapacidad, Caldas Antioquia 2022	56
Gráfico 7. Tasa de mortalidad ajustada municipio de Caldas - Antioquia, 2014 – 2023.....	59
Gráfico 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, municipio de Caldas - Antioquia, 2014 –2023	60
Gráfico 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres. Caldas - Antioquia, 2014 – 2023.....	61
Gráfico 10. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP total por grandes causas lista. Municipio de Caldas - Antioquia, 2014 – 2022	62
Gráfico 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Caldas, 2014 – 2022.....	63
Gráfico 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres municipio de Caldas, 2014 – 2024.....	64
Gráfico 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio de Caldas, 2014 – 2022.....	64
Gráfico 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 hombres, municipio de Caldas, 2014 – 2022.....	66
Gráfico 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres, municipio de Caldas, 2014 – 2022.....	67
Gráfico 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio de Caldas, 2023.....	68
Gráfico 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, municipio de Caldas, 2023.....	69
Gráfico 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Caldas, 2023	70
Gráfico 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Caldas, 2023	71
Gráfico 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, municipio de Caldas, 2023.....	72
Gráfico 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, municipio de Caldas, 2023	73
Gráfico 22. Mortalidad ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres del municipio Caldas 2023	73
Gráfico 23. Mortalidad ciertas afecciones originadas en el período perinatal en mujeres del municipio Caldas 2023	74
Gráfico 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, municipio de Caldas, 2023	75
Gráfico 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, municipio de Caldas, 2023	76

Gráfico 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres, municipio de Caldas, 2014 – 2023	77
Gráfico 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres, municipio de Caldas, 2014 – 2023	78
Gráfico 28. afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Caldas, 2024	92

Lista de Figuras

Figura 1. Mapa de División política administrativa y limites, municipio de Caldas	13
Figura 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio de Caldas, 2023 ...	20
Figura 3. Vías de Comunicación, municipio de Caldas, 2023	21
Figura 4. Ocupación e ingresos población. Municipio de Caldas 2024.....	49
Figura 5. Pobreza multidimensional Municipio de Caldas 2024	53
Figura 6. Evidencias realización talleres de priorización metodología Hanlon Municipio de Caldas 2024.	101

INTRODUCCIÓN

El análisis de la situación de salud es una herramienta fundamental para comprender y abordar las necesidades sanitarias de una población. En el año 2024, este análisis se enmarca en un contexto global marcado por desafíos emergentes que tienen como objetivo ofrecer una visión integral y participativa de la salud del territorio. A través de un enfoque colaborativo, que busca identificar las prioridades de salud, evaluar los recursos disponibles y proponer estrategias efectivas para mejorar el bienestar de la población.

Los Análisis de Situación de Salud (ASIS) son procesos analítico-sintéticos que permiten caracterizar, medir y explicar el contexto de salud-enfermedad de una población, incluyendo los daños y problemas de salud y sus determinantes, sean competencia del sector salud o de otros sectores; también facilitan la identificación de necesidades y prioridades en salud, así como la identificación de intervenciones, programas y proyectos en el marco de la evaluación de su impacto en salud.

Los resultados y conclusiones del ASIS ofrecen una visión completa de la situación de salud del territorio, proporcionando insumos claves para la toma de decisiones, la elaboración de políticas y la gestión efectiva de los recursos. Este documento se convierte en un instrumento esencial para la comunidad científica, técnica y los tomadores de decisiones, guiando el desarrollo y evaluación de políticas públicas, así como la implementación de planes, programas y proyectos desde la planificación y gestión territorial en salud.

El Plan Decenal de Salud Pública 2022-2031 establece una hoja de ruta para mejorar la salud de la población en un contexto de inequidades y desafíos emergentes. En este marco, el análisis de situación de salud del territorio se convierte en una herramienta esencial para identificar las necesidades específicas de la comunidad y diseñar intervenciones efectivas, promoviendo un enfoque integral que prioriza la prevención, la promoción de la salud y el acceso equitativo a servicios de calidad.

METODOLOGIA

Para la construcción del documento ASIS del municipio de Caldas, se adopta la metodología propuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), así como fuentes de información dispuestas por dicha entidad, y fuentes propias que permitan establecer un diagnóstico de salud en el marco de la participación social. Este documento fue diseñado con la estructura propuesta, basada en 6 capítulos.

Se usa como fuentes de información las estimaciones y proyecciones de la población del censo 2018 con actualización de la serie población año 2023 (post pandemia) y los indicadores demográficos para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del departamento de Antioquia, se utiliza la información del período entre el 2014 al 2023, de acuerdo con las bases de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE. Para el análisis de morbilidad se utiliza la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios -RIPS- dispuesta en un visor suministrado por el Ministerio, los datos de los eventos de alto costo y precursores, así como los Eventos de Notificación Obligatoria -ENOS, corresponden a indicadores calculados por el Ministerio y suministrados al ente territorial. El período del análisis para los RIPS es del 2011 al 2023; para los eventos de alto costo y los eventos precursores actualizados a 2023 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2023.

Se realiza una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud a través de la hoja de cálculo Excel.

Con respecto al componente participativo, se desarrollaron escenarios para consolidar e integrar la información cualitativa y cuantitativa buscando explicar los problemas y necesidades en salud en el departamento. Para ello, se hizo uso de la técnica de investigación acción participativa bajo la metodología de cartografía social, permitiendo generar un panorama desde la realidad de los territorios a través de la priorización de los efectos en salud.

AGRADECIMIENTOS

Al Equipo de trabajo de la Secretaría de Salud, que con su colaboración se logró la construcción del Análisis de Situación de Salud con Enfoque de Determinantes de Salud del municipio de Caldas - Antioquia y a todas las personas e instituciones que hicieron posible la culminación del documento:

Jorge Mario Rendon
Alcalde Municipal 2024 - 2027

Francisco Javier Vélez Zuluaga
Secretaria de Salud

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO NACIONAL DE ESTADÍSTICA - DANE
SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA
EQUIPO DE TRABAJO SECRETARÍA DE SALUD DE CALDAS - ANTIOQUIA

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
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
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud 15
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: CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

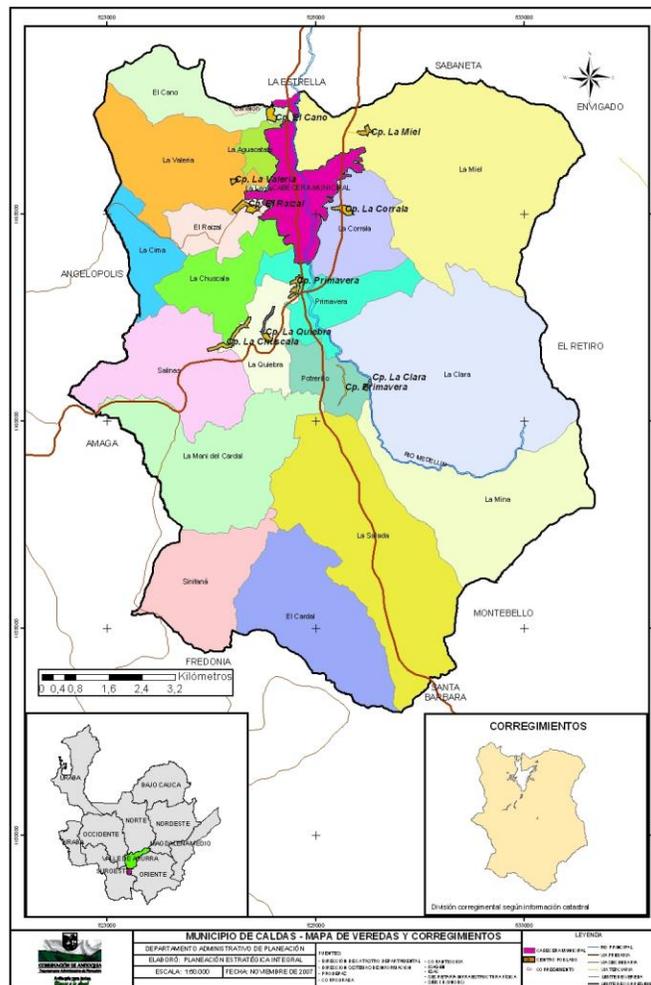
1.1.1 Localización

Tabla 1. Distribución del municipio de Caldas - Antioquia por extensión territorial y área de residencia, 2023

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Caldas	1.85 km ²	1,40%	133,15	98,60%	135	100%

Fuente: DANE – SISPRO - MSPS

Figura 1. Mapa de División política administrativa y límites, municipio de Caldas



Fuente: Planeación Municipal de Caldas - Antioquia - Antioquia

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Altitud y relieve

El municipio de Caldas se encuentra ubicado a tan solo 22 km de la capital antioqueña, Medellín, y a una altura de 1.750 metros sobre el nivel del mar, lo que le confiere una temperatura promedio de 19 °C. Con una superficie total de 135 km², el municipio se divide en 1,85 km² correspondientes a la zona urbana y 133,15 km² a la rural. Caldas forma parte del proceso de conurbación del área metropolitana de Medellín, lo que lo convierte en un municipio estrechamente vinculado a la dinámica de la ciudad. Además, en esta localidad se encuentra el Alto de San Miguel, el sitio donde nace el emblemático río Medellín.

El relieve de Caldas está marcado por importantes alturas, como los Altos de Minas (2.650 m), Marvé y Chamuscado; La Romera (en límites con El Retiro, Envigado y Sabaneta), donde se encuentran los altos de San Miguel, San Antonio, Morro Gil, La Miel y Santa Isabel; y La Cuchilla Romeral (en límites con Angelópolis), con los altos de Cardal, La Paja, Malpaso, La Lejía, El Raizal y El Roble.

Al sur del municipio de Caldas, en límites con Fredonia y Santa Bárbara, se encuentra la cordillera Chamuscado, donde se ubican las alturas de Alto de Minas, Marvé y Chamuscado. Por el oriente, la cordillera Romera separa a Caldas de los municipios de El Retiro, Envigado y Sabaneta, y en ella se encuentran el Alto San Miguel, San Antonio, Morro Gil, La Miel y Santa Isabel. En el occidente, la Cuchilla Romeral marca el límite con Angelópolis y alberga los Altos del Cardal, La Paja, Malpaso, La Lejía, El Raizal y El Roble. Cabe destacar que por el norte del municipio no se presentan alturas significativas.

Desde una perspectiva normativa, la división del territorio municipal de Caldas responde a condiciones de tipo administrativo con una alta incidencia financiera para efectos de inversión. Esta división no necesariamente refleja las

particularidades que los pobladores puedan establecer, ya que la norma se limita a dividir el territorio en zona urbana y rural.

Hidrografía

El río Medellín constituye la principal corriente hídrica del municipio, recibiendo las aguas de numerosas quebradas a lo largo de su recorrido. Entre ellas se destacan La Miel, que nace en La Romera; La Valeria, cuyo origen se encuentra en el alto del Romeral; y la quebrada La Clara, que nace en el alto de San Miguel y da origen al propio río Medellín.

Zonas de riesgo

Inundación: La inundación es el efecto generado por el flujo de una corriente, cuando sobrepasa las condiciones que le son normales y alcanza niveles extraordinarios que no pueden ser controlados en los vasos naturales o artificiales que la contienen, lo cual deriva, ordinariamente en daños que el agua desbordada ocasiona en zonas urbanas, tierras productivas y, en general en valles y sitios bajos.

Las corrientes que atraviesan la zona urbana del municipio de Caldas - Antioquia e incluso las localizadas en la zona rural, presentan un alto grado de intervención antrópica, tanto en la invasión de los retiros que deberían guardarse como por la construcción de estructuras hidráulicas propias del proceso de desarrollo urbanístico del municipio.

Las quebradas presentan por lo general altas pendientes, lo que produce respuestas rápidas al influjo de la precipitación y por consiguiente crecientes que se desencadenan a gran velocidad, en las que las posibilidades de éxito de la implementación de sistemas alerta son reducidas.

Zonas en Riesgo Recuperable ó Mitigable (RMI) por inundación en el Suelo Urbano. Abarca las zonas del suelo urbano sometidas a amenazas altas (AHA) ante eventos de inundación, pero el grado de exposición de las viviendas y obras de infraestructura es de moderado a bajo (vulnerabilidad baja), el riesgo puede ser mitigado a través de labores preventivas de dragado del cauce, alineamiento de este y mediante la construcción de obras de defensa y protección de orillas. Se determinan los siguientes sitios:

Tabla 2. Zonas en riesgo recuperable ó mitigable (RMI) por inundación en el suelo urbano. Municipio de Caldas - Antioquia 2020-2023

RIESGOS POR INUNDACIONES	
ESCENARIO	ANÁLISIS
Barrio Mandalay retiros a lo largo de la Limo en la zona urbana.	Asentamientos subnormales. Invasión de retiros quebrada La Chuscala y la Limo. Falta de capacidad hidráulica de la estructura.
Quebrada La Valeria (z. urbana) incluye barrios La Planta, Villa Jomaber, Villa Real, Villa Capri, La Docena, Las Margaritas y La Inmaculada. Puentes de la carrera 49 y la calle 128 B Sur. Presencia de varias instituciones educativas.	Presencia de asentamientos subnormales. Invasión de retiros en toda la zona urbana. descargas de aguas residuales principalmente en la parte alta correspondiente a la zona rural, residuos sólidos, viviendas ubicadas por debajo de la cota de inundación.
Barrio La Playita, Olaya Herrera	Viviendas en materiales adecuados para construcción. Ubicación de viviendas en la llanura de inundación del Río Aburrá.
Barrio La Inmaculada- margen izquierda Río Aburrá.	Alta concentración de viviendas (con baja calidad de construcciones). Invasión del cauce del río. Presencia de asentamientos subnormales.
Quebrada La Corrala- Barrio Andalucía.	Asentamientos subnormales, invasión de retiros desde el ingreso de la quebrada a la zona urbana. viviendas con material
Quebrada La Reventona , con influencia en los siguientes sectores: Barrios Unidos y Felipe Echavarría No 1 y 2	Asentamiento de viviendas sobre la cota de inundación, con alto deterioro de la estructura hidráulica y afectación de las estructuras de contención (muros).
Fuente localizada en el callejón del Cuzco del barrio La Planta.	Insuficiencia hidráulica de la estructura e intervención de la zona de protección mediante el asentamiento de viviendas.

Fuente: Planeación Municipal

Zonas en Riesgo Recuperable ó Mitigable (RMI) por inundación en el Suelo Rural.

Tabla 3. Zonas en riesgo recuperable ó mitigable (RMI) por inundación en el suelo rural. Municipio de Caldas

RIESGOS POR INUNDACIONES	
ESCENARIO	ANÁLISIS
Vereda la Salada parte baja- sector la Playita-Río Aburrá	Presencia de asentamientos subnormales. Ubicación de viviendas sobrellanura de inundación
Vereda El Cano sector El Pombal parte baja-Río Aburrá	Baja densidad de población. Viviendas en material con buenas características constructivas. Viviendas ubicadas en zonas de inundación.
Vereda Primavera - quebrada La Lejía.	Población desplazada. Manejo inadecuado de aguas residuales. Invasión de retiros. Viviendas ubicadas entre la vía férrea y la quebrada
Vereda La Clara-	Viviendas ubicadas sobre llanura de inundación de la quebrada La Clara.

Fuente: Planeación Municipal

Deslizamiento:

Zonas en Riesgo Recuperable ó Mitigable por deslizamiento (RMD) en el Suelo Urbano. Abarca las zonas del suelo urbano sometidas a amenazas medias por deslizamiento (DM) y un nivel medio de vulnerabilidad. Se determinan los siguientes sitios:

Tabla 4. Zonas en riesgo recuperable ó mitigable (RMD) por deslizamiento en el suelo urbano

RIESGOS POR DESLIZAMIENTO	
ESCENARIO	ANÁLISIS
Barrio La Planta-Sector El Canelón	Ubicación de viviendas en zona de altas pendientes (borde y pie de taludes)
Barrio La Inmaculada	Talud inestable en margen derecha del río Aburrá con posibilidad de generar represamiento
Barrios Mandalay y La Mansión- vía férrea	Viviendas ubicadas en pie de taludes inestables
Barrio Andalucía	Intervención inadecuada de terrenos
Barrio Bellavista – parte baja-desde la raya hasta Bellavista sobre la carrera 50 (Universidad de La Salle)	Construcción en alta pendiente. Inadecuada ubicación de viviendas
Barrio La Esperanza	Construcciones en material, ubicadas en altas pendientes, con suelos de fácil saturación de agua.
Barrio El Porvenir -carrera 50 con calle 116 sur	Construcciones en material ubicadas en altas pendientes, con suelos de fácil saturación de agua
Carrera 51 entre calles 122 sur y 122d sur (cerca Universidad de La Salle)	

Fuente: Planeación Municipal

Tabla 5. Zonas en riesgo recuperable ó mitigable (RMD) por deslizamiento en el suelo rural. Municipio de Caldas 2020- 2023

RIESGOS POR DESLIZAMIENTO	
ESCENARIO	ANÁLISIS
Cantera La Valeria	Uso extensivo del suelo. Zonas desprotegidas de cobertura vegetal. Altas pendientes. Mínimas actividades de control de sedimentos y erosión. cercanía a la quebrada la valeria principal fuente del acueducto municipal
Sector El Pombal	Construcciones inadecuadas de viviendas y caminos en alta pendiente. Mal manejo de aguas residuales y lluvias. Reposición de suelo removido. Deficiente infraestructura de acueducto y alcantarillado
Vereda La Quebra	Construcciones ubicadas en parte baja de taludes de alta pendiente y en inmediaciones de la vía férrea.
Sector Santa Cruz	Viviendas con bajas especificaciones técnicas de construcción. Inadecuado manejo de aguas lluvias, escorrentía y residuales.
Vereda Salinas: sector Pueblo Nuevo, El 30, Mal Paso, La Montoya.	Falta de cobertura vegetal del suelo.
Talud de la Hacienda La Vitrina (talud adyacente a la línea férrea)	Banqueos inadecuados.
Vereda Primavera	
Vereda La Salada parte baja-sector La Playa	Talud inestable sobre galería de viviendas ubicadas en llanura de inundación del río Aburrá Intervención inadecuada de taludes durante la adecuación de los terrenos.
Vereda la Maní del Cardal	Suelo arenoso. Altas pendientes. Cortes en taludes muy pronunciados. Presencia de canteras.
Vereda La Chuscala	Viviendas ubicadas en zona de alta pendiente. Inadecuado manejo de aguas lluvias y residuales.
Vereda El Raizal	Viviendas ubicadas en zona de alta pendiente. Inadecuado manejo de aguas lluvias, escorrentía y residuales. Suelo con características de depósito de ceniza volcánica.
Vereda Sinifaná	Presencia de talud inestable- falla activa
Sector comprendido entre la margen derecha del Río Aburrá y la Variante y veredas La Raya y El Cano	talud sobre el Río Aburrá con zonas inestables

Fuente: Planeación Municipal

Incendios estructurales.

Se tiene el registro de incendios en viviendas, empresas y negocios por diversas causas y en distintas épocas.

Derrames por transporte de sustancias peligrosas.

El principal escenario propenso para este tipo de riesgo, es la Troncal Occidental; donde se han presentado diversos acontecimientos que han involucrado el derrame de sustancias químicas sobre este corredor, donde se ha visto involucrado y puesto en riesgo el sistema de acueducto que abastece la comunidad de la Salada parte baja y la población estudiantil del Sena, sede La Salada.

Catástrofes aéreas

Aunque los aeropuertos José María Córdova y Olaya Herrera, están localizados en la jurisdicción de los municipios de Rionegro y Medellín, respectivamente, tienen influencia sobre el área metropolitana. Las trayectorias de los vuelos de aproximación cruzan sobre la ciudad. El riesgo en este sentido es similar al de otras ciudades y depende en gran parte de factores indirectos como el mantenimiento de las aeronaves por parte de las empresas y alteraciones meteorológicas, así como el mantenimiento y conservación de las radio ayudas por parte de la Aerocivil. Se tiene reporte de varios eventos en el Alto del Roble y el Alto de La Luz, de avionetas que salen con rumbo hacia el Suroeste y el departamento del Choco.

Riesgos de origen humano no intencional Aglomeraciones de público

Escenarios:

- Parque Santander (principal).
- Instituciones educativas: Hernando Rivera, Gabriel Echavarría, Universidad La Salle, Colegio Tercer Milenio, Colegio Ciro Mendía, Institución Educativa Federico Angel, Colegio Darío Gutierréz Rave.

Eventos:

- Fiestas del aguacero
- Juegos de la calle

- Semana de la juventud
- Día de los niños
- Fiestas patronales
- Fiestas decembrinas

Accidentes de tránsito.

En la variante de Caldas, carrera 45, existe un mayor riesgo de accidente por el tránsito permanente de vehículos de carga y pasajeros que se dirigen hacia el sur del país y suroeste del departamento. De igual forma en la carrera 50 (zona central del municipio), se presenta el mismo riesgo, generado por el alto tránsito.

Riesgos por otros fenómenos Incendios forestales

El municipio de Caldas - Antioquia tiene una altísima actividad forestal, representada por la siembra y aprovechamiento de especies de interés económico y comercial, con aproximadamente 8400 hectáreas; lo que, sumado a los relictos de rastrojos bajos y altos y zonas de protección, generan una alta probabilidad para la ocurrencia de este tipo de eventos en especial en las temporadas de verano asociadas a el fenómeno del niño, y al comportamiento bimodal que prevalece para la región.

La otra situación que se considera crítica y muy propensa para la ocurrencia de eventos de esta naturaleza, es el período correspondiente a los meses de diciembre de enero, en los cuales la actividad cultural de lanzamiento de globos y los paseos de olla, que incluyen la preparación del sancocho en zonas aledañas a las fuentes hídricas, donde el riesgo por la mala manipulación de los fogones, puede dar origen a incendios forestales.

Riesgos por actividad minera – construcción

Acumulación de escombros: El municipio de Caldas - Antioquia cuenta con cinco (5) escombreras municipales autorizadas: Agregados Caldas - Antioquia (clausurada), Kachotis, Los Lagos, Praga y Rondalla. El arrojo ilegal de escombros, el cual se lleva a cabo en botaderos clandestinos, cauces de quebradas, corredores viales y corredor férreo.

- Vía Sinifaná_ Cardalito
- Vía La Valeria.
- Retiros de las quebradas La Valeria, La Miel, La Corrala, La Raya, La Reventona.
- Diversos tramos del río Aburrá
- Incremento del flujo vehicular.
- Colmatación de cauces
- Movimientos en masa

Riesgos por festividades municipales

- Intoxicación con licor adulterado
- Aglomeración masiva de personas
- Uso de artículos pirotécnicos
- Intoxicaciones Alimentarias

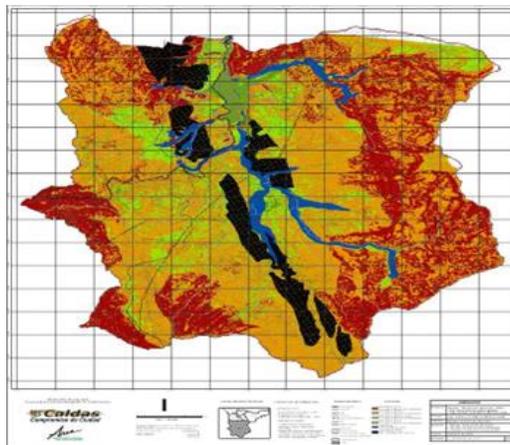
Estos riesgos se encuentran presentes en cada una de las situaciones que se relacionaron en el aparte de **"ESCENARIOS DE RIESGO ASOCIADOS CON FENÓMENOS DE ORIGEN HUMANO NO INTENCIONAL"**

Riesgos por infraestructura social

Edificaciones:

- a) Hospital (por causas estructurales)
- b) Establecimientos educativos

Figura 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, municipio de Caldas, 2023



Fuente: Área Metropolitana

1.1.3 Accesibilidad geográfica

Tabla 6. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros. Municipio de Caldas, 2023

Municipio	Municipios Vecinos	Tiempo de llegada desde el municipio al municipio vecino, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio hacia el municipio vecino	Tipo de transporte desde el municipio al municipio vecino
Caldas	Medellin	60 min	21 km	Transporte Público:Buseta
	La Estrella	25 min	5.6 km	Transporte Público:Buseta
	Itagüí	30 min	10.6 km	Transporte Público:Buseta
	Sabaneta	30 min	10 km	Transporte Público:Buseta
	Envigado	40 min	13 km	Transporte Público:Buseta
	Amagá	30 min	15 km	Transporte Público:Buseta

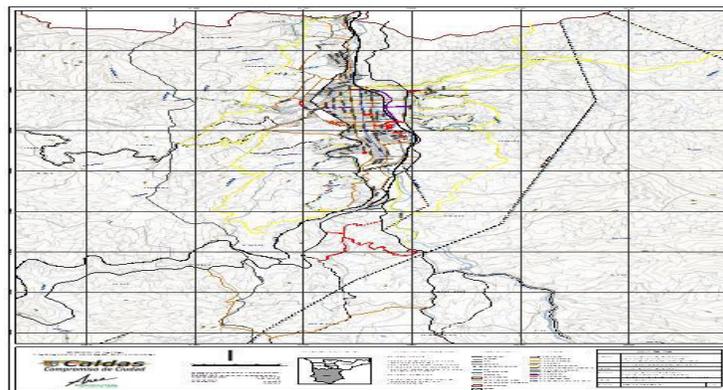
Fuente: Planeación Municipal

Tabla 7. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos

Vereda	Tiempo de llegada desde la vereda más alejada a la ciudad, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde la vereda más alejada a la ciudad	Tipo de transporte desde la vereda más alejada a la ciudad
Cardalito	60 min	40 km	Transporte público: escalera
Proterillo	60 min	16 km	Transporte particular
Salada parte alta	50 min	15 km	Transporte particular
La clara	40 min	15 km	Transporte público: Bus
Cardalito	60 min	40 km	Transporte público: escalera
Proterillo	60 min	16 km	Transporte particular
Salada parte alta	50 min	15 km	Transporte particular
La clara	40 min	15 km	Transporte público: Bus

Fuente: Planeación Municipal

Figura 3. Vías de Comunicación, municipio de Caldas, 2023



Fuente: Planeación Municipal

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Tabla 8. Población total. municipio de Caldas, 2019-2029

Grupo de edad	Año					
	2019		2024		2029	
	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres
Total	39.089	42.569	40.829	45.252	42.001	46.598
0-4	2.274	2.156	2.057	1.997	1.920	1.860
5-9	2.329	2.250	2.287	2.253	2.079	2.053
10-14	2.520	2.489	2.412	2.419	2.370	2.375
15-19	2.940	2.950	2.675	2.727	2.580	2.625
20-24	3.513	3.546	3.244	3.314	2.957	3.008
25-29	3.590	3.639	3.720	3.808	3.379	3.426
30-34	3.211	3.353	3.619	3.759	3.665	3.789
35-39	2.966	3.212	3.287	3.487	3.624	3.785
40-44	2.562	2.857	3.094	3.353	3.375	3.540
45-49	2.477	2.857	2.685	3.048	3.205	3.487
50-54	2.665	3.115	2.528	2.985	2.727	3.116
55-59	2.452	2.941	2.591	3.162	2.462	2.978
60-64	1.965	2.425	2.295	2.894	2.434	3.074
65-69	1.443	1.817	1.755	2.290	2.070	2.713
70-74	978	1.275	1.196	1.639	1.475	2.051
75-79	580	782	718	1.049	897	1.346
80 Y MÁS	624	905	666	1.068	782	1.372

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Según las proyecciones del Departamento Nacional de Planeación – DANE, el municipio de Caldas - Antioquia cuenta con un total de población de 86.081 habitantes según proyección estimada DANE para el año 2024, de los cuales el 47.4%, es decir, 40.829 personas son de sexo masculino y el otro 52.6% (45.252) son de sexo femenino.

Tabla 9. Densidad poblacional por km2. Municipio de Caldas, 2024

Cod_Mpio	Nombre Municipio	Extensión km ²	Población 2024	Densidad poblacional 2024
05129	CALDAS	152	86.081	566,3

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

El municipio de Caldas - Antioquia presenta una densidad poblacional de 566,3 habitantes por kilómetro cuadrado. Número que resulta del cociente entre la población estimada para el año 2024 y la extensión territorial del municipio que es de 152 km², de los cuales 133.15 km² pertenecen al área rural 1,85 km² del área urbana.

Población por área de residencia urbano/rural

El 82,2% de los habitantes reside en la zona urbana del municipio (70.755), el 17,8% restante habita en la zona rural (15.326), según las proyecciones del Departamento administrativo Nacional de Planeación- DANE. La dinámica

poblacional en el área rural del municipio ha presentado variaciones (existen periodos de mayor crecimiento que otros). Estas variaciones probablemente obedecen a migraciones a causa de la violencia o a la posibilidad de acceder a mejores oportunidades laborales y acceso a la oferta educativa en otros municipios.

Tabla 10. Población por área de residencia. Municipio de Caldas, 2024

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
70.755	82,2	15.326	17,8	86.081	82,2

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Grado de urbanización

El municipio de Caldas - Antioquia tiene un grado de urbanización de 81.9%%, lo que confirma que la mayoría de población que reside en el municipio, lo hace en la zona urbana del municipio. Solo el 18,1% se encuentra en la zona rural del municipio.

Número de viviendas

Según la base de datos del SISBEN en el año 2023 existen aproximadamente 28.124 viviendas, las cuales se encuentran distribuidas

Número de hogares y Mapa

Según la información del SISBEN IV en el año 2023 hay aproximadamente 25,654 hogares.

El municipio de Caldas cuenta con aproximadamente 28.124 viviendas construidas, de acuerdo a la información de EPM en el municipio, la mayoría de las viviendas se encuentran construidas predominando el adobe, y conservando las viviendas más antiguas su estructura en tapia pisada. En estas viviendas predominan los pisos de baldosa (71%) y cemento (29%), es importante resaltar que las condiciones de las viviendas tanto en la zona urbana como rural son buenas, ya que el municipio invierte recursos en el mejoramiento de las mismas, en pro de una mejor calidad de vida y salud de sus habitantes.

Tabla de Población por pertenencia étnica y Mapa

Según la información consolidada del Ministerio de Salud y Protección Social, el 98,49% de la población se clasifica como población general, el 0.54% se auto reconoce como negra (raizal, palenquero, negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente), el 0.06 % de la población residente en el municipio de Caldas - Antioquia está definido como indígena, el 0.90 no informa o no se siente identificado con ningún grupo étnico y el 0,01% se auto reconoce como palenquero.

Tabla 11. Población por pertenencia étnica del municipio de Caldas, 2023

Autorreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	49	0,06
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	408	0,54
Ningún grupo étnico	75 108	98,49
No informa	690	0,90
Palenquero(a) de San Basilio	5	0,01
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	76 260	100

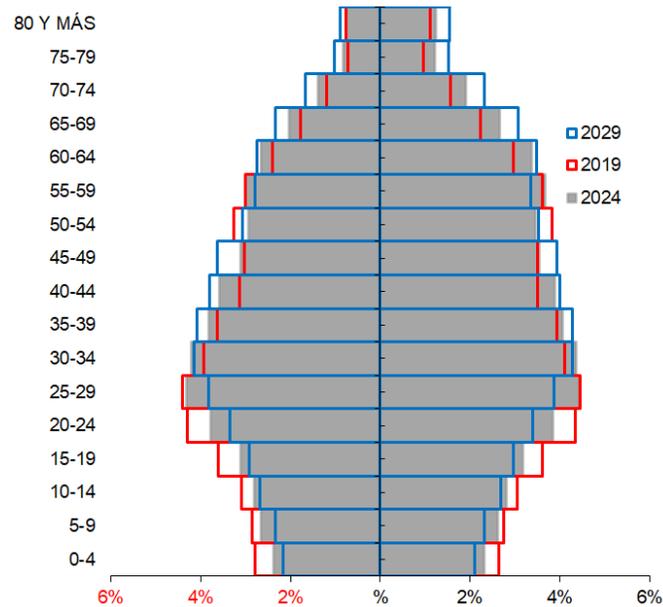
Fuente: Ficha municipal DNP

El municipio de Caldas - Antioquia no dispone de un mapa donde se identifique la ubicación de la población según su pertinencia étnica.

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional

Gráfico 1. Pirámide poblacional. Municipio de Caldas, 2019, 2024 y 2029



Fuente: DANE-SISPRO-MPS

La pirámide poblacional del municipio de Caldas - Antioquia para los periodos 2019, 2024 y 2029 corresponde a una pirámide regresiva para el año 2024, lo cual indica una periodo de transición demográfica, se evidencia una disminución en las tasa de natalidad, lo cual se encuentra asociado principalmente al mejoramiento en las condiciones de vida de la población en términos de necesidades básicas satisfechas e indicadores generales de desarrollo que influyen directamente sobre la salud de la población del municipio.

Se observa que se han incrementado las acciones para el control de la natalidad, lo cual es reflejo del mejoramiento en las condiciones generales de la población; pues es reconocido que este aspecto es impactado por el incremento de la escolaridad, la inmersión de la mujer al mercado laboral y el espaciamento en la fecundidad, lo cual indica factores que presentan los países desarrollados y que incrementan el producto interno bruto de una región.

De lo anterior se puede concluir que la población infantil ha venido en disminución desde el año 2019 al 2024, como se mencionó anteriormente,

probablemente por los controles a la natalidad que se promueven a través de los programas de protección específica y detección temprana, pero también en parte por la violencia que azota a la población colombiana también en las ciudades, bien sea por las muertes violentas o por los desplazamientos que se presentan tanto por hechos violentos como por la búsqueda de oportunidades laborales y educativas y que en gran parte afecta a la población joven.

Comparando el año 2019 con el año 2024, se puede observar que en los grupos de edad de 0 a 4, y de 5 a 9, y de 10 a 14, 15 a 19 y de 20 a 24 se registra disminución poblacional con el pasar de los años, en los demás grupos de edad, la población se incrementa con respecto al período 2019, importante mencionar fenómenos como la migración y/o emigración a otros municipios bien sea por motivos laborales y/o de educación, de igual manera los habitantes del municipio de Caldas son flotantes en su dinámica poblacional, lo cual se ve reflejado en el incremento de la población con el pasar de los años, en las edades de 35 a 49 años.

Con relación a la población mayor de 60 años se registra un incremento con el pasar de los años, lo cual se ve reflejado en una población envejecida, que requiere orientar las acciones principalmente en la población adulta y adulta mayor, teniendo en cuenta además que entre las principales causas de morbimortalidad predominan las enfermedades no transmisibles (hipertensión y Diabetes Mellitus) y muertes por enfermedades del sistema circulatorio.

Otros indicadores de estructura demográfica

Tabla 12. Otros indicadores de estructura demográfica. Municipio de Caldas, 2019-2029

Índice Demográfico	Año		
	2019	2024	2029
Población total	81.658	86.081	88.599
Población Masculina	39.089	40.829	42.001
Población femenina	42.569	45.252	46.598
Relación hombres: mujer	91,8	90,2	90,1
Razón niños: mujer	19,8	17,3	16,0
Índice de infancia	17,2	15,6	14,3
Índice de juventud	24,7	22,6	20,3
Índice de vejez	10,3	12,1	14,3
Índice de envejecimiento	60,0	77,3	100,4
Índice demográfico de dependencia	37,9	38,2	40,1
Índice de dependencia infantil	23,7	21,6	20,0
Índice de dependencia mayores	14,2	16,7	20,1
Índice de Friz	84,7	71,5	62,7

Fuente: DANE-SISPRO-MPS

Razón hombre: mujer: Representa la relación entre hombre y mujeres. Por cada 100 mujeres en el municipio de Caldas - Antioquia para el año 2024 existen 90 hombres. El valor de indicador se mantiene prácticamente constante entre el año 2015 y la proyección a 2025.

Razón de niños: mujer: Representa la relación entre niños y mujeres en edad fértil, en el año 2019 por cada 19.8 niños y niñas (0 a 4años) había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2023 por cada 17.3 niños y niñas (0 a 4años) había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), Se espera que el indicador conserve su tendencia a disminuir en los próximos años tal como se ha venido presentando lentamente ya que en el año 2019 había 19.8 niños y niñas entre 0 y 4 años y para el año 2029 disminuirá hasta tener 16 niños y niñas entre 0 y 4 años. Lo que refleja impacto en las estrategias para controlar la natalidad en la población.

Índice de infancia: En el año 2019 de 100 personas 17 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 16 personas

Índice de juventud: En el año 2019 de 100 personas 25 correspondían a la población de 15 a 19 años, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 23 personas.

Índice de vejez: Ene el año 2019 de 100 personas 10 correspondían a la población mayor de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 12 personas.

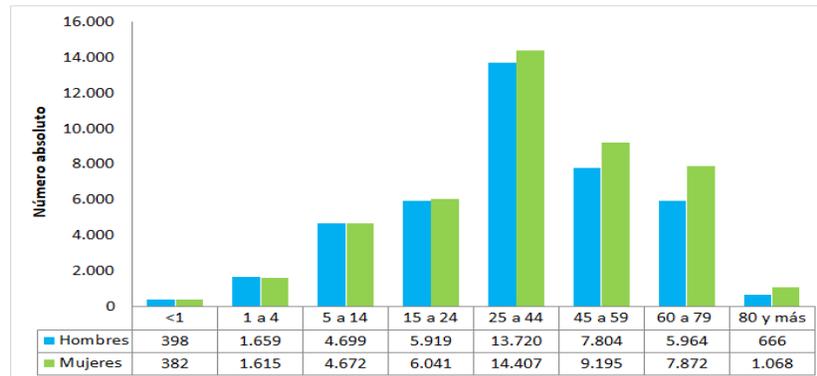
Índice de envejecimiento: En el año 2019 de 100 personas, 60 corresponden a población de 65 años y más, mientras que para el año 2024 este grupo poblacional fue de 77 personas.

índice demográfico de dependencia: En el año 2019 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 38 personas menores de 15 años 0 de 65 años y más dependientes, mientras que para el año 2024 fue de 38 personas.

Índice dependencia infantil: en el año 2019, 24 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 y 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 22 personas.

Índice de dependencia de mayores: En el año 2019, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 y 64 años, mientras que para el año 2024 fue de 17 personas.

Gráfico 2. Población por sexo y grupo de edad. Municipio de Caldas, 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La población en el municipio de Caldas – Antioquia según los ciclos vitales, tiene el siguiente comportamiento:

La primera infancia (0 a 5 años), infancia (6 a 11 años) y adolescencia(12 a 18 años), tienen un comportamiento similar, con tendencia a la disminución para el año 2024, en el ciclo de juventud para el municipio (19 a 26) como en el de adultez (17 a 59 años) y en el de personas mayores (60 años y más), se presentan incrementos, especialmente significativos en el ciclo de la adultez, diversos factores pueden influir en esta situación: la situación de violencia en los jóvenes, el mejoramiento de la calidad de vida y la migración de personas debido a las oportunidades que se encuentran en el municipio o a desplazamiento forzado, además del envejecimiento de la población junto con la estabilización y control de los niveles de fecundidad y mortalidad.

Observando la distribución de la población por grupos de edad y sexo podemos evidenciar que la mayoría se encuentra entre 25 a 44 y 45 a 49 años de edad. Los grupos de edad que menos población tienen son mayores menores de un año, de 1 a 4 años. La población de 60 a 79 años se ha venido incrementando y para el 2025 se espera un mayor incremento.

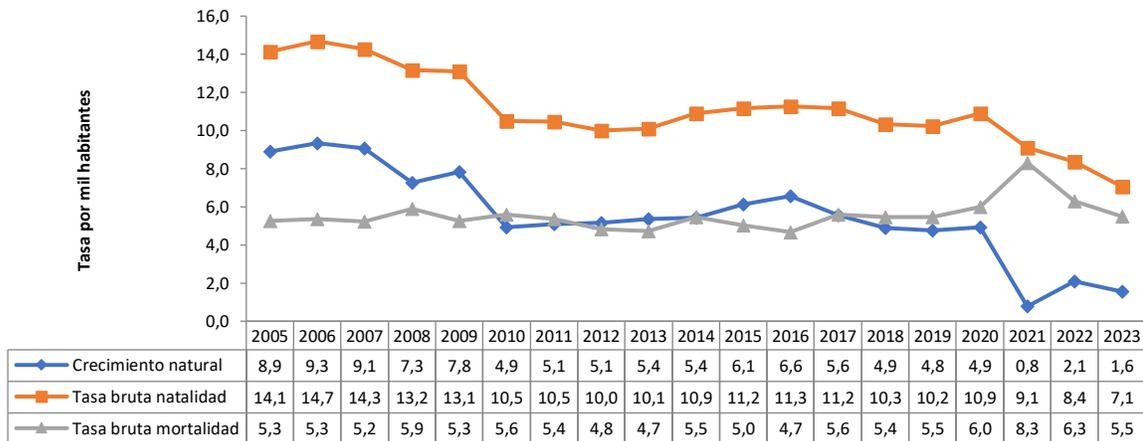
1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural: Para el municipio de Caldas para el año 2023 la tasa de crecimiento natural fue de (1.6), lo que significa que el número de muertes es menor al número de nacimientos que ocurren en el municipio.

Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de Caldas para el año 2023 nacieron 7 niños por cada 1000 habitantes del municipio. Es importante mencionar que este indicador disminuye con el pasar de los años pasando de 10 a 7 nacimientos finalizando el periodo, lo cual se puede ver reflejado con las acciones de promoción y prevención del embarazo a temprana edad

Tasa Bruta de Mortalidad: para el año 2023 por cada 1000 habitantes del municipio de Caldas, murieron 8 personas por todas las causas registradas, es importante mencionar que para este año se registra una disminución en la tasa de muerte comparada con el año inmediatamente anterior.

Gráfico 3. tasa de crecimiento natural, tasa de mortalidad, natalidad y migrantes. . Municipio de Caldas, 2005-2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Otros indicadores de la dinámica poblacional

En el grupo de edad de 10 a 14 años, la tasa de fecundidad ha fluctuado a lo largo de los años, con un mínimo de 1,2 en 2005 y se mantiene en el año 2023 en 1,2 nuevamente. En los últimos años, la tasa se ha mantenido relativamente

estable, 1,2 y en los años 2022 y 2023.

En el grupo de edad de 15 a 19 años, la tasa de fecundidad es considerablemente más alta en comparación con el grupo de 10 a 14 años. El valor máximo se registró en 2006 con 74,4, y desde entonces ha mostrado una tendencia general a la baja, alcanzando su valor mínimo de 41,8 en 2021.

Al considerar el grupo de edad combinado de 10 a 19 años, la tasa de fecundidad alcanzó su punto máximo en 2007 con 36,6 y ha disminuido gradualmente desde entonces, llegando a 16,4 en 2023, lo que representa una reducción significativa en comparación con los años anteriores.

En general, se puede observar una tendencia decreciente en la tasa de fecundidad de mujeres de 10 a 19 años en el municipio de Caldas a lo largo de los años analizados, especialmente en el grupo de edad de 15 a 19 años. Esta disminución podría atribuirse a diversos factores, como mejoras en la educación sexual y reproductiva, un mayor acceso a métodos anticonceptivos y cambios en los patrones socioculturales relacionados con la maternidad temprana.

Es importante seguir monitoreando y analizando estos datos para comprender mejor las tendencias y los factores que influyen en la tasa de fecundidad de las mujeres jóvenes en el municipio de Caldas, y así implementar políticas y programas adecuados para abordar este tema.

Tabla 13. Tasas específicas de fecundidad 10 a 14, 15 a 19, 10 a 19 del municipio de Caldas, 2005 – 2023

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
De 10 a 14	1,2	1,5	3,4	4,5	4,9	3,3	1,4	2,7	4,5	2,4	2,0	1,3	2,6	1,6	3,2	3,2	3,6	1,2	1,2
De 15 a 19	61,2	74,4	71,0	66,0	67,1	53,7	49,6	56,9	52,5	56,8	57,6	55,0	50,9	45,0	46,8	49,2	41,8	38,3	29,7
De 10 a 19	29,6	36,5	36,6	35,5	37,0	29,8	27,0	31,6	29,8	30,8	30,6	28,5	26,9	23,4	26,8	28,1	24,2	21,0	16,4

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado es un fenómeno que ha afectado profundamente al municipio de Caldas, generando situaciones de vulnerabilidad en su población. Según los datos del Registro Único de Víctimas de la Red Nacional de Información – RNI, para el año 2024 se registraron un total de 6874 personas víctimas en el municipio, de las cuales 3.582(52%) son mujeres y 3.292 (48%) son hombres.

Al analizar la distribución por edad de las víctimas, se observa que el 11% de las mujeres afectadas se encuentra entre los 25 y 29 años, mientras que para los hombres, el 9% se ubica en este mismo rango etario. Estos datos evidencian que una proporción significativa de las víctimas son personas jóvenes en edad productiva, lo que puede tener un impacto negativo en el desarrollo socioeconómico del municipio.

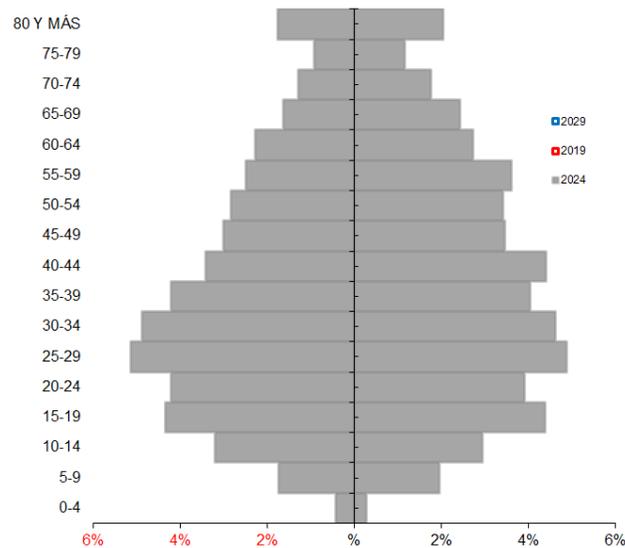
Con el objetivo de abordar esta problemática y brindar apoyo a las víctimas del desplazamiento forzado, el municipio de Caldas participa activamente en la Mesa de Víctimas del Valle de Aburrá. Esta iniciativa busca promover el trabajo articulado entre los municipios de la región, fomentando el intercambio de conocimientos, experiencias y la gestión conjunta de proyectos en beneficio de la población afectada.

La Mesa de Víctimas del Valle de Aburrá se convierte en un espacio de diálogo y colaboración, donde se diseñan y ejecutan estrategias para atender las necesidades específicas de las víctimas, como el acceso a vivienda digna, educación, salud, empleo y oportunidades de generación de ingresos. Además, se busca fortalecer los procesos de reparación integral, garantizando el goce efectivo de los derechos de las víctimas y promoviendo su inclusión social y económica.

Es fundamental reconocer que el desplazamiento forzado no solo tiene un impacto individual en las víctimas, sino que también afecta el tejido social y el

desarrollo del municipio en su conjunto. Por lo tanto, el trabajo articulado entre las instituciones, las organizaciones de la sociedad civil y la comunidad es esencial para brindar una respuesta integral y sostenible a esta problemática, promoviendo la reconstrucción del tejido social, la reconciliación y la construcción de una paz duradera en el territorio.

Gráfico 4. Pirámide población víctima. Municipio de Caldas, 2005 – 2023



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

1.2.4 Población LGBTIQ+

En un importante paso hacia la inclusión y el reconocimiento de los derechos de la comunidad LGBTIQ+, el municipio de Caldas expidió el Decreto 067 de 2018, mediante el cual se conforma oficialmente la Mesa LGBTI del municipio, este decreto establece que la Mesa LGBTI se constituye como un espacio fundamental de diálogo, participación y contacto permanente entre la administración municipal y la población diversa, así como con los heteroaliados que apoyan la causa de la igualdad y la no discriminación.

La creación de la Mesa LGBTI en el municipio responde a la necesidad de brindar un lugar de encuentro y articulación para las personas lesbianas, gays, bisexuales, transgénero, intersexuales y otras identidades no normativas, donde puedan expresar sus necesidades, preocupaciones y propuestas para la construcción de políticas públicas inclusivas y la defensa de sus derechos.

Este espacio de participación ciudadana busca fomentar la visibilidad, el empoderamiento y la incidencia política de la comunidad LGBTI+ en el municipio, promoviendo la igualdad de oportunidades, la erradicación de la discriminación por orientación sexual e identidad de género, y la construcción de una sociedad más justa y equitativa para todas las personas, independientemente de su diversidad.

Convirtiéndose así en un mecanismo de interlocución directa entre la población diversa y la administración municipal, permitiendo la articulación de esfuerzos, la generación de alianzas estratégicas y la implementación de acciones afirmativas que contribuyan a la garantía de los derechos humanos, la inclusión social y el bienestar integral de las personas LGBTI+ en el territorio.

Además, la Mesa LGBTI se configura como un espacio de sensibilización, educación y transformación cultural, donde se promueve el respeto por la diversidad sexual y de género, se combaten los estereotipos y prejuicios, y se fomenta la construcción de una ciudadanía más empática, solidaria y respetuosa de las diferencias, este decreto representa un avance significativo en el reconocimiento y la valoración de la diversidad como un elemento enriquecedor de la sociedad, y sienta las bases para la construcción de un municipio más inclusivo, equitativo y libre de discriminación, donde todas las personas puedan desarrollarse plenamente y gozar de sus derechos en igualdad de condiciones.

1.2.5 Dinámica migratoria

En el municipio de Caldas, según los registros, residen 564 personas migrantes, de las cuales el 57% (322) son hombres y el 43% (242) son mujeres. Es importante destacar que la mayoría de la población migrante se encuentra en el rango de edad de 20 a 34 años. En los últimos años, el municipio de Caldas ha experimentado un aumento significativo en la llegada de población migrante venezolana, especialmente gestantes y menores de edad. Ante esta situación, y siguiendo las directrices de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, se ha priorizado la atención a esta población de acuerdo con su modelo de atención.

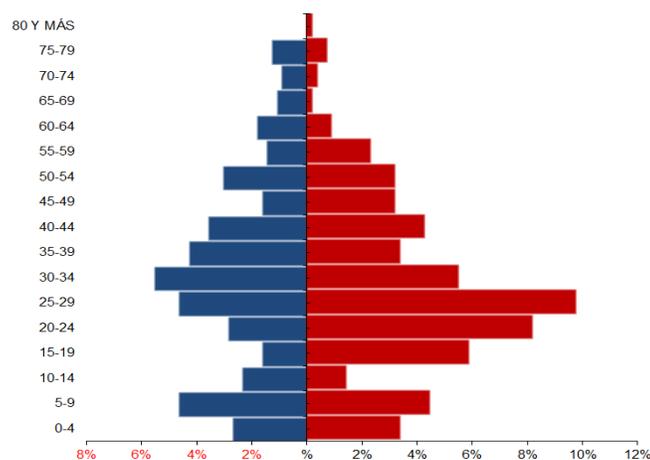
Se ha dado prioridad a la atención de gestantes, especialmente aquellas que

presentan comorbilidades asociadas como tuberculosis, VIH, entre otras. Además, se ha realizado la afiliación al régimen subsidiado de aquellas personas que han completado los trámites ante Migración Colombia y han obtenido el Permiso por Protección Temporal (PPT), un permiso válido por 10 años que les permite acceder a beneficios como la afiliación al Sistema General de Seguridad Social, entre otros.

Es importante resaltar que en el municipio de Caldas se llevan a cabo jornadas de atención dirigidas a la población migrante, que incluyen actividades como vacunación, afiliaciones y brigadas de salud. Estas iniciativas buscan garantizar el acceso a servicios de salud y promover el bienestar de esta población vulnerable.

La atención integral a la población migrante representa un desafío para el municipio de Caldas, pero también una oportunidad para fortalecer la inclusión social, la solidaridad y la construcción de una sociedad más equitativa. Es fundamental continuar trabajando en la implementación de políticas y programas que aborden las necesidades específicas de esta población, promoviendo su integración y garantizando el respeto a sus derechos fundamentales.

Gráfico 5. Pirámide Población Migrante. Municipio de Caldas, 2024.



Fuente: SISPRO-DANE-MSPS

1.2.6 Población Campesina

El municipio de Caldas se caracteriza por tener una población mayoritariamente urbana, con un 82.2% de sus habitantes residiendo en la cabecera municipal, mientras que sólo el 17.8% pertenece al área rural. La densidad poblacional total del municipio es de 566.3 habitantes por kilómetro cuadrado, pero esta se concentra principalmente en la zona urbana. Esta distribución demográfica plantea grandes desafíos para el municipio, cuando una población es predominantemente urbana, se enfrentan retos específicos relacionados con la prevención y reparación del medio ambiente, el desarrollo inmobiliario y la gestión del espacio público, la promoción de servicios sociales urbanos (como educación, salud y protección), la formación técnica y profesional, y la generación de empleo.

Es importante destacar que la administración municipal tiene pendiente la caracterización de la población campesina, lo que permitirá obtener un panorama más completo de las necesidades y particularidades de este grupo población, a pesar de que la población rural representa una minoría en términos porcentuales, es fundamental reconocer su importancia y promover políticas y programas que atiendan sus necesidades específicas. La caracterización de la población campesina brindará información valiosa sobre sus condiciones de vida, actividades económicas, acceso a servicios básicos, educación, salud y otros aspectos relevantes. Estos datos serán esenciales para diseñar estrategias de desarrollo rural integral, que promuevan la equidad, la inclusión y el mejoramiento de la calidad de vida de las comunidades campesinas.

Además, la administración municipal deberá abordar los desafíos propios de una población mayoritariamente urbana, buscando un equilibrio entre el desarrollo sostenible, la protección del medio ambiente, la provisión de servicios sociales de calidad y la generación de oportunidades económicas. Esto requerirá una planificación urbana integral, que considere aspectos como la movilidad, la gestión de residuos, la eficiencia energética, la creación de espacios públicos inclusivos y la promoción de la participación ciudadana.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Capacidad instalada

En el municipio de Caldas, para el año 2024, se encuentra la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl, una entidad de segundo nivel de atención que ofrece una amplia gama de servicios de salud. Entre estos servicios se incluyen apoyo diagnóstico y complementación terapéutica, consulta externa, odontología, medicina general y urgencias. Además, el hospital cuenta con 2 ambulancias y servicios de promoción y prevención. Es importante destacar que la E.S.E. Hospital San Vicente de Paúl es un referente en la prestación de servicios de salud, no solo para el municipio de Caldas, sino también para pacientes remitidos desde el suroeste y otros municipios aledaños.

Tabla 14. Servicios habilitados IPS. Municipio de Caldas, 2024.

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	5	5	5	5	5	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje						1	1		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	5	5	5	5	5	6	6	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	4	4	4	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	3	2	2	3	3	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	5	5	4	4	4	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	4	4	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	5	5	4	4	4	5	5	6	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	9	9	9	7	8	8	8	7	7

	Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	3	3	3	3	3	3	3	2	2
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	1	1	1	1	1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	1	1	1	1	1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	3	3	3	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	1	1	1	1	1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial					1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	3	4	4	4	5	7	6	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1	1	1	1	1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	2	2	2	2	2	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	5	5	5	5	5	6	6	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	4	5	5	5	6	7	6	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	5	5	6	5	5	6	6	5	6
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	4	5	5	5	5	6	6	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología						1	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría						1	1		

Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	6	6	6	6	6	7	7	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	1	1	1	1	1	2	2	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	1	1	1	1	1	2	2	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	1	1	1	1	1	2	2	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	1	1	1	1	1	2	2	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	8	8	8	7	7	8	8	5	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	2	3	4	4	4	5	5	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía	1	1	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de neonatología						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	1	1	1	1	1	2	2	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	1	1	1	1	2	2	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	5	5	6	6	6	7	7	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	10	10	10	8	9	10	10	8	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	3	3	3	4	5	7	6	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	1	1	1	1	1	1	2	3	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2	2	2	2	2	3	3	2	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	6	6	6	6	7	8	8	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica						1	1		
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	2	3	3	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	3	4	4	4	4	5	5	3	3

	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	5	5	5	5	5	5	5	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	4	4	4	4	4	5	5	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	2	3	4	4	5	6	5	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	5	5	6	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	1	1	2	2	2	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia						1	1		
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	1	1	2	4	5	4	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	1	1	1	1	1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toxicología						1	1		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	1	1	1	1	1	1	1	1	2
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		1	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	1	1	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	1	1	1	1	1	1			
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas				1	1				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	1								
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			8						
OTROS SERVICIOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al consumidor de sustancias psicoactivas			1	2	2	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	1	1	1	1	1	1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	6	7		6	8	8	7	6	6
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	8	8	8	6	6	6	6	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	4	4	4	3	3	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	5	5	5	4	4	5	5	4	4

	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	5	5	5	4	4	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	5	5	5	4	4	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	5	5	5	4	4	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	6	6	6	5	5	6	6	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	5	5	5	4	4	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	6	6	6	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	5	5	5	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	3	2	2	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	5	5	5	4	4	5	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	7	8	8	6	6	7	7	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	4	4	4	4	4	4	4	4	4
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	1	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1	1	1	1	1	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1	1	1	1	1	1	1	1	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	1	1	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	2	2	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado		1	1	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1	1	1

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Sistema Sanitario

El municipio de Caldas presenta una cobertura del 103,2% en el Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) para el año 2023, superando la cobertura reportada por el departamento. Además, la cobertura de vacunación con el biológico BCG para recién nacidos se encuentra en un 100%, lo cual puede explicarse por el hecho de que la E.S.E. del municipio es un referente de servicios de salud para los municipios del suroeste antioqueño, lo que implica que los partos son atendidos en la E.S.E. municipal y los recién nacidos son vacunados con BCG al momento de nacer.

Sin embargo, en cuanto a las coberturas administrativas de vacunación con DPT y polio en menores de 1 año, el municipio presenta coberturas del 89.1% para ambos biológicos en el año 2023, lo que indica que no se alcanzan coberturas útiles. Por lo tanto, es necesario intensificar las acciones orientadas a promover la vacunación y continuar con la estrategia de vacunación contra el polio para alcanzar el 95% de cobertura. Asimismo, la cobertura con el biológico triple viral en menores de 1 año es del 90% para el año 2023, siendo esta la vacuna trazadora para la medición de coberturas de vacunación en este grupo etario. Es fundamental direccionar las acciones hacia la garantía de coberturas útiles, mediante la implementación de jornadas extramurales.

En relación con la atención prenatal y los partos, el municipio de Caldas muestra resultados positivos. En el año 2023, el porcentaje de nacidos vivos cuya madre asistió a 4 o más controles prenatales fue del 94.9%, superando el 91.5% reportado por el departamento de Antioquia. Además, el 99.7% de los partos atendidos en el municipio durante el año 2023 ocurrieron en el Hospital San Vicente de Paúl, igualando la cobertura departamental. Por último, el 99.9% de los partos atendidos tanto en el municipio como en el departamento contaron

De la población afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud, 73.368 se encuentran en el régimen contributivo, 22.197 se encuentran afiliados en el régimen subsidiado y 769 se encuentran afiliados a un régimen de excepción o especial.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

1.4.1 Políticas Públicas Municipales

El municipio de Caldas, en su compromiso por mejorar y mantener la salud pública de manera integral, ha desarrollado e implementado una serie de políticas públicas enfocadas en diversos aspectos relacionados con el bienestar de la población. Estas políticas buscan abordar de manera holística los determinantes sociales de la salud, promoviendo acciones intersectoriales y participativas que contribuyan a la prevención de enfermedades, la promoción de estilos de vida saludables y la garantía del acceso a servicios de salud de calidad.

Tabla 16. Políticas Públicas Municipales. Municipio de Caldas

Política	Objeto
Acuerdo Municipal 009 de 01 de septiembre de 2016 – Seguridad alimentaria	El Acuerdo N°009 de 2022 tiene como objetivo adoptar la Política Pública de Seguridad Alimentaria y Nutricional en el municipio de Caldas, Antioquia. Esta política busca garantizar el derecho a la alimentación adecuada y reducir la inseguridad alimentaria en el municipio, mediante acciones integrales que abarcan aspectos como la disponibilidad, el acceso, el consumo y el aprovechamiento biológico de los alimentos. La implementación de esta política contribuirá al mejoramiento de la calidad de vida y el bienestar de la población de Caldas.
Acuerdo Municipal 013 de 013 del 28 de noviembre de 2017 – Salud Mental	El Acuerdo Número 013 del 28 de noviembre de 2017 adopta "La Política Pública de Salud Mental" para el municipio de Caldas de Antioquia. El Concejo de Caldas de Antioquia, en uso de sus atribuciones constitucionales y legales, y considerando diversas leyes y decretos relacionados con la salud pública y mental, acuerda en su Artículo Primero adoptar y adaptar la Política Pública de Salud Mental Social para el Municipio de Caldas, esto implica utilizar estrategias de promoción, prevención, vigilancia, gestión integral y fortalecimiento de redes e intervención efectivas, cumpliendo con las prescripciones y principios legales y constitucionales, y de acuerdo a los diagnósticos técnicos locales sobre la situación de salud mental del municipio, en la medida en que se presentan factores y situaciones que la afectan.
Acuerdo Municipal 008 de 31 de agosto de 2019 – Política de Envejecimiento Humano y Vejez	La Política Pública de Envejecimiento Humano, Vejez y Familia se formuló con ayuda de la población adulta mayor, de sus líderes y representantes sociales del municipio, y contiene sus principales fortalezas, necesidades y expectativas en sus líneas, programas, proyectos y actividades que permitirán principios como la igualdad, oportunidad de derechos y respeto, el reconocimiento de los hombres y mujeres mayores como sujetos sociales e íntegros. Se espera que sea desarrollado de forma oportuna y eficaz abarcando integralmente todos los aspectos que generen protección y acompañamiento de esta población.

Política Pública de discapacidad	La Política Pública de Discapacidad e Inclusión Social del Municipio de Caldas - Antioquia tiene como objetivo principal garantizar a las personas con discapacidad y sus familias, en condiciones de igualdad material y equidad, el goce efectivo de los derechos humanos, las libertades fundamentales individuales y la inclusión social, en un municipio que respeta, observa y promueve la accesibilidad integral, su participación política y social y los cambios de imaginario con relación a la discapacidad.
Decreto 17 de 2018	El objeto del Decreto 117 de 2018 es conformar y reglamentar el Comité de Participación Comunitaria en Salud (COPACOS) del Municipio de Caldas, Antioquia, que se encargará de velar por la participación social efectiva de la comunidad en el proceso de planeación, programación, evaluación y veeduría en los servicios de salud, con el fin de contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de la población.
Decreto 061 de 2020	El objeto del Decreto 061 de 2020 es crear y conformar el Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud (CTSSS) del Municipio de Caldas, Antioquia, como una instancia de concertación entre los diferentes actores sociales y el Estado. El CTSSS se encargará de orientar y conducir en forma coordinada el Sistema General de Seguridad Social en Salud a nivel municipal, asesorar y servir de instancia de concertación a la Dirección Local de Salud y a la Secretaría de Salud y Protección Social del municipio en materia de seguridad social en salud.

Fuente: Alcaldía Municipal de Caldas

1.4.2 Agenda Antioquia 2040 resultados del municipio en indicadores relacionados

La Agenda Antioquia 2040 es un programa emblemático del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, enmarcado en la Línea 5: Nuestra Gobernanza. Su principal objetivo es construir de manera conjunta con los ciudadanos antioqueños un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, fundamentado en la participación ciudadana, la asociación de actores del desarrollo y la generación de conocimiento colectivo, así como en la formulación de proyectos, programas. e indicadores de largo plazo. Esta iniciativa representa una oportunidad para que, UNIDOS, soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad propia, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad. La metodología de la Agenda 2040 se desarrolla en cuatro frentes estratégicos: El horizonte temporal, que establece una visión a largo plazo; El diálogo social, que fomenta la participación ciudadana; La estructura de gobernanza del proceso, que articula a los diferentes actores involucrados; y los Enfoques de la Agenda Antioquia 2040, que definen los principios rectores de la iniciativa. Las respuestas a la pregunta realizada en el taller ¿Cómo sería la inversión en 10 temas prioritarios, si se tuviera 100?

Ambiente y Sostenibilidad: 42.1
Desarrollo Económico: 19.1
Cultura e Identidades: 9.5
Infraestructura y transporte: 8.5
Población garantía de derechos y/o participación: 7.2
Desarrollo Rural y Agropecuario: 4.8
Salud:4.3

1.5 Reconocimiento del territorio desde la Cartografía social

Como resultado del desarrollo de las diferentes actividades de cartografía social realizadas a cabo en el municipio de Caldas, se identifican diversas problemáticas sociales y de salud pública que requieren atención inmediata. La cartografía social es una herramienta que permite a las comunidades mapear y priorizar las situaciones que les afectan, y en este caso, arrojó luz sobre una serie de desafíos que enfrenta el municipio.

Entre las problemáticas identificadas se encuentran enfermedades respiratorias, posiblemente relacionadas con la contaminación ambiental, la tenencia irresponsable de mascotas y el consumo de sustancias psicoactivas, factores que pueden generar riesgos para la comunidad. Además, la mala disposición de basuras y la mendicidad son aspectos que afectan la calidad de vida de los ciudadanos.

En el ámbito de la salud, se evidenciaron barreras de acceso por parte de las Entidades Promotoras de Salud (EPS), situaciones de violencia intrafamiliar, trastornos mentales y del comportamiento, así como una falta de empatía por parte del personal de salud, lo que dificulta la prestación de servicios adecuados y humanizados.

Estas problemáticas priorizadas por la propia comunidad requieren coordinadas y estrategias integrales que involucren a todos los sectores de la sociedad, con

el fin de lograr un municipio más saludable y seguro. La cartografía social ha sido fundamental para identificar estas situaciones desde la perspectiva de los ciudadanos, sentando las bases para abordarlas de manera efectiva y participativa.

Priorización De Problemas En Salud

La priorización de los problemas de salud tiene como objetivo cumplir con los lineamientos del PDSP 2022-2031, promoviendo políticas sociales, que estén coordinadas y alineadas para incidir positivamente en los determinantes sociales de la salud. El principal insumo para este proceso son los Análisis de Situación de Salud realizados por los entes territoriales.

Como parte de este proceso, se han identificado varias problemáticas clave que requieren de estrategias específicas para su resolución. En este contexto, la participación ciudadana fue muy importante, ya que es un elemento esencial para lograr cambios sostenibles y mejorar las condiciones de vida de la población.

Tabla 17. Priorización de los problemas de salud. Municipio de Caldas, 2024

Componente del territorio PDSP	Prioridades, Municipio de Sabaneta 2024 - 2025	Grupos de riesgo MIAS
Social	Consumo sustancia psicoactivas	012
	Salud mental aumento de la violencia intrafamiliar	012
Cultural	No hay cultura de la prevención en salud	009
	Falta capacidad técnica financiera y humana del hospital	009
Ambiental	Falta de agua potable veredal	013
	Mal manejo de las basuras	013
Político	Falta de participación en la toma de decisiones	009
	Debates de diferentes actores políticos y sociales al momento de aprobar enfocados a solucionar problemas sociales	009
Económico	mala alimentación por falta de recursos	003
	Crisis de agua	013

Fuente: elaboración propia

1.6 Conclusiones del capítulo

La población de Caldas para el año 2024 es de 86.081 habitantes, con una ligera mayoría femenina (52.6%) sobre la masculina (47.43%). La mayor parte de la población (81.9%) vive en áreas urbanas, mientras que el 18.1% reside en zonas rurales.

La población rural ha experimentado fluctuaciones, principalmente por fenómenos migratorios ligados a la violencia o a la búsqueda de mejores oportunidades laborales y educativas. Esto indica una influencia de factores externos en la estabilidad poblacional de la zona rural.

La mayoría de la población étnica (98.49%) se clasifica como población general, con una pequeña proporción que se auto reconoce como afrodescendiente (0.54%) o indígena (0.06%).

La pirámide poblacional muestra un patrón regresivo en 2024, lo que indica una disminución en la tasa de natalidad, posiblemente asociado con el mejoramiento de las condiciones de vida y la salud de la población, así como a la educación y la integración de las mujeres al mercado laboral.

La tasa de fecundidad ha mostrado variabilidad, especialmente en las adolescentes, lo que refleja la necesidad de continuar con programas de educación y prevención para evitar embarazos no deseados a edades tempranas y promover una sexualidad responsable.

Se observa una disminución de la población en las primeras etapas de la vida (infancia y adolescencia), mientras que en los grupos de adultos y mayores hay un crecimiento, lo cual está vinculado al envejecimiento de la población y los efectos del control de la fecundidad y la mortalidad.

El municipio muestra un crecimiento natural positivo, con una tasa de

crecimiento natural de 0.8 en 2021, lo que implica que los nacimientos superan a las muertes en el municipio.

La población migrante venezolana ha aumentado considerablemente, especialmente gestantes y menores de edad. Se están implementando medidas para ofrecerles atención prioritaria, particularmente en salud, afiliación a sistemas de seguridad social y acceso a servicios médicos, incluyendo jornadas de vacunación y brigadas de salud.

Caldas participa activamente en la mesa de víctimas del Valle de Aburrá, fomentando el trabajo conjunto con otros municipios para gestionar proyectos y ofrecer apoyo a las víctimas, en especial aquellas afectadas por la violencia y el desplazamiento forzado.

Concluyendo el municipio de Caldas está experimentando un proceso de transición demográfica, con un envejecimiento progresivo y una disminución en la tasa de natalidad, lo que puede reflejar mejoras en la calidad de vida y en los índices de salud. Además, enfrenta desafíos relacionados con la migración, especialmente de población venezolana, y la necesidad de continuar implementando políticas públicas que aborden estos cambios y necesidades sociales.

2. CAPITULO II: CONDICIONES SOCIALES, ECONÓMICAS Y DE CALIDAD DE VIDA DESDE LA PERSPECTIVA DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD Y LOS ENFOQUES DIFERENCIALES Y TERRITORIALES

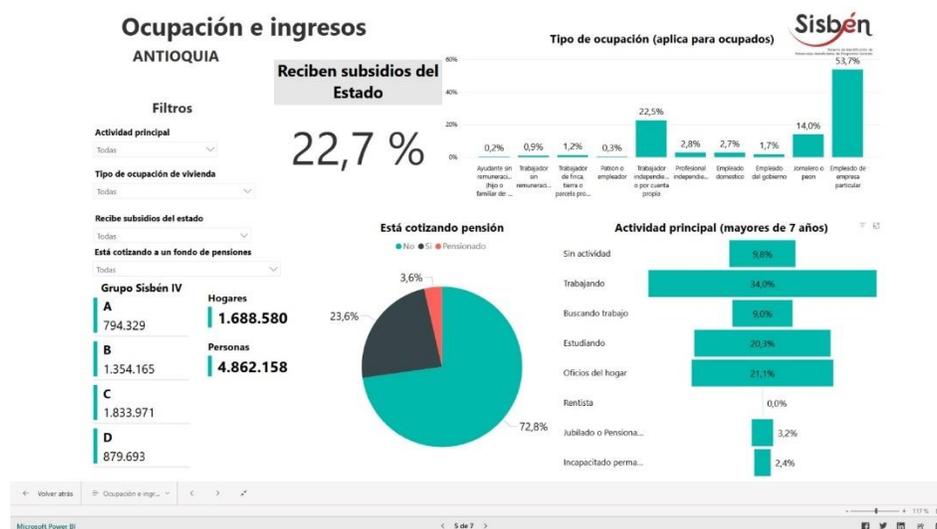
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Ocupación

En cuanto a la ocupación de la población en el municipio de Caldas, de acuerdo a la información en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – Sisbén, se encuentra que el 62.3% son empleados en empresas particulares, el 26.3% son trabajadores independientes o por cuenta propia, el 3.5% son empleados de servicio doméstico, el 3% son jornaleros y el 2.3% como empleados del gobierno.

En cuando a la actividad principal de la población, el 35.6% trabaja, el 22.3% se dedican a oficios del hogar, el 16.9 se encuentran estudiando el 9.1% de la población está en busca de empleo.

Figura 4. Ocupación e ingresos población. Municipio de Caldas 2024



Fuente: SISBEN

En el sector primario, a pesar de contar con amplias extensiones de suelo rural, su aprovechamiento para actividades agropecuarias es limitado, sólo el 5% del área se dedica a cultivos y el 3% a otros usos, mientras el 92% son bosques;

esto se debe a restricciones por suelos de protección, alta pendiente de los terrenos y latifundios improductivos, se requieren estrategias para potenciar el uso agrícola sostenible.

La industria manufacturera es el motor del desarrollo económico local, con empresas de trascendencia regional y nacional, sin embargo, enfrenta retos como la dificultad para conseguir mano de obra calificada en el municipio, falta de encadenamientos productivos locales y complejidad normativa para nuevos desarrollos. Caldas tiene el potencial para acoger la salida de industrias de otros municipios del valle de Aburrá, pero debe prepararse en aspectos de infraestructura, logística y armonización de usos del suelo.

El sector terciario es el principal generador de unidades productivas y empleo (formal e informal) para la población local, el comercio se da principalmente a escala local, con algunos flujos desde municipios vecinos. El turismo presenta un potencial creciente con atractivos naturales y culturales, se identifica la necesidad de fortalecer la competitividad, productividad y formalización empresarial en estos sectores.

La generación de empleo local es insuficiente frente al tamaño de la población, lo que se evidencia en altas tasas de desempleo, informalidad y movilidad laboral hacia otros municipios, los empleos formales provienen principalmente de la industria y los servicios, mientras en el agro predomina la informalidad. Se requieren políticas activas de empleo y emprendimiento, así como mayor articulación entre oferta educativa y demanda laboral.

Caldas cuenta con ventajas competitivas por su localización estratégica y proyectos de conectividad vial, que permiten proyectarlo como un nodo logístico y centro industrial, esto representa oportunidades para diversificar su base económica, atraer inversión y generar nuevos empleos. Sin embargo, se deben anticipar y mitigar los impactos en ordenamiento territorial, movilidad y medio ambiente.

En conclusión, Caldas enfrenta el reto de impulsar un desarrollo económico más diversificado, competitivo e incluyente, que aproveche sus potencialidades territoriales y genere oportunidades de empleo digno para su población. Esto

requiere una visión estratégica de largo plazo, políticas públicas integrales, inversiones focalizadas y una gobernanza participativa que involucre actores públicos, privados y comunitarios.

2.2 Condiciones de vida del territorio

El municipio de Caldas exhibe una cobertura total del 100% en servicios eléctricos en su área urbana y del 99.9% en las zonas rurales, no obstante, la situación es preocupante en cuanto al suministro de agua potable y el saneamiento básico, la cobertura del acueducto alcanza solo el 58.5% en la cabecera municipal, mientras que en las demás áreas del territorio es nula (0.0%). Asimismo, el servicio de alcantarillado presenta una cobertura del 55,9% en la zona urbana, pero en el resto del municipio esta cifra apenas llega al 1,6%.

Estas cifras revelan una brecha significativa en el acceso a servicios públicos esenciales como el agua potable y el saneamiento, especialmente en las zonas rurales del municipio de Caldas. Esta situación representa un desafío importante para garantizar condiciones dignas de vida y un desarrollo equitativo en todo el territorio municipal. Se requieren esfuerzos coordinados e inversiones estratégicas para ampliar la cobertura de estos servicios fundamentales y reducir las disparidades existentes entre el área urbana y rural.

Tabla 18. Condiciones de vida, Municipio de Caldas 2022

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100,0	99,9
Cobertura de acueducto	58,5	0,0
Cobertura de alcantarillado	55,9	1,6

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Seguridad Alimentaria

Tabla 19. Seguridad alimentaria, Municipio de Caldas 2006-2023

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Caldas	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	11,3	13,6	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En seguridad alimentaria, se presentan un porcentaje de casos de bajo peso al nacer por encima de las del departamento de Antioquia. Los factores que influyen son ingreso tardío a los controles prenatales, renuencia al consumo de suplementos como calcio, hierro y ácido fólico, y gran parte se presentan en madres adolescentes con mucha frecuencia de escasa ganancia de peso durante el embarazo, de igual forma se debe continuar fortaleciendo la demanda inducida y captación al ingreso al control prenatal, crecimiento y desarrollo y estrategias como IAMI y AIEPI tanto en su entorno clínico como el comunitario.

Cobertura de educación

Tabla 20. Cobertura de educación, Municipio de Caldas 2022

Indicadores	Antioquia	Caldas	Comportamiento																			
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	4,5	2,9			-													↗				
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	100,0	103,0	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	89,9	113,8	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,9	86,7	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Las tasas de cobertura de educación primaria, secundaria y media no presentan diferencias estadísticamente significativas entre los datos departamentales y los del municipio de Caldas, en el último año de la revisión las coberturas mostraron una tendencia al aumento en el municipio en la cobertura de educación media. Actualmente en el municipio se cuenta con conexión satelital en las siguientes veredas: Salinas, la Clara, Salada parte baja y el Cano, se cuenta además con convenios para educación superior con la Universidad de la Salle y programa de educación superior para Caldas (PESCA); adicionalmente se cuenta con

convenios con el SENA.

Pobreza (NBI o IPM)

Figura 5. Pobreza multidimensional Municipio de Caldas 2024



Fuente: SISBEN

De acuerdo con la información en el Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales – Sisbén, su índice de pobreza multidimensional (IPM) alcanza es de 20.9% en general, en consecuencia, el mayor índice de pobreza multidimensional se encuentra reflejado en la zona rural dispersa con mayor proporción de privaciones en vivienda y servicios públicos. En general, las privaciones de educación el porcentaje de analfabetismo en la población es de 12,6%, la tasa de desempleo y larga duración es de 19.7%.

2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio Condiciones factores, psicológicos y culturales

La tasa de violencia intrafamiliar, de acuerdo a los datos publicados Forensis en el 2023, presenta un riesgo medio para el municipio de Caldas con una tasa de 81.3 frente a 42.0 del departamento, de igual manera, se observa para el

municipio incidencia de casos de violencia contra la mujer, con una tasa de 64.9 por encima del departamento que presentó una tasa de 35.4 se debe continuar fortaleciendo la ruta de atención a mujeres víctimas de la violencia a través de la Secretaria de la Mujer, así mismo, la Secretaria de Salud debe continuar con la vigilancia garantizando la activación del código fucsia de la estrategia en casos de violencia sexual a través del hospital. En ambos casos se requiere un trabajo articulado de toda la institucionalidad.

Tabla 21. Factores psicológicos y culturales. Municipio de Caldas - Antioquia

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Caldas
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	42,0	81,3
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,4	64,9

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Se requieren estrategias efectivas de prevención, atención y seguimiento a las víctimas, así como acciones contundentes para erradicar las causas subyacentes de estos actos violentos. Es fundamental fortalecer las redes de apoyo y los programas de sensibilización comunitaria, además de garantizar el acceso a servicios de atención integral para quienes han sido víctimas de cualquier tipo de violencia. Solo mediante un enfoque multidisciplinario y un compromiso firme de todas las instituciones y sectores involucrados, se podrá avanzar hacia una sociedad más pacífica y respetuosa de los derechos humanos.

2.4 Análisis de la población en condición de discapacidad

Se cuenta con un Acuerdo Municipal para la implementación de la Política Pública en materia de discapacidad, es de resaltar que en el municipio de Caldas dicha política fue aprobada terminando el año 2021.

Esta política se enmarca bajo el enfoque de promover procesos orientados a la transformación e implementación de una cultura ciudadana que reconoce a las personas con discapacidad como iguales en su condición humana, fomenta la integración, la participación y el ejercicio de los derechos y deberes y contribuye

a la construcción de un municipio equitativo y solidario.

El municipio colabora estrechamente con la Gobernación de Antioquia y el Ministerio de Protección Social en la gestión social del riesgo, y ha establecido tres áreas de intervención principales: prevención y reducción de riesgos, mitigación y superación de los efectos. En el marco de la prevención, se destaca el fortalecimiento del sistema de información, con la creación del Registro para la Localización y Caracterización de la Población con Discapacidad, que se gestiona bajo la coordinación del Ministerio de Protección Social y se integrará al Sistema de Información de la Protección Social (SISPRO).

En cuanto a la distribución de las alteraciones permanentes, se debe tener en cuenta que una persona con discapacidad puede presentar múltiples tipos de alteraciones de manera simultánea. Esto implica que la suma de casos por tipo de alteración puede superar el número total de personas con discapacidad registradas. Los tres tipos de alteraciones más comunes en la población discapacitada del municipio están relacionadas con el movimiento corporal, incluyendo manos, brazos y piernas, así como con el sistema nervioso y los ojos.

Tabla 22. Distribución de las alteraciones permanentes. Municipio de Caldas, 2022

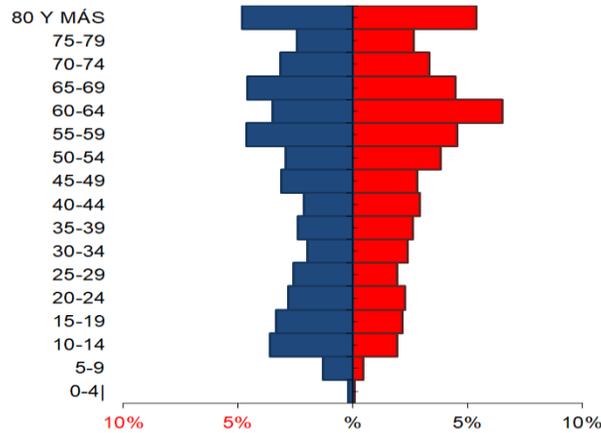
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
Total	3378	
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	1341	39,70
El sistema cardiorespiratorio y las defensas	470	13,91
El sistema genital y reproductivo	159	4,71
El sistema nervioso	1418	41,98
La digestión, el metabolismo, las hormonas	405	11,99
La piel	100	2,96
La voz y el habla	398	11,78
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	52	1,54
Los oídos	300	8,88
Los ojos	742	21,97
Ninguna	0	0,00

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En general, se observa una distribución de los tipos de discapacidad mayor en mujeres que en hombres. Los dos tipos de alteraciones más frecuentes son las relacionadas con el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y el sistema

nervioso.

Gráfico 6. Pirámide de población en condición de discapacidad, Caldas Antioquia 2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.5 Condiciones sociales, económicas y de la vida desde la cartografía social

A través de la cartografía social, no solamente podemos ubicar espacios geográficos, sino entender las dinámicas sociales y económicas que impactan a las comunidades. Al incorporar la participación de los habitantes, estos mapas se convierten en una herramienta de empoderamiento, permitiendo a las personas identificar sus problemas y recursos, y actuar en consecuencia.

Además, la cartografía social es esencial en la formulación de políticas públicas, ya que proporciona una representación más precisa y contextualizada de la realidad local, facilitando decisiones más inclusivas y efectivas.

En el municipio de Caldas se han identificado diversas problemáticas relacionadas con las condiciones sociales, económicas y culturales del territorio. A partir de este diagnóstico, la comunidad ha propuesto varias soluciones para abordar estas situaciones, entre las cuales se incluyen:

Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.

Mejorar la cultura de la prevención en salud generando cambios en la mentalidad y hábitos tanto de los individuos como de las instituciones. Es necesario un enfoque integral que combine educación, políticas públicas efectivas, infraestructura adecuada y el uso de nuevas tecnologías.

Monitorear y difundir estadísticas e indicadores del programa de reciclaje como material recolectado, personas impactadas y cantidad de residuos que dejan de ir a los rellenos sanitarios.

Implementar políticas de gestión ambiental y promover prácticas agrícolas sostenibles. Además, se debe invertir en infraestructura para el tratamiento y protección de los recursos hídricos en estas áreas.

Incrementar programas de apoyo nutricional, distribución equitativa y promoción de la producción local. Además, es crucial mejorar el acceso a alimentos de calidad y promover prácticas agrícolas sostenibles

2.6 Conclusiones del capítulo

Las condiciones sociales, económicas y de calidad de vida influyen de manera determinante en la salud de las personas. Desde la perspectiva de los determinantes sociales de la salud, factores como el acceso a la educación, empleo, vivienda y servicios de salud juegan un papel crucial en el bienestar general. Además, los enfoques diferenciales y territoriales permiten entender cómo las desigualdades regionales y sociales afectan de manera distinta a diversos grupos, destacando la necesidad de políticas públicas que aborden estas disparidades para mejorar la calidad de vida de toda la población.

Las condiciones de vida varían significativamente entre diferentes territorios, y factores como la ubicación geográfica, el desarrollo económico, las políticas públicas locales y las desigualdades sociales pueden influir en el bienestar de los habitantes. Las diferencias en estas condiciones pueden generar desigualdades sociales y territoriales, impactando directamente en la salud, el desarrollo económico y la cohesión social de las comunidades.

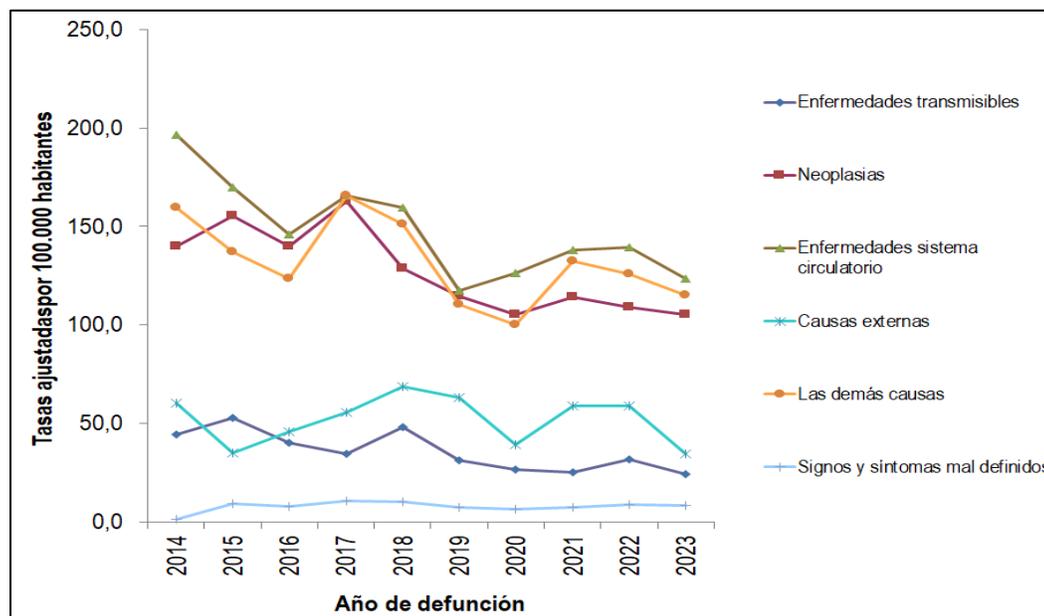
Los índices de pobreza y NBI, ayudan a identificar de manera más precisa las condiciones de pobreza y a guiar las políticas públicas para reducir las desigualdades y mejorar la calidad de vida de las personas en situación de vulnerabilidad.

3. CAPITULO III: SITUACIÓN DE SALUD Y CALIDAD DE VIDA EN EL TERRITORIO: MORBILIDAD, MORTALIDAD, PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

3.1 Análisis de la mortalidad

3.1.1 Mortalidad general por grandes causas:

Gráfico 7. Tasa de mortalidad ajustada municipio de Caldas - Antioquia, 2014 - 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Caldas, para el período 2014 a 2023, la principal causa de muerte estuvo asociada a las enfermedades del sistema circulatorio con una tendencia clara a la disminución durante el periodo evaluado y siendo la primera causa de muerte en todos los años del periodo; el segundo lugar lo ocupan las tasas de mortalidad por demás causas también con tendencia a la disminución durante el periodo evaluado de 2014 a 2023, con tasas más fluctuantes pero decrecientes entre 2021 y 2023; el tercer lugar lo ocupan las neoplasias, con tendencia a la disminución aunque más levemente, y con su tasa más alta en el año 2017.

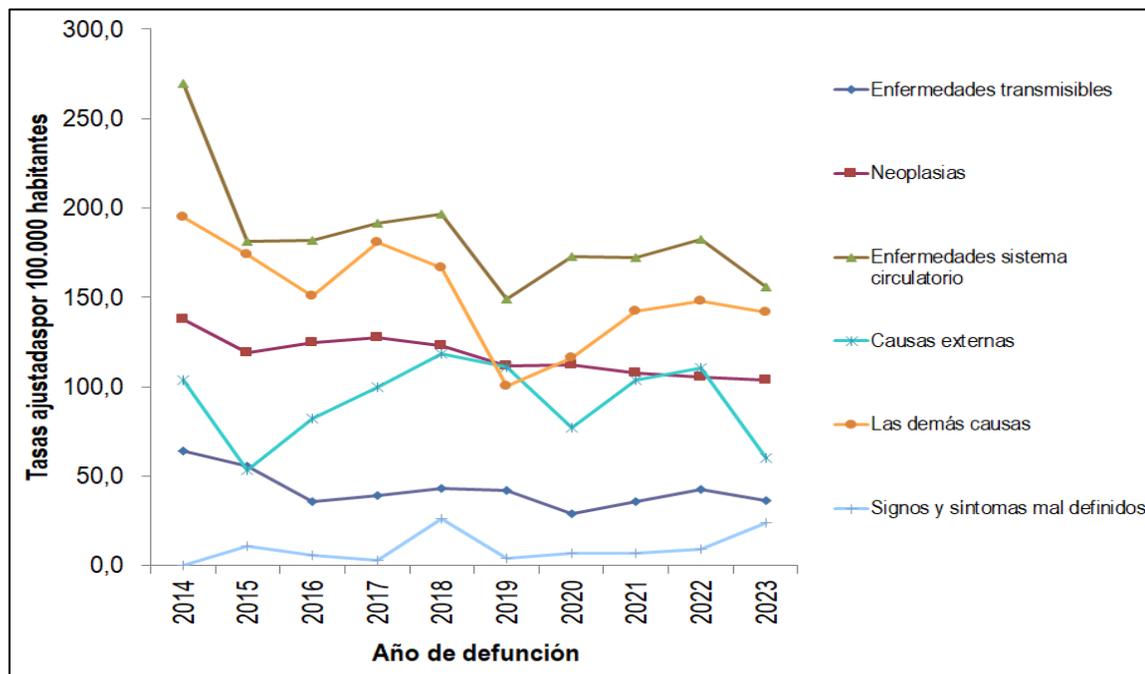
Para el año 2023, las tasas de mortalidad por causas externas aparecen en cuarto lugar, es de resaltar la tendencia estable de este grupo de causas, con tasas que oscilan alrededor de los 50 casos por cada 100.000 habitantes, y para el año 2023 se registra la tasa más baja del período.

Las enfermedades transmisibles registran para el municipio de Caldas la quinta causa de muerte, presentando un comportamiento estable con el pasar de los años, ocupando este puesto durante el periodo evaluado a excepción de 2015 que fue cuarto; es importante resaltar que la mortalidad por signos y síntomas

mal definidos evidencian errores de calidad del dato en el diligenciamiento de la información, requiriéndose promover el correcto diligenciamiento del certificado de defunción en el municipio. Esta causa ha presentado un comportamiento estable en el período 2014 – 2023.

Hombres

Gráfico 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres, municipio de Caldas - Antioquia, 2014 –2023

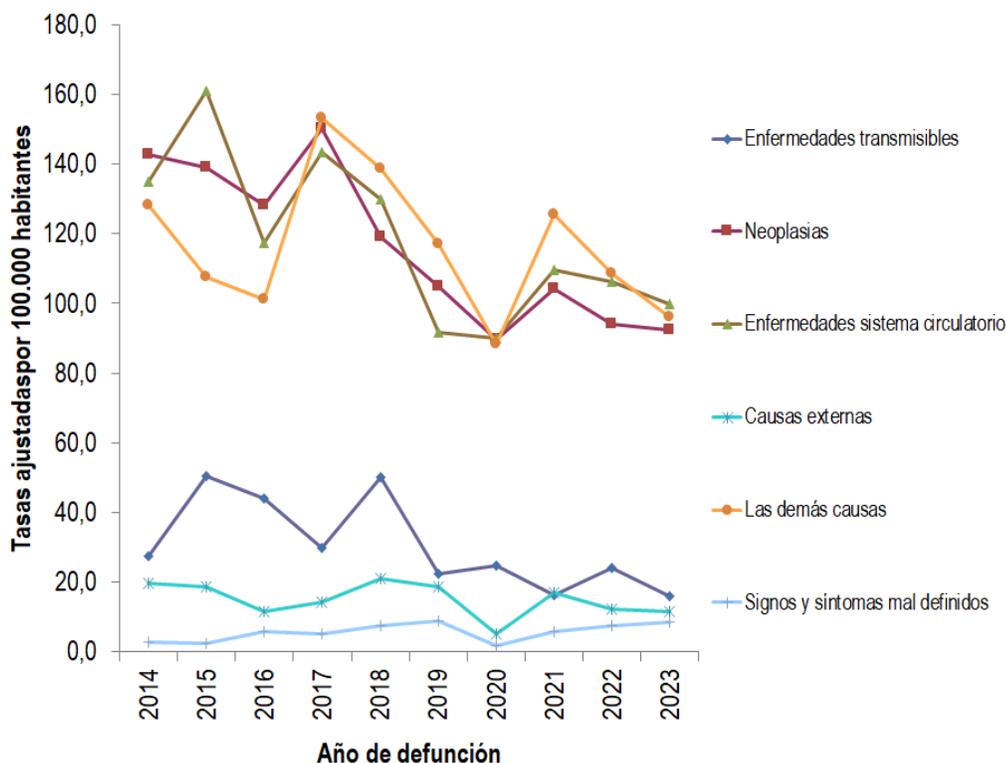


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Analizando la tasa de mortalidad para el municipio de Caldas entre los años 2014 y 2023, en los hombres, según la lista 6/67, en primer lugar se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio cuya tasa más alta se presentó en el año 2014 con 270 muertes por 100.000 hombres, con el pasar de los años registra un comportamiento decreciente, registrando menores tasas y alcanzando para el año 2023, una tasa de 155.8 muertes por 100.000 hombres; en segundo lugar están las demás causas que alcanzan una tasa para el año 2023 de 141.9, con un comportamiento muy fluctuante en el periodo evaluado, y como tercera causa de muerte se encuentran las neoplasias con una tasa 103.8 en 2023, cabe resaltar que dichas tasas han venido con una tendencia a la disminución con el pasar de los años, y se continua con las IPS del municipio, en articulación con el Plan de Intervenciones colectivas PIC, brindando educación a la comunidad sobre los principales signos y síntomas y las señales de alerta, el examen de próstata, con el fin de acceder a un diagnóstico temprano, el cual permita comenzar tratamiento oportuno a cada uno de los pacientes con este diagnóstico.

Mujeres

Gráfico 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres. Caldas - Antioquia, 2014 - 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

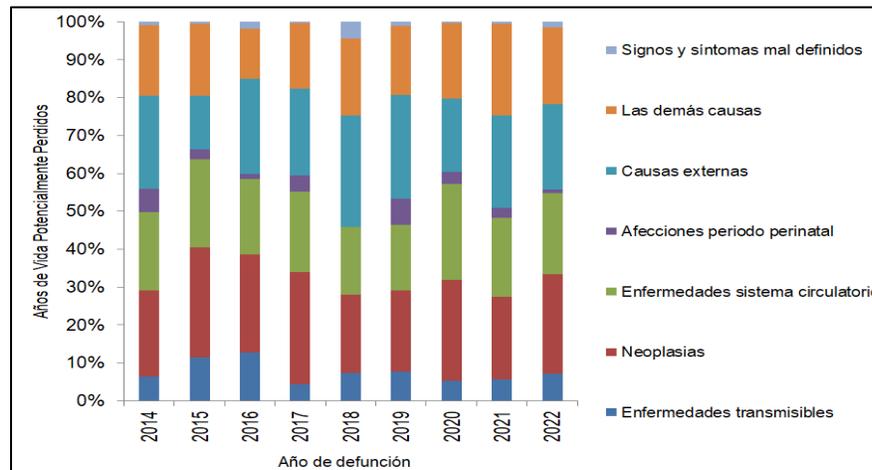
En el grupo de las mujeres, para los años 2014 a 2023, se encuentran las muertes asociadas a enfermedades del sistema circulatorio, registrando tasas con tendencia a la disminución a lo largo del periodo y registrando un decremento en la mortalidad en comparación con el año 2022, alcanzando una tasa de 99.7 muertes por cada 100.000 mujeres, seguido de las muertes asociadas a las demás causas, registrando una disminución en comparación con los últimos dos años, ubicándose en 96.1 muertes por cada 100.000 mujeres, seguido de las neoplasias, como las tres primeras grandes causas de defunción, con una tasa similar a las anteriores causas de 92.4. Se realiza, en articulación con las IPS del municipio y el Plan de Intervenciones Colectivas- PIC, educación a las mujeres del municipio en cuanto a signos y síntomas, promoción de rutas integrales de atención en salud, con el fin de fomentar el autoexamen de mama y la citología de manera periódica, con el fin de identificar posibles neoplasias malignas, los cuales se pueda acceder de manera oportuna a tratamiento.

Es importante mencionar además que las enfermedades del sistema circulatorio, siendo una de las principales causa de muerte para el municipio, se han venido realizando acciones con todos los grupos poblacionales, para la adopción de

hábitos de estilos de vida saludables, alimentación balanceada y la incorporación de actividad física.

AVPP total

Gráfico 10. Proporción de años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP total por grandes causas lista. Municipio de Caldas - Antioquia, 2014 – 2022



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Los AVPP son un indicador de impacto en salud utilizado para el estudio de la mortalidad prematura, indica la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros, disminuyendo así la esperanza de vida de la población. En el municipio de Caldas, la principal causa de años potencialmente perdidos para el período 2014 – 2022, se debe a las neoplasias, que para el año 2022 los AVPP fueron 2.307, con una tendencia al incremento en comparación al año 2021, para el periodo 2014-2022 se registraron un total de 69.968 AVPP

La proporción de años de vida potencialmente perdidos debido a las causas externas, evidencia un comportamiento variable entre los años 2014 y 2023, se registra el mayor número de AVPP con un total de 2.296 años perdidos para el año 2018, se evidencia un descenso a partir de ese año, llegando a 1.987 AVPP en 2022. En relación con los AVPP asociado a las enfermedades del sistema circulatorio, se registra una disminución para el año 2022 con relación al 2021, con un total de 1.876 AVPP.

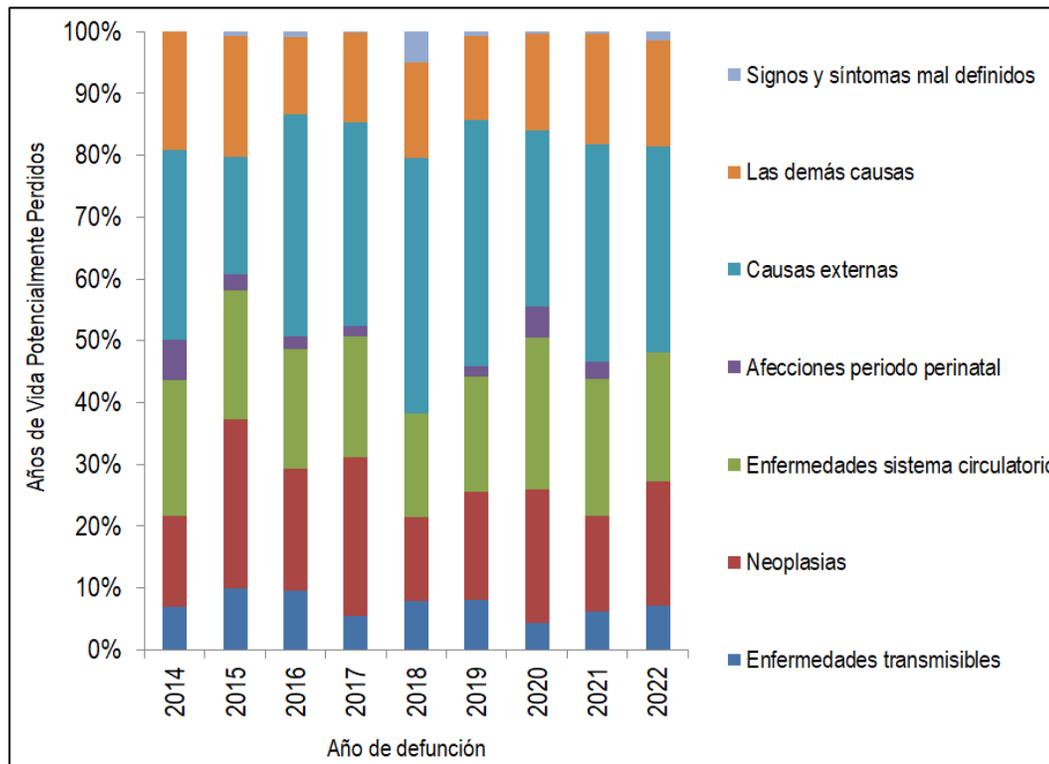
La proporción de años de vida potencialmente perdidos debido a las demás causas, evidencia un comportamiento variable entre los años 2014 y 2022, se registra un total de 1.781 años perdidos para el año 2022, y un acumulado en el periodo evaluado de 13.431 AVPP.

En cuanto a la proporción AVPP por muertes por signos y síntomas mal definidos, el comportamiento fue fluctuante a través de los años de estudio, aunque no presenta cifras muy altas, son muy significativas, ya que se evidencia una

dificultad en la codificación de los diagnósticos de la CIE-10, dejando un aporte importante con los signos, síntomas y estados morbosos mal definidos.

AVPP Hombres

Gráfico 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Caldas, 2014 – 2022.



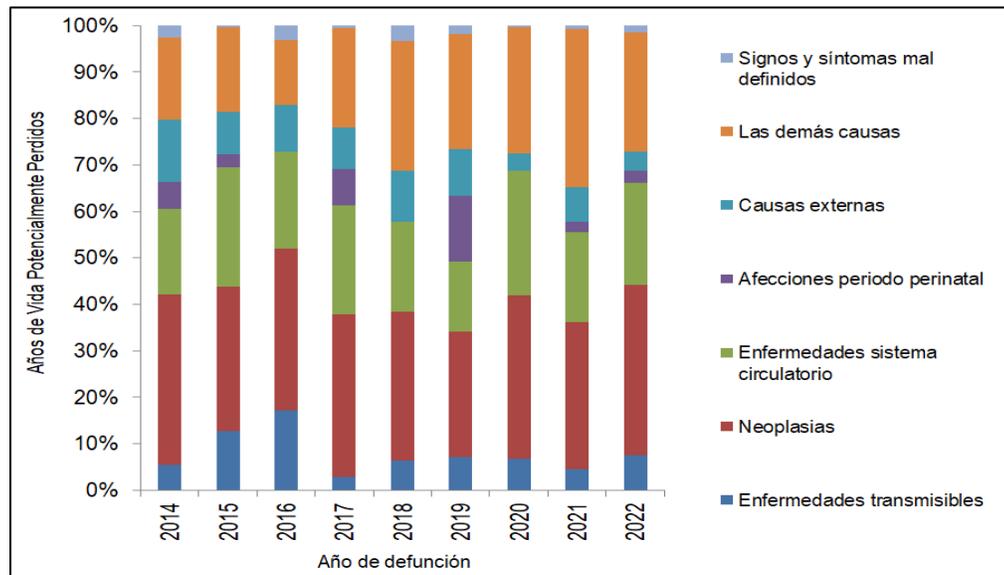
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a los AVPP en los hombres, del total de años perdidos para el período 2014 a 2022, que es de 42.100 AVPP, 14.110 están relacionadas con muertes por causas externas, y en 2022 fueron 1854, siendo, de lejos, la principal causa de que los hombres caldenses tengan una muerte prematura; seguido de las enfermedades del sistema circulatorio con 8.867 AVPP en el periodo 2014-2022, que en 2022 representó un leve descenso con relación al año inmediatamente anterior, con un total de 1.170 AVPP.

En tercer lugar, se encuentran las neoplasias. con un incremento en los AVPP para el año 2022 en relación a los demás años de estudio, registrando un total de 8.025 AVPP en el periodo y 1.128 AVPP en 2022.

AVPP Mujeres

Gráfico 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres municipio de Caldas, 2014 – 2024.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

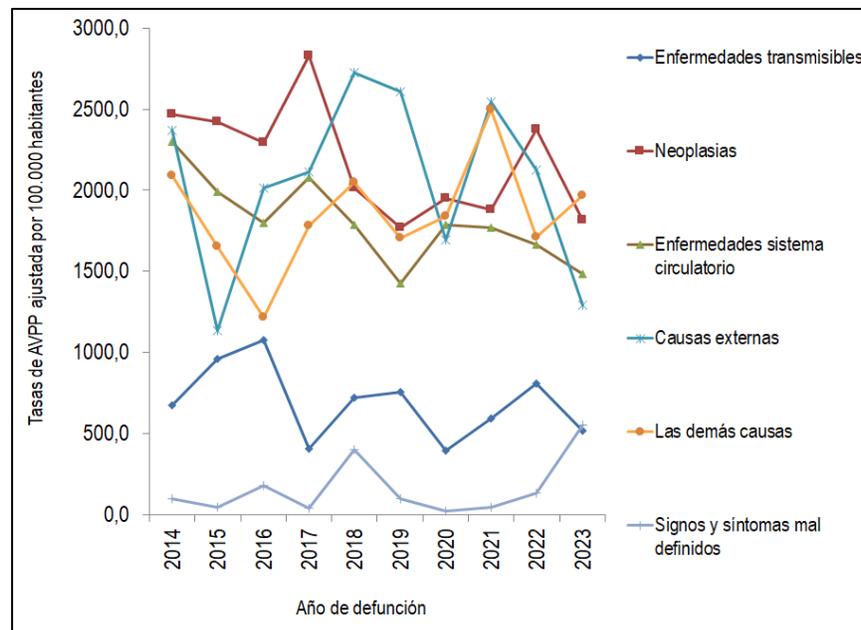
En las mujeres la mayor proporción de años de vida potencialmente perdidos para el periodo evaluado de 2014 a 2022, son las neoplasias con un total de 8.218 AVPP de un acumulado de 25.062, teniendo en cuenta todas las causas, en este lapso de tiempo, y de 1.178 AVPP para el año 2022. El segundo lugar lo ocupan las demás causas, tanto en el último año evaluado como en lapso de todo el periodo, con valores de 824 y 6.129 años de vida potencialmente perdidos en mujeres, respectivamente.

El tercer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio con 706 años de vida en mujeres potencialmente perdidos para el año 2022 y de 5.360 durante todo el periodo evaluado de 2014 a 2022.

Es importante mencionar que el comportamiento anteriormente presentado de los AVPP en el municipio de Caldas, nos permite identificar aquellas enfermedades que producen muerte de manera prematura, lo cual se encuentra relacionado a múltiples factores, entre ellos el sedentarismo, poca adopción de hábitos de estilos de vida saludable, alimentación sana entre otros; estos fueron años de vida potencialmente perdidos, que en muchas ocasiones pudieron ser evitables.

Tasas ajustadas de AVPP Total

Gráfico 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general, municipio de Caldas, 2014 – 2022.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

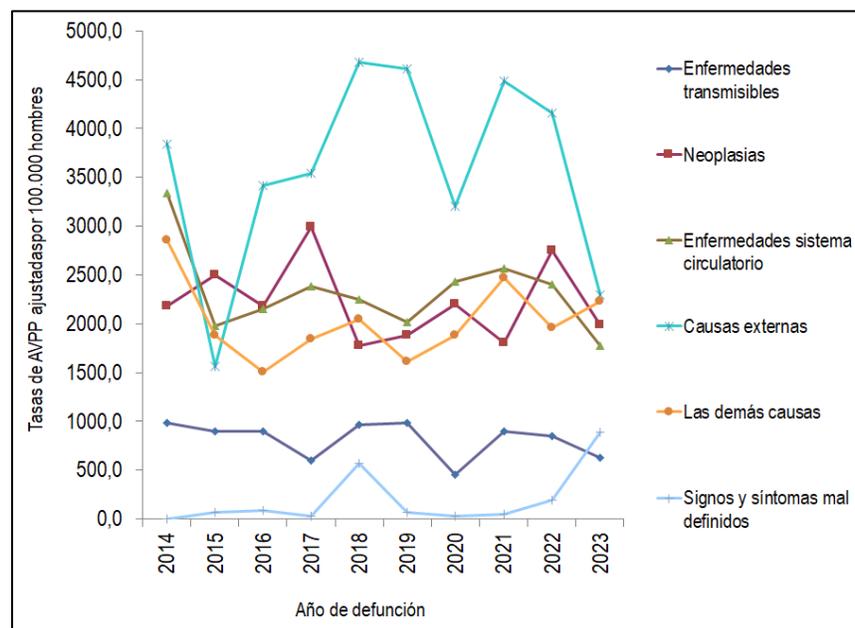
En el municipio de Caldas, la principal causa de años potencialmente perdidos para el año 2023 fue las demás causas con una tasa de 1.966,9 AVPP por cada 100.000 habitantes y con su tasa más alta en el año 2021 de 2.499; en segundo lugar, lo ocupan las tasas de mortalidad por neoplasias con un valor en 2023 de 1.819,1 AVPP por cada 100.000 habitantes y llegando a su tasa mayor en el año 2017 con una magnitud de 2.828,8; el tercer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa en el último año evaluado de 1.486,8 y alcanzando su tasa más alta en 2014 con una magnitud de 2.298. El cuarto lugar lo ocupan las causas externas que presentaron una tasa de 1.289,6 AVPP por cada 100.000 habitantes en 2023, y llegando a una tasa muy alta para el municipio de 2.727,2 en 2018.

Las únicas tasas de mortalidad que presentaron un incremento para el año 2023 fueron las de las demás causas, pasando de 1.710 AVPP por 100.000 habitantes en 2022 a 1.966,9 AVPP por 100.000 habitantes en 2023; y los signos y los síntomas mal definidos que pasaron de una tasa de 131,5 a 551,1, en los mismos años.

Se deben tomar acciones que contrarresten estos indicadores que impactan negativamente la calidad de vida de los habitantes del municipio

Tasas ajustadas de AVPP Hombres

Gráfico 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 hombres, municipio de Caldas, 2014 – 2022.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

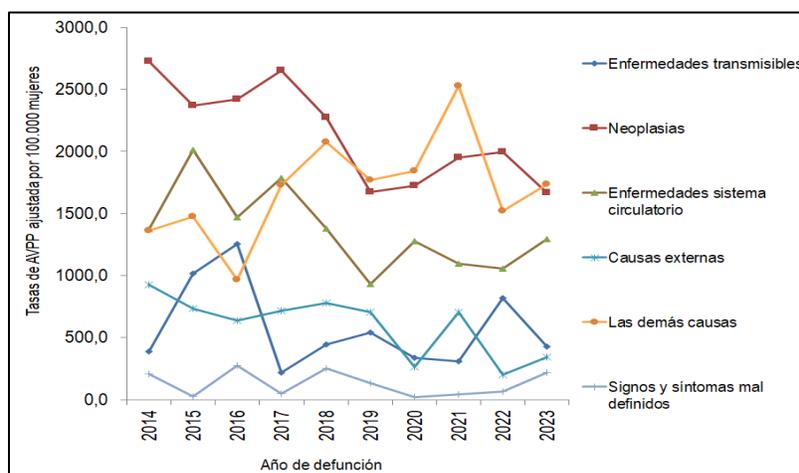
Analizando la tasa de años de vida potencialmente perdidos para el municipio de Caldas, Antioquia, entre los años 2014 y 2023, en los hombres según lista 6/67, se registra una mayor tasa AVPP en el año 2023 para las causas externas, con una tasa de 2.298,1 AVPP por cada 100.000 hombres, este grupo de causas han tenido altibajos, para el año 2015 presentaba su tasa más baja de 1.565,8 años de vida perdidos por cada 100.000 hombres pasando en 2018 a su tasa más alta de 4.680,8 muertes por cada 100.000 hombres, y volviendo a descender considerablemente en 2023 llegando a 2.298,1 AVPP.

En segundo lugar, los AVPP asociados a las demás causas, registran una tasa de AVPP para el año 2023, de 2.233,7 AVPP por cada 100.000 hombres, registrando además un leve incremento en relación al año inmediatamente anterior que fue de 1.956,3 y como tercera causa de muerte asociado a AVPP se encuentran las neoplasias con un comportamiento variable en el periodo de estudio y registrando una disminución en comparación con la tasa del año 2022

que fue de 2.745,9, registrando en el año 2023 una tasa de 1.992,2 AVPP por cada 100.000 hombres.

Tasas ajustadas de AVPP Mujeres

Gráfico 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 mujeres, municipio de Caldas, 2014 – 2022.



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023, los AVPP en las mujeres del municipio, se presentó el en primer lugar de muertes en mujeres, las demás causas, las cuales tienen un comportamiento fluctuante con el pasar de los años, alcanzando su tasa más alta de 2.531,6 AVPP por cada 100.000 mujeres en 2021 pero bajando hasta 1.738,4 en 2023, mostrando en general una leve tendencia al aumento; en segundo lugar se encuentran las neoplasias que en 2023 tuvieron una tasa de 1.670,8 AVPP por cada 100.000 mujeres, con una tendencia al descenso, siendo esta la menor tasa en todo el periodo evaluado, en el cual, alcanzó su mayor tasa en 2014 con un valor de 2.727 AVPP por cada 100.000 mujeres.

El tercer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio las cuales alcanzaron una tasa de 1.291,7 en 2023 y han mostrado un comportamiento muy fluctuante con su tasa mayor en 2015 de 2.012,1 y su tasa menor de 931 en 2019.

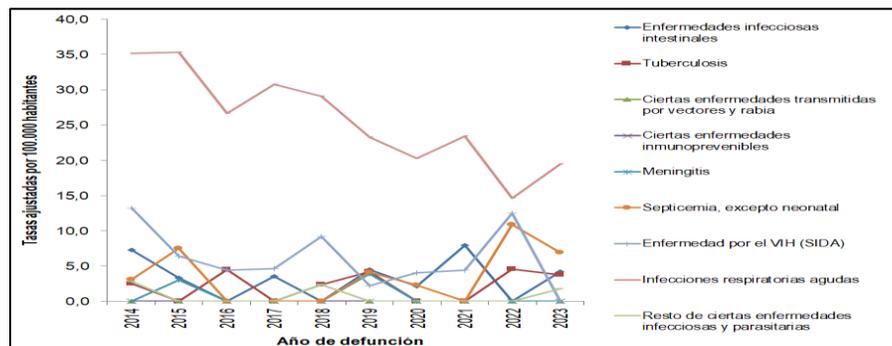
3.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

La mortalidad específica por subgrupo permite realizar un análisis más detallado

dentro los seis grupos de mortalidad descritos: las enfermedades transmisibles, las neoplasias (tumores), las enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas, todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas

Enfermedades Transmisibles

Gráfico 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres, municipio de Caldas, 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

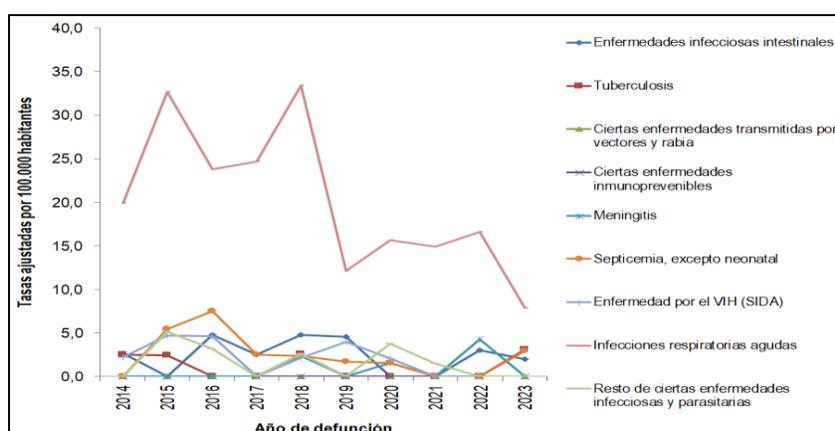
Para los años 2014 a 2023, se evidencia claramente como primera causa de mortalidad dentro del grupo de enfermedades transmisibles, para los hombres, las infecciones respiratorias agudas, con una tendencia decreciente a partir del año 2015 y hasta el año 2022 cuando se presentaron 14,6 muertes por cada 100.000 hombres, siendo esta la menor tasa en todo el periodo evaluado, y con un leve incremento para 2023 donde se presentó una tasa de 19,5 muertes por cada 100.000 hombres. Es de resaltar que para el año 2021 se registra un leve incremento, alcanzando una tasa de 23,4 muertes por 100 mil hombres, lo cual se encuentra relacionado con la pandemia por el COVID-19 que se registró en los años 2020, 2021, la cual cobro muchas vidas a nivel mundial.

En el segundo lugar de este grupo se encuentran las muertes asociadas a, la septicemia, excepto neonatal, la cual ha registrado bajas tasas a lo largo del periodo evaluado, sin embargo, en los dos últimos años 2022 y 2023, ha registrado sus tasas más altas con 10,9 y 6,9 muertes por 100.000 hombres, respectivamente. En tercer lugar, están las enfermedades infecciosas intestinales que en 2023 generaron una tasa de 4,2 muertes por 100.000 hombres en el municipio de Caldas, alcanzando su tasa más alta en el año 2021,

registrando un valor de 7,9 muertes por 100.000 hombres.

Es importante destacar el trabajo articulado que se viene desarrollando desde la secretaría de salud y las diferentes IPS que operan en el municipio en materia de educativa, para la prevención de la infección respiratoria aguda, se realizan periódicamente educación y jornadas de salud para su detección oportuna y el tratamiento temprano de dicha enfermedad.

Gráfico 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres, municipio de Caldas, 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

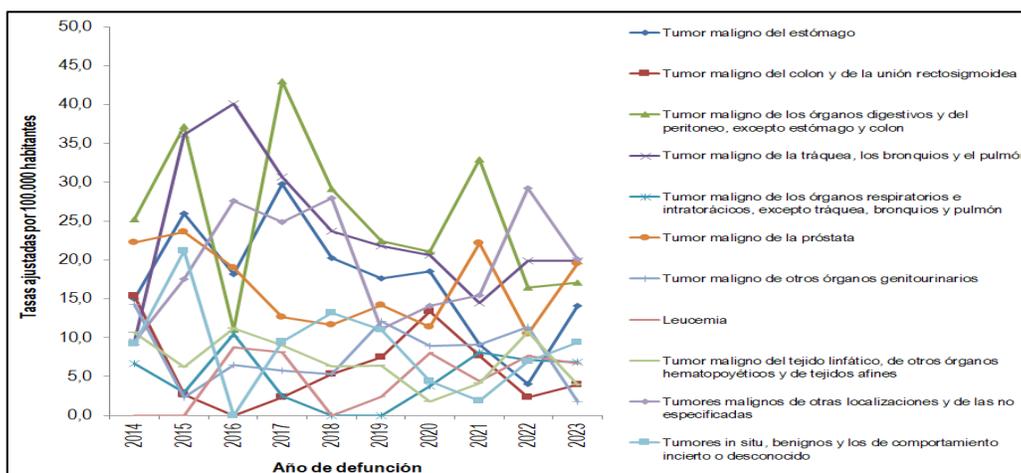
En cuanto al comportamiento de las enfermedades trasmisibles en el grupo de las mujeres, es similar al de los hombres y nuevamente aparece la infección respiratoria aguda, oscilando en todo el periodo con altas tasas dentro de este grupo, para 2023 la tasa fue de 7,9 muertes por 100.000 mujeres. Para este grupo aparecen en segundo lugar en 2023. las muertes asociadas a la tuberculosis con una tasa de 3,1 muertes por 100 mil mujeres, seguida muy de cerca por la septicemia, excepto neonatal, con una tasa de 3,0 y por último, las muertes ocasionadas por las enfermedades infecciosas intestinales, con una tasa de 2,0 muertes por 100 mil mujeres. No se presentaron más casos relacionados con los otros subgrupos de causas.

Al evaluar el comportamiento de las enfermedades transmisibles por sexo se observa que en ambos grupos la infección respiratoria aguda tiene el mayor peso para el los años 2020 y 2021, esto debido principalmente a la pandemia por COVID-19 que vivió el mundo entero y que para el municipio de Caldas

registró una letalidad de 1,52, por lo cual, en el municipio se realizan jornadas educativas, con el fin de sensibilizar a la comunidad de los principales signos y síntomas, la importancia de la vacunación, ya que desde el año 2022 y 2023, pocas son las personas que se están vacunando contra COVID-19.

Neoplasias

Gráfico 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Caldas, 2023

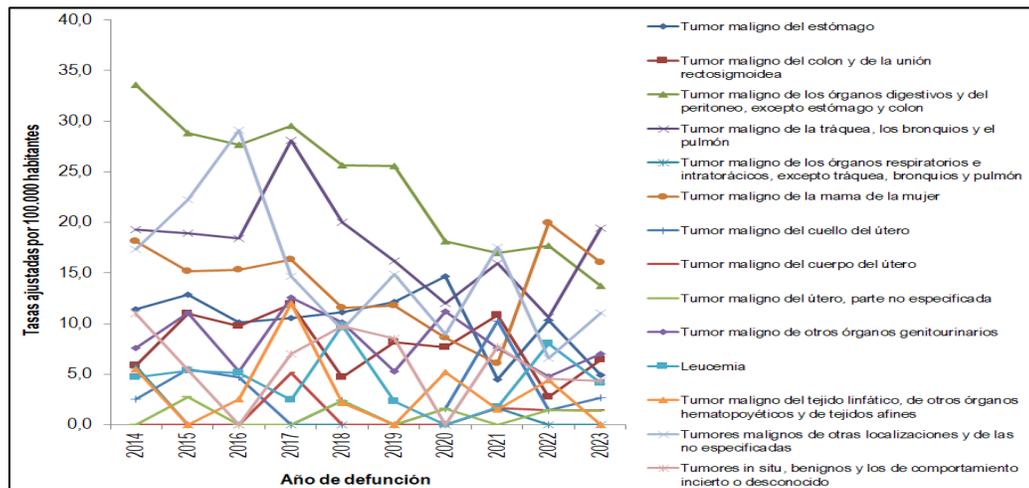


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el grupo de las Neoplasias, son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, y el tumor maligno próstata, los que ocupan el primer, segundo y tercer lugar, en las causas de muerte de los hombres del municipio, con unas tasas muy similares de 20,1, 19,9 y 19,6, respectivamente. Destaca en este grupo de causas el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, que para el 2023 presentó una tasa de 17,1 y registró la mayor tasa de todas las del grupo en 2017 con una tasa de 43 muertes por 100.000 hombres.

Es importante destacar las jornadas educativas y de tamizaje que se realizan desde el municipio, las cuales deben continuar, con el fin de informar a la población sobre los diferentes tipos de neoplasias y de cuando deben consultar.

Gráfico 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Caldas, 2023



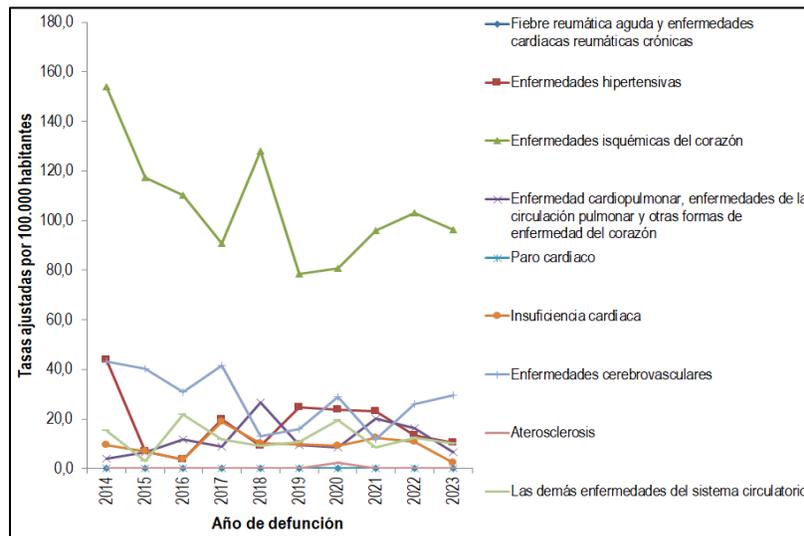
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres, la tasa de mortalidad más alta en el grupo de neoplasias en el periodo 2014 -2023, se presenta por el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, registrando un comportamiento fluctuante con el pasar de los años, alcanzando una tasa de 19,4 muertes por 100 mil mujeres en 2023, seguido de las muertes asociadas al tumor maligno de la mama de la mujer, en el cual se observa un incremento en los dos últimos años, con tasas de 16,1 y 19,9 en 2022 y 2023, respectivamente, siendo la tasa de 2022, la más alta de todo el periodo evaluado; en tercer lugar se encuentra la mortalidad asociada al tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, alcanzando una tasa de 13,7 muertes por 100.000 mujeres en 2023, su tasa más alta se presentó en el año 2014 con 33,6 muertes por 100.000 mujeres

Es importante destacar las acciones que ha implementado el municipio en cuando a promoción y prevención, jornadas de tamizajes entre otros, con el fin de captar de manera oportuna los casos, el comienzo oportuno de tratamiento, además brindar educación en alimentación saludable, consumo de frutas y verduras y adopción de hábitos de estilos de vida saludable.

Enfermedades del Sistema circulatorio

Gráfico 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, municipio de Caldas, 2023

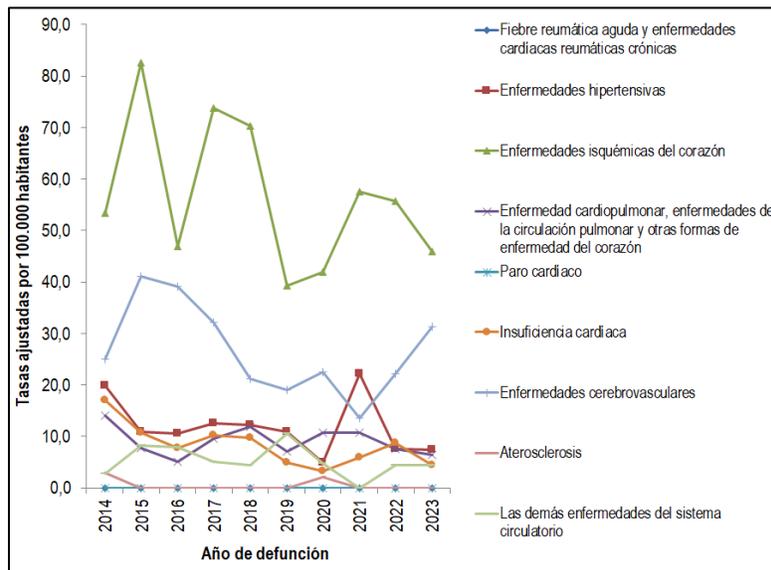


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las enfermedades del sistema circulatorio representan la principal causa de mortalidad en el municipio de Caldas. Al desagregar por subcausas se encuentra que para el año 2023, se destacan las muertes asociadas a enfermedades isquémicas del corazón, estas tasas triplican las de las otras subcausas, para el año 2023, se tuvo una tasa de 96,4 muertes por 100.000 hombres, este evento presentó un leve descenso con respecto a la tasa de 2022 que fue de 103 muertes por 100.000 hombres.

En segundo lugar, las tasas de mortalidad por enfermedades cerebrovasculares, que vienen en aumento en los últimos tres años de 2021 a 2023 con tasas 11,6, 28,1 y 29,7, respectivamente. En tercer lugar, se encuentra la tasa de mortalidad por las enfermedades hipertensivas con 10,5 muertes por 100.000 hombres para el año 2023, registrando la tasa más elevada de 43,8 en 2014.

Gráfico 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres, municipio de Caldas, 2023

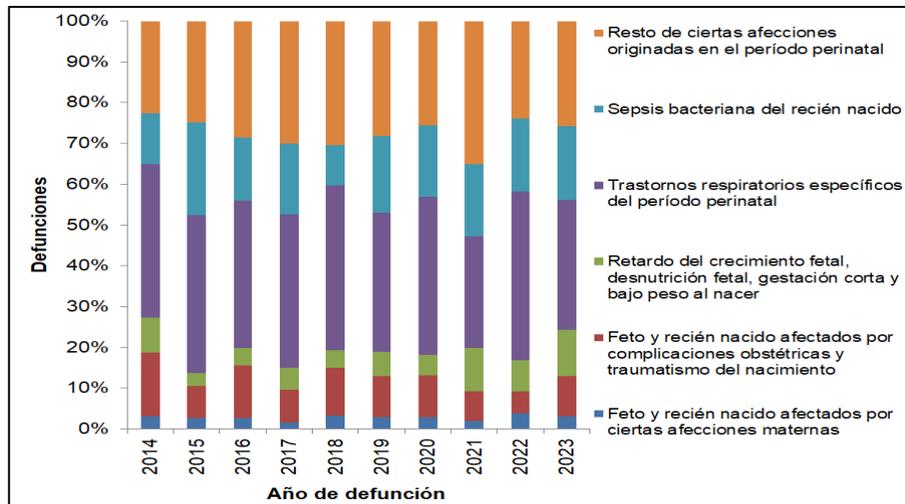


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Con respecto a las mujeres, se puede observar que como primera causa de muerte se presentan las asociadas a enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 45,8 muertes por 100.000 mujeres en 2023, cifra en que presentó una disminución, comparado con la presentada en el año 2022 (55,7 muertes por 100.000 mujeres). En segundo lugar, aparecen las enfermedades cerebrovasculares, con una tasa de 31,3 muertes por 100.000 mujeres en 2023, en comparación con los años anteriores viene en aumento. En tercer lugar, están las enfermedades hipertensivas, las cuales tienen una tasa de 7,3 muertes por 100.000 mujeres para el año 2023. En el municipio se requiere fortalecer los diferentes espacios que promuevan estilos de vida saludables, actividad física, con el fin de reducir los riesgos de enfermedades cardíacas en los diferentes grupos poblacionales.

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

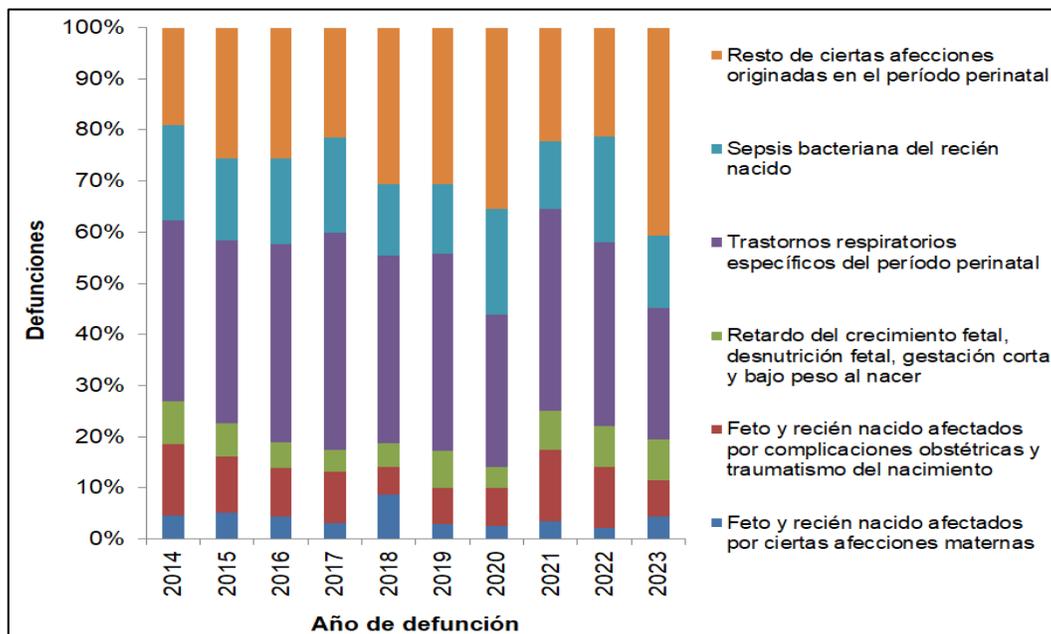
Gráfico 22. Mortalidad ciertas afecciones originadas en el período perinatal en hombres del municipio Caldas 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023, en hombres, no se reportaron muertes asociadas a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, desde el municipio se adelantan programas de prevención y promoción, captación temprana al ingreso a control prenatal, crecimiento y desarrollo y la implementación de estrategias para la prevención de enfermedades prevalentes de la primera infancia- AIEPI. En hombres no se presentan casos desde 2021.

Gráfico 23. Mortalidad ciertas afecciones originadas en el período perinatal en mujeres del municipio Caldas 2023

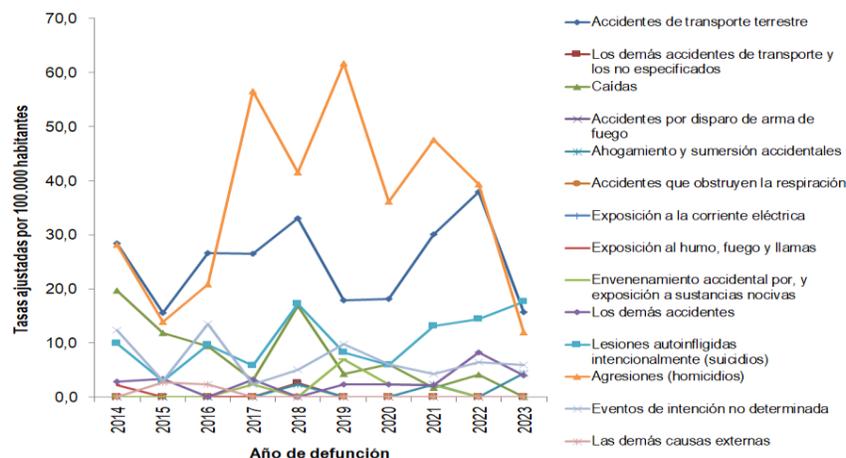


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2023, en el grupo de las mujeres solo se reportó una muerte asociada a trastornos respiratorios específicos del período perinatal, cabe resaltar que en los últimos tres años se vienen presentando muertes debido a este subgrupo de causas.

Causas externas

Gráfico 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres, municipio de Caldas, 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

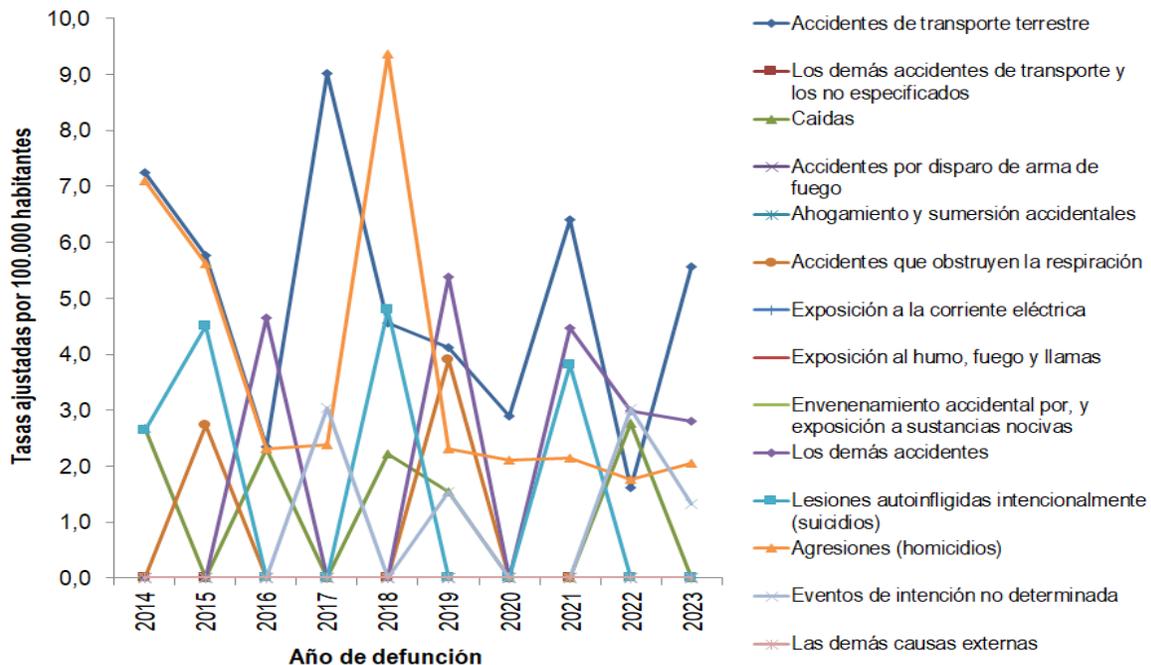
La principal razón de mortalidad por causas externas en el municipio de Caldas durante 2023 fue las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios), con una tasa de 17,6 muertes por 100.000 hombres. Las muertes por han venido incrementándose durante los últimos años, siendo esta última la más alta en todo el periodo evaluado. Teniendo en cuenta además que es un tema de interés en salud pública. El evento se presenta tanto en jóvenes, adolescentes y adultos mayores, es por ello que desde el municipio se han implementado estrategias promovidas desde la gobernación de Antioquia que promueven acciones para vivir con bienestar, para relacionarnos con los otros en plenitud de nuestras múltiples capacidades y para reafirmar el valor de la vida.

En segundo lugar, están los accidentes de transporte terrestre que en 2023 tuvo una tasa de 15,7 muertes por 100.000 hombres que es la más baja de todo el

periodo evaluado. Siguen siendo una importante causa de muerte, la cual no tiende a desaparecer debido a la troncal que lleva al sur del país y cruza el municipio, lo que junto con el incremento exponencial de parque automotor, dentro de este las motocicletas de variado cilindraje, los accidentes de transporte terrestre se incrementan cada día más, el efecto no se ve tan grande en la mortalidad, pero sin lugar a dudas son responsables del incremento en los costos de atención y causa de incapacidad temporal y permanente, cabe resaltar que de manera periódica a dichas vías principales se les ha realizado mantenimiento, sin embargo se debe continuar fortaleciendo el trabajo interinstitucional en educación vial en todo el territorio.

En tercer lugar, están las agresiones (homicidios), los cuales en el año 2023 tuvieron una tasa de 12 muertes por 100.000 hombres, en 2019 se obtuvo su tasa más alta cuando se presentaron 61,7 muertes por 100.000 hombres, es de resaltar que gracias a las acciones conjuntas de los sectores involucrados se ha logrado reducir esta tasa a niveles nunca antes alcanzados en el municipio y llegando a su tasa más baja en este último año evaluado.

Gráfico 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres, municipio de Caldas, 2023

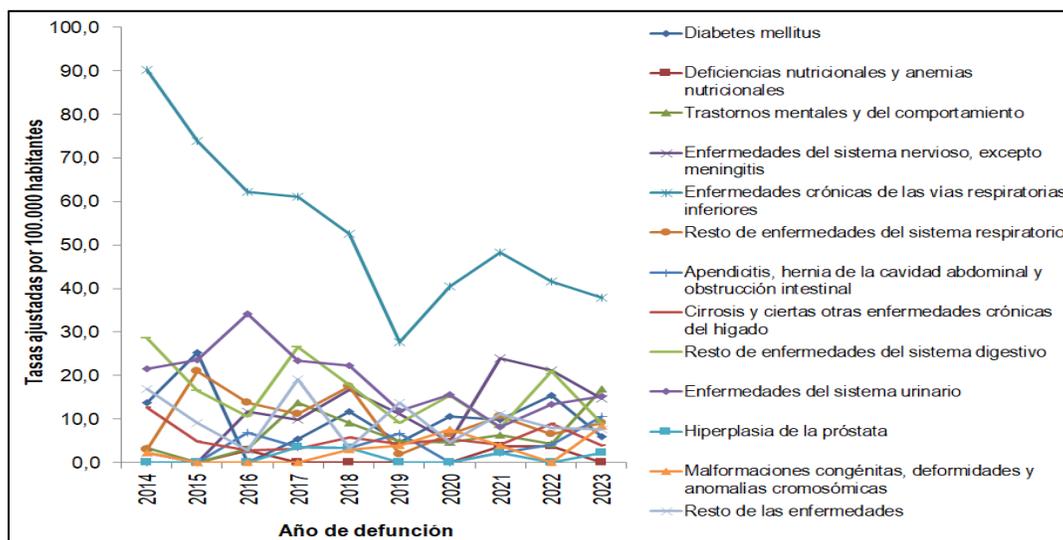


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Al evaluar la mortalidad por causas externas en las mujeres para el año 2023, sólo se tuvieron tasas positivas en cuatro de los subgrupos, los cuales son: los accidentes de transporte terrestre, los demás accidentes, las agresiones (homicidios), y los eventos de intención no determinada, con tasas de 5,6, 2,8, 2,1 y 1,3 muertes por cada 100 mil mujeres. En el grupo de causas externas en las mujeres no se evidencian tantas muertes comparado con los hombres, expresado en una tasa de mortalidad mucho menor para estas causas.

Las demás causas

Gráfico 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres, municipio de Caldas, 2014 – 2023



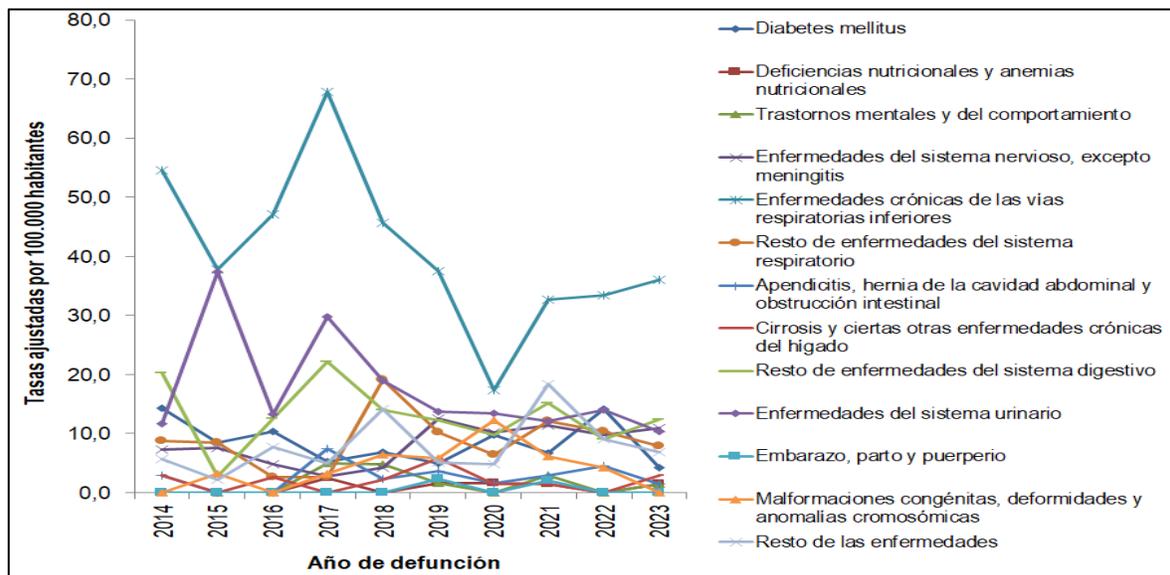
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el grupo de las demás enfermedades tanto en hombres como en mujeres la mayor causa de mortalidad se encuentra, de lejos, asociada a enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, alcanzando una tasa de 38 muertes por 100 mil hombres y 36 muertes por 100 mil mujeres, muchas de las cuales se encuentran asociadas a la pandemia por COVID-19.

Los trastornos mentales y del comportamiento registran la segunda causa de muerte para este grupo, en hombres, registrando un incremento para el año 2023, alcanzando una tasa de 16,9 muertes por 100 mil hombres, y para las

mujeres están el resto de enfermedades del sistema digestivo, con una tasa de 12,5 muertes por 100 mil mujeres.

Gráfico 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres, municipio de Caldas, 2014 – 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez Menores de 1 año

Tabla 23. tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 1 año. municipio de Caldas, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres											Mujeres											Total										
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023			
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	2,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,16	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	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	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	2,51	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,31	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	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	0,00	0,00			
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	2,25	0,00	0,00	0,00	2,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,78	2,66	0,00	1,18	0,00	0,00	0,00	1,20	0,00	1,31	1,41	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	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	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	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	0,00	0,00			
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	2,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,66	0,00	0,00	0,00	1,16	0,00	1,22	0,00	0,00	0,00	1,41	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	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	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	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	0,00	0,00			
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	8,90	2,25	12,17	2,24	0,00	2,36	8,76	5,06	0,00	0,00	8,95	2,51	0,00	0,09	0,00	14,60	0,00	2,78	2,66	3,52	7,99	2,37	1,16	0,00	0,00	8,38	8,34	1,41	1,66	0,00			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	2,36	4,50	2,51	0,00	6,27	0,00	2,51	0,00	2,36	3,00	2,43	8,56	2,78	2,66	0,00	0,00	1,18	0,00	1,15	0,65	2,40	3,55	2,62	1,41	1,42	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	3,13	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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,66			
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	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	0,00	0,00			
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	12,17	0,00	0,00	0,00	2,25	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	0,00	1,16	0,00	0,00	0,00	1,11	0,00	0,00	0,00			

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

En 2023 se presentaron 3,32 muertes por cada 1.000 nacidos vivos debido a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, principalmente en los niños de este grupo de edad, seguido de las muertes asociadas a ciertas afecciones del periodo perinatal y las muertes por signos,

síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, con una tasa de 1,66 muertes por cada 1.000 nacidos vivos.

Dentro de las principales estrategias para impactar positivamente los indicadores de mortalidad infantil son: mediante la estrategia AIEPI - Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes en la Infancia, con sus tres componentes: Clínico, Organizacional y Comunitario, APS- Atención Primaria en Salud, que llega hasta la vivienda de los niños y niñas, alerta sobre factores de riesgo e instruye a los cuidadores sobre signos de alarma y manejo inicial de la infección respiratoria aguda y la diarrea.

De 1 a 4 años

Tabla 24. tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en niños de 1 a 4 años. municipio de Caldas, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	42,9	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	45,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	60,46	21,9	22,0	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,88
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	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	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	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	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período 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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Menores de 5 años

Tabla 25. tasas específicas 16 grandes grupos por sexo en menores de 5 años. municipio de Caldas, 2014 – 2023

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres										Mujeres										Total									
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	54,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	55,14	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	17,67	17,66	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	24,14
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	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	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	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	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período 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	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	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	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	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	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	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	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	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	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	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

La principal causa de muerte en los menores de 5 años es malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de 48,29 en 2023, que registró su tasa más alta en 2020, con un valor de 111,7 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, siendo esta la más alta durante todo el periodo evaluado; le siguen las enfermedades del sistema respiratorio, las muertes asociadas a ciertas afecciones del periodo perinatal y las muertes por signos,

síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, todas estas con una tasa una tasa de 24,14 muertes en los menores de 5 años por cada 1.000 nacidos vivos.

Es de resaltar que como resultado del programa de vigilancia y control de las patologías objeto del Programa Ampliado de Inmunizaciones-PAI, que en el periodo evaluado no se registran muertes por tétanos, sarampión y rubeola.

Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez

Tabla 26. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. municipio de Caldas, 2014 – 2023

Causa de muerte	Antioquia	Caldas	Comportamiento										
			2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Razón de mortalidad materna	25,46	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad neonatal	4,90	1,66	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	7,60	6,63	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,61	8,29	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,32	0,00	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,16	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	3,01	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia

Tabla 27. Indicadores de Razón de mortalidad materna por etnia. Municipio de Caldas, 2009 – 2023

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - INDÍGENA															
3 - RAIZAL (SAN ANDRÉS Y PROVIDENCIA)															
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE															
6 - OTRAS ETNIAS	113,77	138,70									120,19		131,75		
NO REPORTADO															
Total General	110,13	135,14									119,76		131,23		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Es necesario aclarar que en los diferentes registros del Sistema de información en Salud incluidos los registros de estadísticas vitales, la variable etnia no es diligenciada correctamente, esta situación necesariamente afecta los resultados. se presentó una muerte materna para el año 2021.

Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia

Tabla 28. Indicadores Tasa de mortalidad materna por área de residencia. Municipio de Caldas, 2009 – 2023

Area Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
1 - CABECERA		193,05									179,86		198,41		
2 - CENTRO POBLADO	943,40														
3 - AREA RURAL DISPERSA SIN INFORMACION															
Total General	110,13	135,14									119,76		131,23		

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

Las muertes maternas se concentran en mayor proporción en el centro poblado del municipio. No se han registrado casos en el área rural dispersa.

3.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

Tabla 29. Mortalidad Salud Mental. Municipio de caldas, 2005-2023.

Año	Muertes por trastornos mentales, debido al consumo de sustancias psicoactivas		Epilepsia		Trastornos mentales y de comportamiento	
	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER	HOMBRE	MUJER
2005	0	0	0	1	0	0
2006	0	0	1	0	0	0
2007	0	0	1	0	0	0
2008	0	0	1	1	0	0
2009	0	0	1	0	0	0
2010	0	0	1	0	0	0
2011	0	0	0	0	1	0
2012	0	0	2	0	1	0
2013	0	0	0	0	0	2
2014	0	0	0	1	1	0
2015	0	0	0	0	0	0
2016	0	0	1	1	1	0
2017	0	0	0	1	4	2
2018	1	0	0	2	3	2
2019	0	0	0	2	2	1
2020	0	0	0	1	2	0
2021	1	0	0	1	3	2
2022	1	0	4	0	2	0
2023	3	0	1	1	8	1

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS.

La mortalidad por trastornos mentales y del comportamiento viene presentándose en el municipio desde el año 2011, con un incremento importante en los últimos dos años, sin embargo, desde el año 2021 disminuyen los casos asociados a esta causa, desde el municipio se han venido realizando acciones de promoción y prevención desde el plan de intervenciones Colectivas y desde la mesa de salud mental.

Para el contexto Municipal en materia de trastornos mentales y de acuerdo con el Análisis de la Situación de la Salud Mental del Municipio, plasmada en el documento de Política Pública de salud mental acuerdo número 013 de

noviembre del 2017, se considera que son los principales motivos, para impulsar estrategias de atención e intervención al campo de la salud mental en el territorio.

Los trastornos mentales para el Municipio de Caldas, comprenden dos de las primeras cinco causas de eventos de interés en salud pública según el reporte del SIVIGILA 2023, en los últimos 5 años, donde las lesiones auto infligidas (intento de suicidio) y la violencia de género representan una alta carga de morbilidad, con lo cual se prevé que el porcentaje de la morbilidad será atribuible al aumento de los trastornos mentales y de comportamiento, esto teniendo en cuenta que para 2018 el 10,16% de las consultas correspondía a eventos relacionados con la Salud Mental, el comportamiento de estas causas ha sido variable y en aumento desde el año 2009 pasando de 7,97% a 10,16% en 2018, debido a factores tales como la alta carga de enfermedades desatendidas, el acelerado crecimiento poblacional, la desestabilización económica, factores que pueden desencadenar mayores índices de consumo de sustancias psicoactivas, violencia intrafamiliar, índices de delincuencia entre otros.

Aunque es evidente el incremento en el consumo de sustancia psicoactivas en la población, en el municipio de Caldas está implementando el Sistema de Vigilancia Epidemiológica para el consumo de sustancias psicoactivas – SIVESPA, actualmente las IPS del municipio se encuentran caracterizadas para realizar la notificación de los casos de consumo de sustancias psicoactivas que consulten en los servicios de salud, al igual desde la secretaria de salud, se cuenta con acceso, con el fin de que desde la coordinación de salud mental y seguimiento a casos a través de la línea también se capten dichos casos y sean ingresados en la plataforma.

En el municipio de Caldas, la Epilepsia es una enfermedad que afecta al municipio, aunque no en grandes proporciones, sin embargo, es importante destacar que a partir del año 2018 se han incrementado los casos en la población femenina.

3.1.5 Conclusiones de mortalidad

Las principales causas de muerte en el municipio de Caldas entre 20019 y 2022 han sido las enfermedades del sistema circulatorio, destacándose las enfermedades isquémicas del corazón, las enfermedades hipertensivas y las cardiovasculares. Esto resalta la necesidad de fortalecer las estrategias de prevención y control de enfermedades crónicas no transmisibles.

Las causas externas, especialmente las relacionadas con homicidios y accidentes, han sido responsables de un alto número de años potencialmente perdidos, reflejando problemas de seguridad y salud pública en el territorio. Las agresiones y el microtráfico de drogas parecen ser factores importantes que contribuyen a estas altas tasas.

El cáncer, particularmente el de próstata y cuello uterino, presenta tasas de mortalidad por encima de la media departamental. Sin embargo, se están llevando a cabo campañas de prevención, tamizaje e información para promover hábitos de vida saludables. Además, se ha observado un incremento en la mortalidad por enfermedades transmisibles, especialmente las asociadas a infecciones respiratorias agudas, lo cual está vinculado a la calidad del aire en la región.

La mortalidad infantil ha sido más alta en el grupo de 1 a 4 años, asociada a afecciones perinatales y malformaciones congénitas. En cuanto a la salud mental, aunque hubo un incremento en los trastornos mentales y del comportamiento, las estrategias de promoción y prevención están contribuyendo a la reducción de los casos desde 2022.

La mortalidad materna ha mostrado una disminución en el municipio en comparación con el departamento, pero aún presenta tasas superiores en ciertos años, como 2019 y 2022, especialmente en mujeres migrantes venezolanas. Aunque no se han registrado muertes por desnutrición crónica desde 2007-2008, se destaca la importancia de continuar con las acciones de prevención y control.

3.2 Análisis de la morbilidad

3.2.1 Principales causas de morbilidad

Tabla 30. Principales causas de morbilidad. Municipio de Caldas - Antioquia 2011 - 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,19	43,29	40,93	41,71	41,62	43,09	42,46	40,25	37,68	33,03	24,80	39,15	33,16	-5,99	
	Condiciones perinatales	2,22	2,63	2,19	2,51	2,62	2,34	2,39	2,49	3,44	7,32	7,83	8,01	15,30	7,29	
	Enfermedades no transmisibles	32,66	35,20	36,59	38,59	40,03	41,50	39,90	40,62	42,65	49,56	45,10	31,89	35,49	3,10	
	Lesiones	4,90	4,62	4,57	4,96	3,94	3,44	3,78	4,52	4,42	6,66	7,19	5,94	6,48	0,54	
	Condiciones mal clasificadas	15,02	14,27	15,73	12,24	11,78	9,62	11,46	12,11	11,82	13,43	15,08	15,01	9,57	-5,44	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,61	21,77	19,83	22,49	22,98	24,02	22,81	22,33	19,80	14,16	6,61	24,65	16,15	-8,50	
	Condiciones maternas	0,08	0,02	0,09	0,08	0,10	0,05	0,02	0,14	0,08	0,04	0,02	0,00	1,55	1,55	
	Enfermedades no transmisibles	43,42	46,98	49,88	55,73	55,35	56,48	55,96	56,10	57,76	59,65	64,80	47,95	58,48	10,15	
	Lesiones	5,92	5,75	5,37	5,75	5,87	5,14	5,80	6,13	7,17	9,76	13,91	12,20	9,57	-2,63	
	Condiciones mal clasificadas	26,98	25,48	24,84	15,94	15,69	14,30	15,42	15,30	15,20	16,39	14,65	15,21	14,25	-0,95	
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,02	14,99	12,93	15,06	13,08	14,80	13,04	12,39	10,84	6,59	4,34	6,36	18,89	2,33	
	Condiciones maternas	1,92	2,61	2,35	2,27	2,03	1,46	1,54	1,32	1,73	2,47	2,48	5,69	5,03	-0,66	
	Enfermedades no transmisibles	49,46	51,05	57,01	61,21	64,20	63,31	62,95	64,31	62,58	63,19	61,67	55,47	57,77	2,10	
	Lesiones	6,75	7,46	6,77	6,69	6,65	7,37	8,42	8,69	10,36	11,91	8,55	18,42	10,87	-7,54	
	Condiciones mal clasificadas	25,85	23,90	20,93	14,76	14,04	13,06	14,05	13,29	14,49	15,85	12,96	14,07	17,44	3,17	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,30	19,70	18,16	20,05	19,13	21,22	19,35	19,26	17,73	13,21	8,01	8,67	10,10	1,33	
	Condiciones maternas	3,84	4,50	4,45	4,42	3,41	3,23	3,03	2,82	2,79	6,00	7,44	9,18	6,72	-2,46	
	Enfermedades no transmisibles	49,11	48,76	51,65	55,47	57,79	56,88	58,38	59,63	60,97	58,72	59,42	51,81	54,17	2,16	
	Lesiones	5,56	6,07	5,88	7,52	6,97	8,48	7,64	7,17	7,29	8,28	9,59	16,79	16,75	-0,04	
	Condiciones mal clasificadas	20,19	20,97	19,86	12,55	12,71	10,19	11,60	11,11	11,21	13,79	15,55	13,54	12,25	-1,29	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,38	11,67	11,61	12,79	12,45	13,41	12,29	11,27	10,31	7,10	5,44	7,04	6,78	-0,26	
	Condiciones maternas	0,75	0,80	0,79	0,66	0,65	0,50	0,57	0,57	1,12	1,15	1,55	1,22	-0,33		
	Enfermedades no transmisibles	65,84	66,41	67,17	70,51	71,32	71,16	72,29	74,01	74,46	75,61	75,87	66,73	68,84	2,11	
	Lesiones	4,37	4,59	4,67	5,66	5,15	5,70	5,33	5,07	4,81	5,55	5,92	11,92	11,58	-0,35	
	Condiciones mal clasificadas	16,56	16,53	15,73	10,25	10,42	9,08	9,59	9,08	9,85	10,62	11,62	12,76	11,59	-1,17	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,14	6,25	6,17	8,21	6,03	6,04	5,53	5,24	4,77	3,58	2,07	5,00	4,54	-0,47	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,40	0,39	
	Enfermedades no transmisibles	78,83	80,05	79,82	80,28	81,78	82,53	82,84	84,26	84,13	84,10	87,62	73,78	45,63	-28,15	
	Lesiones	3,42	3,59	3,65	4,08	3,44	4,11	3,61	3,53	3,03	3,50	2,65	5,35	3,80	-1,55	
	Condiciones mal clasificadas	11,61	10,11	10,36	7,43	8,75	7,32	8,01	6,97	8,06	8,82	7,66	15,86	45,63	29,77	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Caldas, la principal causa de consulta, se encuentra asociada a las enfermedades no transmisibles el motivo de las mayores causas de consulta en todos los ciclos vitales, para el ciclo vital de persona mayor el porcentaje de participación de las enfermedades no transmisibles es del 45.63%, sin presentar mayor variabilidad en relación a los años anteriores, como segunda causa de consulta se encuentran las asociadas a condiciones transmisibles y nutricionales en la primera infancia, alcanzando una proporción en las consultas de 35.49 y una tendencia al incremento. Se destacan además las lesiones en los adolescentes con una proporción de 57.77 y un incremento en las consultas en comparación a los años anteriores, asociado principalmente a Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

3.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Condiciones transmisibles y nutricionales

Tabla 31. Principales subcausas de morbilidad condiciones trasmisibles y nutricionales, Municipio de Caldas - Antioquia 2011 – 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
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)	43,23	42,16	44,96	40,93	43,37	44,79	44,47	47,40	48,47	55,31	54,67	41,93	43,03	1,09	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,98	56,56	53,24	57,21	55,12	53,60	54,12	50,40	49,04	40,25	37,79	53,88	48,59	-5,28	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,79	1,28	1,81	1,86	1,51	1,61	1,42	2,19	2,49	4,44	7,55	4,19	8,38	4,19	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Frente a las atenciones por razón de este subgrupo de morbilidad, observamos que en el municipio de Caldas, las infecciones respiratorias representan la principal causa de consulta, las cuales se disminuyeron para el año 2023 en una proporción de 48.59 puntos en 2023 con respecto a 2022, El segundo motivo de consulta se encuentra asociado a las enfermedades infecciosas y parasitarias representan una disminución en las causas de consulta para el año 2023, registrando una variación de 1.09, adicionalmente es importante destacar que las deficiencias nutricionales disminuyeron entre los años 2022 a 2023 con una variación de 4.19

Condiciones materno perinatales

Tabla 32. Principales subcausas de morbilidad condiciones materno perinatales, Municipio de Caldas - Antioquia 2011 –2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	86,73	87,14	87,98	85,35	84,33	86,73	84,01	84,33	81,51	84,75	85,11	79,50	65,45	-14,05	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	13,27	12,86	12,02	14,65	15,67	13,27	15,99	15,67	18,49	15,25	14,89	20,50	34,55	14,05	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las condiciones materno-perinatales, las condiciones derivadas durante el periodo perinatal maternas sobresalen en porcentaje los últimos ciclos, con proporciones de 34.5 para el año 2023 y registrando una variación en comparación con 2022 de 14.5 mientras que las condiciones maternas se encuentran como segunda causa de consulta con un leve disminución para el año 2022 con una variación de -14.5

Enfermedades no transmisibles

Tabla 33. Principales subcausas de morbilidad enfermedades no trasmisibles, Municipio de Caldas - Antioquia 2011 –2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2023-2022	Tendencia
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,18	1,81	1,51	1,60	2,08	2,00	1,82	1,86	1,86	2,83	2,71	6,23	4,47	-1,76	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,37	1,59	1,24	1,30	1,31	1,41	1,31	1,20	1,22	1,37	1,74	1,79	1,31	-0,48	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,86	3,59	2,07	2,29	2,04	2,14	3,20	3,87	3,91	5,00	5,91	1,86	3,36	1,50	
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,55	4,94	5,27	4,91	4,57	4,78	5,07	6,46	6,92	7,06	8,35	4,68	4,36	-0,33	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,49	7,24	8,48	8,43	8,82	9,83	9,53	10,19	10,16	10,87	11,35	10,95	11,09	0,14	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	7,95	9,11	8,66	7,71	8,37	8,76	9,15	8,32	7,54	6,96	6,91	9,93	10,52	0,59	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15,39	13,21	10,69	12,55	10,04	9,23	11,72	12,79	15,79	19,19	19,76	17,19	17,95	0,76	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,87	6,31	6,65	5,52	4,91	5,17	5,59	4,81	4,66	4,46	4,46	6,61	5,62	-0,99	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,10	7,30	7,62	6,98	6,74	7,20	6,78	6,64	6,42	6,43	5,30	6,14	5,64	-0,50	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,29	11,27	10,99	10,90	11,59	11,33	10,51	11,41	10,92	11,68	10,09	9,33	8,10	-1,23	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,61	7,98	7,16	6,59	5,88	6,77	6,15	5,83	5,35	4,60	4,76	4,29	3,57	-0,72	
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	17,78	18,45	18,25	17,77	19,90	19,32	18,67	18,75	17,28	14,96	13,83	14,34	13,56	-0,78	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,48	0,51	0,44	0,43	0,39	0,53	0,47	0,47	0,44	0,44	0,49	0,63	0,49	-0,14	
	Condiciones orales (K00-K14)	9,08	6,70	10,97	13,03	13,35	11,53	10,04	7,41	7,48	4,14	4,35	6,01	9,95	3,94	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Las enfermedades cardiovasculares, las enfermedades musculo esqueléticas, las enfermedades neuropsiquiátricas y las enfermedades genitourinarias, son las principales causas de consulta por enfermedades no transmisibles, sin embargo, la principal variación se presentó en las neoplasias malignas y en las condiciones orales, las cuales incrementaron en motivo de consultas para el municipio, con una variación de -1.76 y 3.94 puntos porcentuales entre 2023-2022.

Se destacan las acciones realizadas desde Salud más Cerca que se implementa en el municipio como modelo de atención biopsicosocial centrado en la persona, la familia y la comunidad y mediante la cual se realiza intervención comunitaria a través de equipos básicos de salud, los cuales realizan diagnóstico, intervención y empoderamiento de los actores involucrados con el fin de mejorar las condiciones de vida de la población Caldense y dentro de las cuales se tiene las siguientes metas establecidas: decongestionar los servicios de salud, brindar orientación para mejorar acceso, promover rutas de atención, prevenir enfermedades a través de autocuidado, búsqueda de susceptibles de atención, promover estilos de vida saludables brindar atención a problemáticas como: violencia, drogadicción, desnutrición población vulnerable y abandono, con el fin de impactar los indicadores de salud.

Lesiones

Tabla 34. Principales subcausas de morbilidad subgrupo lesiones, Municipio de Caldas - Antioquia 2011 - 2023

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,92	4,18	3,51	3,21	3,25	3,12	3,16	3,58	3,15	4,59	3,75	3,78	4,95	1,17	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,27	0,25	0,36	0,22	0,35	0,35	0,34	0,26	0,53	0,53	0,47	0,91	0,48	-0,43	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,04	0,09	0,05	0,02	0,04	0,01	0,01	0,00	0,02	0,03	0,02	0,09	0,01	-0,08	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,77	95,48	96,08	96,55	96,36	96,52	96,48	96,16	96,31	94,85	95,75	95,22	94,56	-0,66	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La primera causa de morbilidad por lesiones son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98) con un 94.56% aproximadamente, la segunda causa son las lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89), donde se presentó un leve incremento de -0.66 puntos en 2022 frente al 2022.

3.2.3 Morbilidad específica salud mental

Tabla 35. Principales subcausas de morbilidad por Salud Mental Municipio de Caldas - Antioquia 2011 - 2023

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2023-2022	Tendencia	
		2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022			2023
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,11	61,64	79,43	74,33	68,01	75,00	74,10	74,46	74,10	60,80	77,94	84,65	90,48	5,83	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,35	2,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,42	0,00	0,36	0,00	0,87	0,87	
	Epilepsia	20,85	38,75	17,38	9,29	28,68	21,67	23,74	2,01	20,81	38,00	20,28	13,02	7,36	-5,66	
	Depresión	1,13	2,30	2,13	0,73	2,21	0,00	0,36	0,00	0,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Ansiedad	5,92	1,31	0,71	12,96	1,10	3,33	1,80	3,53	4,03	5,20	1,42	2,33	1,30	-1,03	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	78,91	79,26	78,11	79,45	81,54	80,07	82,02	84,38	81,88	80,68	69,18	66,99	84,86	17,87	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	1,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	8,13	9,31	7,75	9,31	4,47	5,74	3,78	4,01	5,55	13,73	18,62	18,27	7,26	-11,01	
	Depresión	9,84	9,31	10,26	7,10	11,13	10,14	7,70	5,85	4,92	2,54	3,85	0,64	2,84	2,20	
	Ansiedad	3,13	2,13	3,65	4,15	2,85	4,05	5,29	5,77	7,66	3,05	8,35	14,10	5,05	-9,06	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,87	63,82	61,52	61,08	64,85	63,65	58,60	60,90	60,78	60,07	58,83	58,57	60,19	1,62	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,03	4,54	6,20	8,16	5,02	7,38	14,09	12,62	6,78	6,57	2,21	7,59	8,41	0,82	
	Epilepsia	12,12	9,73	12,20	9,89	8,34	4,64	3,68	3,52	4,04	6,49	4,85	6,21	3,88	-2,33	
	Depresión	14,62	14,40	12,99	11,48	15,36	18,23	15,03	13,60	15,16	12,69	18,85	6,56	11,43	4,88	
	Ansiedad	9,35	7,91	7,09	9,39	6,82	6,11	8,60	9,36	13,24	14,18	15,26	21,06	16,07	-4,99	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,23	55,34	57,15	57,72	54,37	55,38	55,28	55,58	56,20	54,77	53,79	50,68	56,38	5,70	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	8,35	8,85	10,92	11,39	14,92	9,92	9,60	10,82	9,00	9,94	6,06	13,00	9,45	-3,55	
	Epilepsia	2,71	11,96	9,85	6,96	7,63	9,27	10,55	5,70	4,76	6,00	4,67	11,06	7,74	-3,32	
	Depresión	14,79	11,32	9,32	11,16	13,32	15,33	14,07	16,12	16,83	12,50	17,84	8,89	9,93	1,04	
	Ansiedad	11,29	12,53	12,76	12,77	9,77	10,10	10,51	11,79	13,20	16,79	17,64	16,36	16,50	0,13	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	52,66	53,65	52,15	54,03	56,73	56,28	52,84	53,59	54,95	54,42	54,36	55,05	58,67	3,63	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,64	2,99	3,49	4,74	4,51	3,84	3,23	4,07	4,92	3,85	3,05	11,21	8,74	-2,47	
	Epilepsia	8,55	11,49	14,60	12,01	7,15	4,41	11,78	8,39	6,73	7,53	5,11	6,94	7,43	0,49	
	Depresión	16,50	16,00	13,12	13,50	17,72	22,22	17,04	20,21	17,68	13,91	16,65	9,38	8,05	-1,33	
	Ansiedad	20,65	15,87	16,63	15,72	13,90	13,25	15,11	13,74	15,71	20,29	20,82	17,43	17,11	-0,32	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	68,28	67,85	62,61	61,93	67,47	67,23	63,90	64,03	62,61	62,89	59,25	62,96	66,24	3,28	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,17	0,07	1,57	0,66	1,63	0,82	1,37	1,96	1,66	0,87	1,00	4,92	2,85	-2,07	
	Epilepsia	11,61	7,82	9,80	9,85	4,63	5,31	7,57	6,47	5,88	5,76	4,90	5,80	5,87	0,07	
	Depresión	13,86	12,92	13,31	12,86	15,16	16,76	15,07	17,97	17,88	12,03	15,26	11,59	7,68	-3,92	
	Ansiedad	6,07	11,35	12,70	14,72	11,11	9,88	12,10	9,57	11,97	18,45	19,60	14,73	17,37	2,64	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Analizando la morbilidad asociada a eventos de salud mental en el municipio de Caldas, se encontró que los trastornos mentales y del comportamiento presentaron la primera causa de consulta en todos los ciclos vitales, por este motivo, es importante fortalecer la Ruta de atención en Salud Mental del municipio que se encuentra en vigencia, esta ruta incluye la comisaria de familia, inspección, Personería Municipal, Secretaria de la Mujer y la Familia, Secretaria de Salud, Comando de Policía y el Hospital San Vicente de Paul. En segundo lugar, se ubica la depresión que puede ser causada por una combinación de factores biológicos, psicológicos, sociales y ambientales y uso de sustancias psicoactivas, es importante desde el nivel municipal el fortalecimiento de políticas de salud mental.

3.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Tabla 36. Morbilidad de eventos de alto costo. Municipio de Caldas - Antioquia 2017 – 2023

Evento	Antioquia	Caldas	Comparativo						
			2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal. (año 2022)	3,15	29,39	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados (año 2022)	326,08	5537,74	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘
Tasa de incidencia de VIH notificada (año 2023)	39,85	35,45	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) (año 2023)	0,75	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años) (año 2023)	3,00	0,00	-	-	-	↗	↗	↘	↘

Fuente: Sivigila – INS – SISPRO-MSPS

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%, empleando hoja de cálculo Excel. Para el año 2023, se observa un alto riesgo para la enfermedad renal crónica y un riesgo medio en la morbilidad por alto costo para VIH. De acuerdo a la información disponible en SISPRO no se presentaron casos en los indicadores de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años) y incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años).

3.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Tabla 37. Morbilidad de eventos precursores. Municipio de Caldas - Antioquia 2017 - 2022

Evento	Antioquia	Caldas	Comportamiento					
			2017	2018	2019	2020	2021	2022
Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años (año 2022)	29,19	76,80	↗	↗	↗	↘	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años (año 2022)	75,96	94,71	↗	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Caldas - Antioquia para el año 2022, según la tabla de semaforización se incrementaron las prevalencias de diabetes mellitus e hipertensión arterial ambas por encima de los reportados por el departamento, 76.80 y 94.72 respectivamente, es importante mencionar que en el municipio de Caldas se encuentran prestando servicios de salud 4 IPS, las cuales realizan captación a los programas de riesgo cardiovascular, importante destacar que desde la ESE Hospital San Vicente de Pául la cual atiende a usuarios de la EPS Savia Salud principalmente, durante el año 2022, según la base de datos nominal de usuarios, se cuenta con una cobertura del 98% de los usuarios con consulta de seguimiento o ingreso al programa de riesgo cardiovascular, de igual forma la EPS Sura para el año 2022 registro un total de 8.042 pacientes con hipertensión, de los cuales se encuentran controlados el 81% y diabéticos 3.011 de los cuales están controlados 70%.

Desde el municipio, en articulación con las EPS e IPS, se realizan actividades que promueven la adopción de hábitos de vida saludable, tales como: Fortalecimiento de la demanda inducida por medio del contacto telefónico a los pacientes en control, Priorización en la agenda de asignación de citas para lograr asistencia oportuna y constante de los pacientes dentro del programa, entre otras.

3.2.6 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Tabla 38. semaforización de los eventos de notificación obligatoria y letalidades. Municipio de Caldas, 2008-2023

Evento	Antioquia	Caldas	Comportamiento																				
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023					
100 - ACCIDENTE OFIDICO	744	1	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↘	↗	↘	-	↘	↗	↘	-	↘	↗	
113 - DESNUTRICIÓN AGUDA EN MENORES DE 5 AÑOS	2168	22	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↗
155 - CÁNCER DE LA MAMA Y CUELLO UTERINO	2516	32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗
210 - DENGUE	5241	21	-	-	-	-	↗	↗	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↗	↗
220 - DENGUE GRAVE	81	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
300 - AGRESIONES POR ANIMALES POTENCIALMENTE TRANSMISORES DE RABIA	19051	340	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗
330 - HEPATITIS A (BROTE)	684	6	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	-	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
340 - HEPATITIS B	275	2	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘
341 - HEPATITIS C	247	3	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	-
345 - ESI - IRAG (VIGILANCIA CENTINELA)	728	4	-	-	-	-	↗	-	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
348 - INFECCION RESPIRATORIA AGUDA GRAVE IRAG INSUITADA	6818	68	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	-	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
356 - INTENTO DE SUICIDIO	6286	60	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
360 - INTOXICACIÓN POR PLAGUICIDAS	819	4	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	↘
370 - INTOXICACIÓN POR FÁRMACOS	4284	43	-	-	-	-	↗	↘	↗	-	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
380 - INTOXICACIÓN POR METANOL	28	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
400 - INTOXICACIÓN POR SOLVENTES	92	1	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	↗	-	-
410 - INTOXICACIÓN POR OTRAS SUSTANCIAS QUÍM.	801	3	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	-	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
414 - INTOXICACION POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS	1188	11	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
420 - LEISHMANIASIS CUTÁNEA	1031	1	↗	-	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-
452 - LESIONES POR ARTEFACTOS EXPLOSIVOS	199	4	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	↘	↘	-	↘	↘	-	↗	↘	-	↘	-
455 - LEPTOSPIROSIS	40	2	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	-	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
456 - LEUCEMIA AGUDA PEDIATRICA LINFOIDE	55	2	-	-	-	-	↗	-	↘	-	-	↗	↘	↗	-	↗	-	↗	-	↗	-	-	-
459 - CANCER INFANTIL	153	1	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	-	↗	↘	-	↗	↘	-
549 - MORBILIDAD MATERNA EXTREMA	3780	46	-	-	-	-	↗	↗	-	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
560 - MORTALIDAD PERINATAL Y NEONATAL TARDIA	800	3	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
620 - PAROTIDITIS	744	14	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
735 - ANOMALIAS CONGENITAS	1446	36	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
740 - SÍFILIS CONGÉNITA	156	1	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	-
750 - SÍFILIS GESTACIONAL	1237	8	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	-	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
800 - TOSFERINA	6	1	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	-	-	↗
810 - TUBERCULOSIS EXTRA PULMONAR	625	6	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
820 - TUBERCULOSIS PULMONAR	3312	23	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
831 - VARICELA INDIVIDUAL	2895	47	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
850 - VIH/SIDA/MORTALIDAD POR SIDA	2976	25	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
875 - VCM, VIF, VSX	24602	230	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
880 - VIRUELA SIMICA (MONKEYPOX)	36	1	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
TOTAL	114088	1074																					

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para la vigencia 2023 se encuentran notificados en SIVIGILA un total de 1.074 eventos, dentro de los principales eventos de interés se destaca las agresiones por animales potencialmente transmisoras de rabia con un total de 340 casos

notificados, seguido de las violencias de género (230), infección respiratoria aguda grave (68), Intento Suicida (60), Morbilidad Materna Extrema (46), Cáncer de mama y Cuello Uterino (32) y Varicela Individual (47) como los principales eventos, a continuación se relacionan los demás eventos ocurridos en la vigencia 2023, resaltando además 3 muertes perinatales.

A continuación se relacionan los demás eventos ocurridos en la vigencia 2023, resaltando además la vigilancia epidemiológica para cada uno de los eventos, teniendo en cuenta los protocolos del Instituto Nacional de Salud, se destaca además las acciones que se adelantan con la vacunación de caninos y felinos, el incremento en las denuncias por parte de las víctimas de la violencia en el municipio y/o el fortalecimiento en la notificación de los casos, de igual forma la implementación de la política de salud mental y la estrategia salud para el alma, en articulación con la Secretaria Seccional de Salud de Antioquia.

3.2.7 Morbilidad población migrante

Tabla 39. atenciones en salud de la población migrante. Municipio de Caldas, 2024

Tipo de atención	Total Migrantes atendidos Entidad territorial	
	Año	Distribución
Consulta Externa	469	41%
Servicios de urgencias	51	4%
Hospitalización	77	7%
Procedimientos	421	36%
Medicamentos	128	11%
Nacimientos	8	1%
Total	1.154	100%

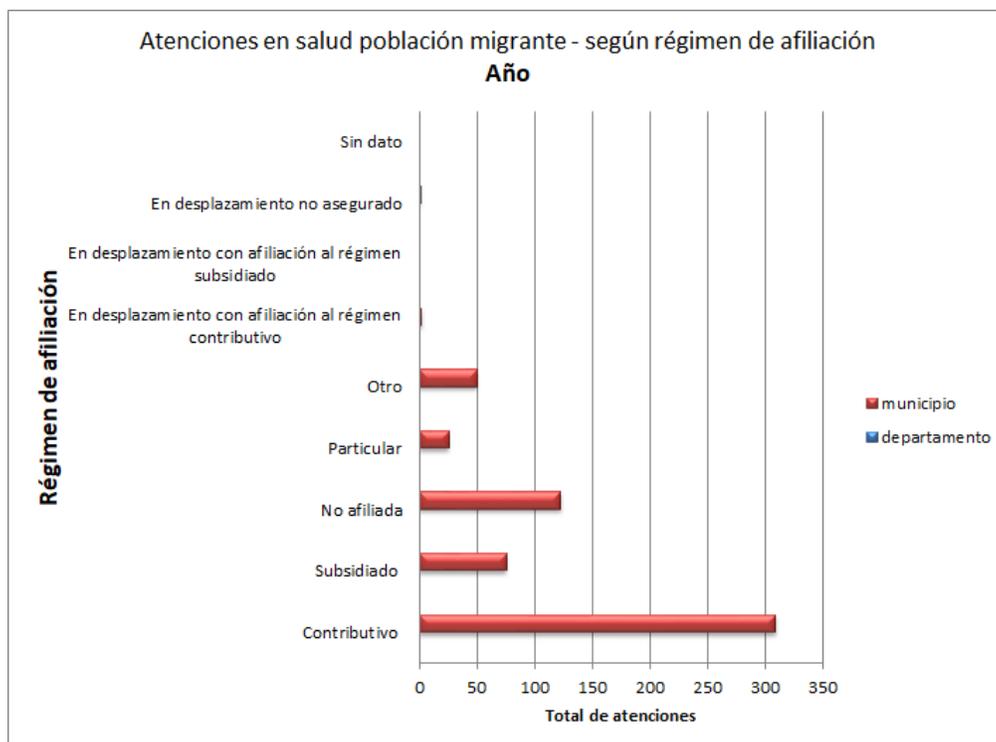
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Desde la ESE Hospital San Vicente de Paul de caldas, se ha brindado atención integral a la población migrante siendo el servicio de consulta externa el que más acuden los migrantes, con un total para el año 2024 de 469 consultas seguido del servicio de procedimientos con un total de 421.

Fortalecer la afiliación y la atención a la población migrante es un paso clave para garantizar que esta población tenga acceso a servicios esenciales de salud,

educación y seguridad social. Para lograrlo, es fundamental implementar estrategias que promuevan la inclusión y la integración de los migrantes en los sistemas locales de bienestar social.

Gráfico 28. afiliación en salud de la población migrante. Municipio de Caldas, 2024



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

3.2.8 Conclusiones de morbilidad

En el municipio de Caldas, las enfermedades no transmisibles, como las cardiovasculares, musculoesqueléticas, neuropsiquiátricas y genitourinarias, son la principal causa de consulta en todos los ciclos vitales, especialmente en personas mayores. Las neoplasias malignas y las enfermedades orales han mostrado un aumento en su prevalencia en comparación con años anteriores. Las infecciones respiratorias y las lesiones, particularmente los traumatismos y envenenamientos, son causas relevantes de consulta. Las infecciones respiratorias aumentaron significativamente en 2023, mientras que las lesiones no intencionales y otros traumatismos también experimentaron un leve incremento.

Los trastornos mentales y del comportamiento constituyen la principal causa de consulta, especialmente en adultos y adultos mayores, con un aumento significativo en 2023. Esto resalta la necesidad de fortalecer la atención en salud mental y la implementación de políticas de prevención y tratamiento del consumo de sustancias psicoactivas.

El programa Salud más Cerca ha sido clave en la mejora de las condiciones de vida de la población a través de la intervención comunitaria, promoviendo el autocuidado, la prevención y el acceso a servicios de salud. No obstante, es necesario continuar trabajando en la promoción de salud, la prevención de enfermedades y la mejora de la calidad en la prestación de servicios.

Aunque se han logrado avances en la atención de enfermedades crónicas como la hipertensión y la diabetes, se observa un aumento en su prevalencia. Es crucial fortalecer los programas de promoción y prevención para reducir las tasas de morbilidad y mortalidad asociadas a enfermedades prevenibles.

Se destaca el fortalecimiento de programas de atención a personas con discapacidad, con un enfoque en inclusión y desarrollo. Además, se mencionan esfuerzos para abordar eventos de salud como violencia de género y problemas relacionados con la morbilidad materna.

Mejorar las condiciones de salud en Caldas, es esencial la colaboración de todos los actores del sistema de salud, fortaleciendo la calidad y la accesibilidad de los servicios, y trabajando en la implementación y seguimiento del Sistema Obligatorio de Garantía de la Calidad en Salud.

3.3 Análisis de la cartografía social en la priorización de los efectos de salud

Tras el proceso de cartografía social, el municipio de Caldas ha identificado varios desafíos en salud pública que requieren atención urgente. Los problemas más críticos incluyen el consumo de sustancias psicoactivas y el aumento de la

violencia intrafamiliar. Además, la falta de conciencia sobre la prevención de la salud constituye un riesgo significativo para el bienestar de la población.

También se destacan problemas como la tenencia irresponsable de mascotas, la contaminación ambiental y auditiva, así como la prevalencia de enfermedades como la tuberculosis y la desnutrición, que ponen en peligro la salud colectiva.

Es esencial que las autoridades locales y las entidades pertinentes aborden estas cuestiones de manera integral, con un enfoque coordinado. Esto debe incluir acciones preventivas, educación comunitaria, asegurando el acceso a servicios de salud de calidad y el diseño de políticas públicas que promuevan estilos de vida saludables y un entorno sostenible para todos.

4. CAPITULO IV: ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO

Tabla 40. Tabla de actores. Municipio de caldas, 2024-2025

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Enfermedades Respiratorias	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Administración Municipal ESE Hospital San Vicente de Paul CIS Comfama Caldas Sumimedical Promedan IPS Policlínico Sur Savia Salud EPS Nueva EPS Salud Total EPS Sura EPS Instituciones educativas municipales	Lideres comunales escuela de padres Grupos juveniles Grupos Organizados municipales Cabildo Municipal	Fortalecer las estrategias de informar, educar y comunicar a toda la comunidad para la prevención de infecciones respiratorias	Participación activa en los talleres de sensibilización y prevención	Beneficiarios cooperantes	Incrementar la prevención de infecciones respiratorias mediante educación a la comunidad en general	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en prevención de infecciones respiratorias
Tenencia irresponsable de mascotas	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia secretaria de Salud secretaria de Medio Ambiente secretaria de Gobierno Comisaría de Familia Personería ESE Hospital San Vicente de Paul CIS Comfama Caldas Instituciones educativas municipales	Lideres sociales Junta de acción comunal COPACO Grupos juveniles Veeduría Ciudadana CMSSS	Implementar programas de educación y concientización sobre la tenencia responsable de mascotas, dirigidos a diferentes públicos (escuelas, comunidades, etc.). Estos programas deben abordar temas como la importancia de la esterilización, la vacunación, la identificación, el cuidado adecuado, entre otros.	Participación activa en los talleres de sensibilización y prevención	Beneficiarios cooperantes	Incrementar la tenencia responsable de mascotas en la comunidad	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en tenencia responsable de mascotas
Consumo de Sustancias Psicoactivas	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Hospital Mental ESE Carisma Administración Municipal Personería ESE Hospital San Vicente de Paul CIS Comfama Caldas Savia Salud EPS Nueva EPS Sura EPS Salud Total Policía Nacional Instituciones educativas municipales	Lideres comunales Alcohólicos Anónimos Junta de acciones comunales Grupos Juveniles	Garantizar la disponibilidad de servicios de atención y rehabilitación para consumidores, con enfoque de reducción de daños, mediante centros de atención primaria. fortalecer programas de integración social y productiva para jóvenes en riesgo Promover alianzas con el sector privado y facilitar la vinculación laboral de población en riesgo o en proceso de rehabilitación. Evaluar y ajustar periódicamente las estrategias implementadas con base en indicadores de consumo, incautaciones, atenciones y caracterización de la población afectada.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida
Mala disposición de basuras	Gobierno nacional Gobernación de Antioquia Administración municipal secretaria de Salud oficina servicios públicos	Lideres comunales Juntas de acción comunal COPACO Veedurías Instituciones educativas	Fortalecer la educación y sensibilizar a la población sobre la importancia de reducir, reutilizar y reciclar residuos.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Monitorear y difundir estadísticas e indicadores del programa de reciclaje como material recolectado, personas impactadas y cantidad de residuos que dejan de ir a los rellenos sanitarios.	Comunidad involucrada y fortalecida en el proceso del reciclaje

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales	Actores Sociales y Comunitarios	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales	Respuesta Social	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos
Mendicidad	Gobierno nacional Gobernación de Antioquia Administración municipal secretaria de Salud secretaria de Gobierno Policía Nacional	Lideres comunitarios Juntas de acción comunal Cabildo municipal Grupos organizados municipales	Realizar un diagnóstico situacional para comprender la magnitud, características y causas de la mendicidad en el municipio Establecer una mesa de trabajo interinstitucional con representantes de las secretarías de desarrollo social, salud, educación, trabajo, seguridad y otras entidades relevantes para coordinar las acciones de atención y prevención de la mendicidad.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Tratamiento de la mendicidad de manera integral, coordinada y sostenida en el tiempo, con el compromiso integral y articulado de los múltiples actores institucionales y sociales.	Diagnóstico, activación de rutas, comunidad sensibilizada y fortalecida
Barreras de acceso por parte de las EPS	Gobierno Nacional Supersalud secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Administración Municipal ESE Hospital San Vicente de Paul CIS Comfama Caldas Savia Salud EPS Nueva EPS Sura EPS Salud Total Promedan IPS	Asociación de usuarios Juntas de acción comunal Veeduría ciudadana COPACO CMSSS	Fortalecer los sistemas de referencia y contrarreferencia para mejorar la coordinación interinstitucional y la integralidad de la atención Realizar auditorías periódicas a las EPS para detectar y corregir malas prácticas de negación u obstaculización al acceso.	Adherencia a los procesos de las EPS Comunidad activa en los diferentes programas de participación social en salud	Beneficiarios cooperantes	Mejoramiento del acceso a las citas con especialistas de la población activa en las EPS suscritas en el municipio	Diagnóstico, activación de rutas, comunidad sensibilizada y fortalecida
Violencia intrafamiliar	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia secretaria de Salud secretaria de Gobierno Comisaría de Familia Personería ESE Hospital San Vicente de Paul Cis Comfama Caldas Promedan IPS	Lideres sociales Junta de acción comunal COPACO COVE COVECOM Grupos juveniles Veeduría Ciudadana CMSSS	Implementar programas de educación y concientización sobre el trato digno, el respeto y la prevención del consumo de sustancias	Participación activa en los talleres de sensibilización y prevención	Beneficiarios cooperantes	Incrementar la sana convivencia en la comunidad en general	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida en prevención de la violencia intrafamiliar
Trastornos mentales y del comportamiento	Gobernación de Antioquia Hospital Mental Secretaría Seccional de Salud y Protección social de Antioquia Administración Municipal Personería ESE Hospital San Vicente de Paul Cis Comfama Caldas Promedan IPS Savia Salud Nueva EPS Sura EPS Salud Total EPS Bomberos	Lideres comunales Alcohólicos Anónimos Instituciones Educativas Junta de Padres de Familia Grupos Juveniles	Fortalecer el trabajo articulado transectorial para la activación efectiva de rutas de atención en salud buscando las canalizaciones efectivas, adherencias a tratamiento y empoderamiento de las redes de apoyo y rehabilitación basada en comunidad.	Campañas de sensibilización, educación y empoderamiento comunitario	Beneficiarios cooperantes	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Activación de rutas de atención, apropiación del conocimiento, comunidad fortalecida
Falta de empatía por parte del personal de salud	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia secretaria de Salud Personería ESE Hospital San Vicente de Paul CIS Comfama caldas Promedan IPS	Lideres comunitarios SIAU Asociaciones de usuarios del Hospital Veedurías en salud	La secretaria de Salud y la Secretaría Seccional pueden supervisar y exigir estándares de calidad en la atención médica brindada por el personal de las Instituciones Prestadoras de Servicios Las IPS del municipio deben implementar programas de formación y capacitación continua para su personal médico, enfocados en mejorar la calidad del servicio y las habilidades de atención al usuario.	Los líderes comunitarios y asociaciones de usuarios pueden canalizar las quejas y sugerencias de la comunidad sobre la atención médica recibida Las veedurías ciudadanas pueden ejercer control y seguimiento sobre la calidad de los servicios prestados por las IPS del Municipio.	Beneficiarios cooperantes	Mejorar la calidad de la atención médica brindada por el personal de las IPS del Municipio, a través de una adecuada capacitación y formación continua, así como el fortalecimiento de las competencias de servicio al usuario.	implementación de programas de capacitación y mejora de la calidad, supervisión y seguimiento. Comunidad (líderes, asociaciones de usuarios, veedurías): Canalización de quejas y sugerencias, participación en el diseño de estrategias de mejora, ejercicio de control y veeduría ciudadana

Fuente Elaboración Propia, secretaria de Salud

5. CAPITULO V: PRIORIZACIÓN DE LOS PROBLEMAS Y NECESIDADES SOCIALES DE LA SALUD EN EL TERRITORIO

Metodología Hanlon

El enfoque del Método Hanlon es una herramienta que se aplica en las etapas iniciales del proceso de priorización, con el propósito de clasificar los problemas desde una perspectiva general de la salud pública. Se caracteriza por su enfoque objetivo, ya que define explícitamente los criterios de evaluación y considera la factibilidad de los resultados. Este método se sustenta en cuatro componentes esenciales: Magnitud (A), Gravedad (B), Eficiencia (C) y Factibilidad de la intervención (D). Estos componentes se aplican a una lista previamente identificada de problemas de salud (Morales Gonzalez & Cabrera Jiménez, 2018). Esta metodología se divide en una serie de etapas fundamentales que son las siguientes:

Evaluación de la magnitud del problema: En este primer paso, se cuantifica la extensión del problema en relación con la población total, lo que proporciona una comprensión más profunda de su alcance.

Evaluación de la gravedad del problema: En el segundo paso, se consideran aspectos críticos como la mortalidad, morbilidad y los costos asociados al problema, lo que brinda una visión completa de la seriedad de la situación.

Análisis de la eficacia de las soluciones: El tercer paso implica un minucioso examen de las posibles soluciones disponibles. Se evalúa la capacidad real de cada solución para abordar y modificar la situación problemática, considerando la efectividad de las propuestas.

Evaluación de la factibilidad de implementación: En el último paso, se evalúa la factibilidad de implementar las soluciones propuestas. Se toman en cuenta los recursos disponibles y las limitaciones contextuales, lo que resulta crucial para determinar la viabilidad de llevar a cabo las soluciones identificadas. Esta metodología utiliza una fórmula basada en criterios preestablecidos, donde un puntaje más elevado indica una prioridad superior en la resolución de los problemas.

La fórmula se presenta como $A + B (C \times D)$, donde:

Magnitud del problema: Esta fase implica la evaluación del tamaño del grupo o población afectada y se otorga una puntuación en una escala de 0 a 10, se establece en base al número total de población afectada o al porcentaje de población afectada.

Severidad del problema: Este aspecto conlleva una evaluación integral de todos los problemas, calculando la media de severidad en una escala de 0 a 10.

Eficacia de la solución: La eficacia de las soluciones se mide utilizando una escala de 0,5 a 1,5, que evalúa la dificultad o la viabilidad de la solución, donde 0,5 representa una solución de alta dificultad y 1,5 indica una solución altamente viable.

Factibilidad del programa de intervención: Este criterio tiene en cuenta varios subcriterios, cada uno de los cuales recibe una calificación en una escala de 0 a 1. Estos subcriterios incluyen la pertinencia, economía, disponibilidad de recursos, legalidad y aceptabilidad.

Este método de evaluación posibilita un análisis imparcial y cuantitativo de los desafíos de salud, junto con sus posibles soluciones, simplificando así la tarea de establecer prioridades y tomar decisiones bien informadas en el ámbito de la salud. Una vez que estos pasos se ejecutan con precisión, se procede a la priorización de los problemas, asignándoles una puntuación precisa que refleja su relevancia relativa. Esta metodología se convierte en un recurso invaluable para la mejora constante de la salud pública y el bienestar de la comunidad a la que presta servicio.

La Secretaría de Salud del municipio coordinó reuniones con Grupos por curso de vida (adulto mayor, jóvenes, adultos) y comunidad en general, junto al equipo de participación social, COVE, COPACO y Concejo municipal con el fin de compartir y discutir las prioridades en salud pública del municipio, durante las reuniones, se presentó y explicó la metodología Hanlon.

El objetivo principal de estos encuentros fue fomentar la colaboración y la cooperación activa entre los participantes, involucrando de manera efectiva a

figuras clave en salud pública, líderes comunitarios, representantes de comités municipales y otros miembros destacados de la comunidad. Esta reunión sienta una base sólida para la formulación de estrategias efectivas destinadas a abordar las prioridades identificadas, con el fin de lograr una mejora significativa en la salud y el bienestar de nuestros ciudadanos.

Considerando las directrices estipuladas en el Plan Decenal de Salud 2022-2031, se identificaron las problemáticas de salud en el municipio a través del documento ASIS, siguiendo los 5 componentes (Social, Cultural, Ambiental, Político, Económico) de análisis del territorio

De acuerdo con la metodología de Hanlon, en las tablas que se presentan a continuación para cada área, se muestra la secuencia de prioridades que deben ser abordadas en el municipio a través del Plan Territorial de Salud 2024-2027, el Plan de Intervenciones Colectivas (PIC), la Gestión de la Salud Pública y otros programas de salud administrados por la autoridad correspondiente.

Tabla 41. Aplicación metodología Hanlon componente social. Municipio de Caldas, 2024– 2025.

Componente	Prioridad en salud pública	Magnitud	Severidad	Magnitud + severidad	Eficacia	Factibilidad	Grado de priorización	Orden de priorización
Social	Consumo sustancia psicoactivas	9	9	18	0,5	1	9	1
	Salud mental aumento de la violencia intrafamiliar	8	9	17	0,5	1	8,5	2
	Enfermedades de transmisión sexual	8	9	17	0,5	1	8,5	3
	Invasión de población extranjera vereda la chuscalá	6	8	14	0,5	1	7	4
	Personas en situación de pobreza	4	9	13	0,5	1	6,5	5
	Adultos mayores sin cuidadores	4	8	12	0,5	1	6	6
	Falta educación	3	4	7	0,5	1	3,5	7
	Aumento de personas en situación de calle en zona	6	6	12	0,5	0	0	0

Fuente: elaboración propia

Tabla 42. Aplicación metodología Hanlon componente cultural. Municipio de Caldas, 2024– 2025.

Componente	Prioridad en salud publica	Magnitud	Severidad	Magnitud + severidad	Eficacia	Factibilidad	Grado de priorización	Orden de priorización
Cultural	No hay cultura de la prevención en salud	8	10	18	0,5	1	9	1
	Falta capacidad técnica financiera y humana del hosp	8	8	16	0,5	1	8	2
	Se acude a tratamientos ancestrales	6	8	14	0,5	1	7	1
	No se utiliza adecuadamente los servicios de salud	4	6	10	0,5	1	5	3
	Incremento población Migrante Venezolana	4	7	11	0,5	0	0	0

Fuente: elaboración propia

Tabla 43. Aplicación metodología Hanlon componente Ambiental. Municipio de caldas, 2024– 2025.

Componente	Prioridad en salud publica	Magnitud	Severidad	Magnitud + severidad	Eficacia	Factibilidad	Grado de priorización	Orden de priorización
Ambiental	Falta de agua potable veredal	9	9	18	0,5	1	9	1
	Mal manejo de las basuras	8	8	16	0,5	1	8	2
	Contaminación de las aguas	8	8	16	0,5	1	8	2
	Cercanía de fábricas que generan contaminación	7	7	14	0,5	1	7	3
	Tala descontrolada de arboles	4	6	10	0,5	1	5	4
	Humanización y falta de cuidado de las mascotas	4	6	10	0,5	1	5	4

Fuente: elaboración propia

Tabla 44. Aplicación metodología Hanlon componente político. Municipio de Sabaneta, 2024– 2025.

Componente	Prioridad en salud publica	Magnitud	Severidad	Magnitud + severidad	Eficacia	Factibilidad	Grado de priorización	Orden de priorización
Politico	Falta de participación en la toma de decisiones	8	8	16	0,5	1	8	1
	Debates de diferentes actores politicos y sociales al mo	6	8	14	0,5	1	7	2
	Poca intervención del estado a la atención de problemas	4	6	10	0,5	1	5	3
	No hay continuidad en los procesos ni articulación en la	4	6	10	0,5	1	5	3
	Mas posibilidad para los comerciantes	4	6	10	0,5	1	5	3

Fuente: elaboración propia

Tabla 45. Aplicación metodología Hanlon componente económico. Municipio de Caldas, 2024-2025.

Componente	Prioridad en salud pública	Magnitud	Severidad	Magnitud + severidad	Eficacia	Factibilidad	Grado de priorización	Orden de priorización
Economico	mala alimentación por falta de recursos	8	9	17	0,5	1	8,5	1
	Crisis de agua	8	9	17	0,5	1	8,5	1
	Falta de recursos para la compra de la canasta	7	8	15	0,5	1	7,5	2
	Crisis económica de familias efecto post pand	6	7	13	0,5	1	6,5	3
	Falta de vía de acceso veredales	4	6	10	0,5	1	5	4

Fuente: elaboración propia

En resumen, la implementación de la metodología Hanlon para la priorización de problemas de salud en el municipio de Caldas ha resultado ser un proceso altamente valioso y efectivo. Gracias a esta metodología, se logró identificar y priorizar las necesidades de salud más urgentes de la comunidad, involucrando activamente a diversos actores y asegurando que las decisiones se basaran en evidencia científica.

Es importante destacar que la metodología Hanlon es flexible y adaptable, lo que permite revisar y actualizar continuamente las prioridades de salud conforme cambian las circunstancias y se obtienen nuevos datos. Esto asegura que el proceso de priorización se mantenga en constante evolución y siga siendo relevante a lo largo del tiempo

Figura 6. Evidencias realización talleres de priorización metodología Hanlon Municipio de Caldas 2024.



Fuente: Secretaría de Salud Municipio de Caldas

Tabla 46. núcleo de inequidades con problemáticas priorizada

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleo de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Consumo sustancia psicoactivas	El consumo prolongado de SPA puede causar una serie de enfermedades crónicas, como enfermedades cardiovasculares, respiratorias, hepáticas, infecciones, y daño cerebral, también está fuertemente relacionado con trastornos mentales, como la depresión, la ansiedad, la psicosis, el trastorno de estrés posttraumático (TEPT) y el deterioro cognitivo. Las sustancias psicoactivas alteran la química cerebral y pueden desencadenar o agravar enfermedades mentales preexistentes.	Políticas del estado de bienestar Social	Desigualdades en salud	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades. Realizar intervenciones de prevención selectiva enfocadas en grupos con factores de riesgo: terapias cognitivo-conductuales, asesoría familiar, actividades extracurriculares, etc. Mejorar la cobertura y calidad de los servicios de tratamiento y rehabilitación, incluyendo la medicina terapéutica, grupos de apoyo, reducción de costos. Generar alternativas de recreación, deporte y cultura que atraigan a la población joven del contacto con el consumo de sustancias. Fortalecer las capacidades parentales y vínculos familiares protectores frente al consumo de drogas. Promover la sensibilización sobre los riesgos del consumo y la inclusión social de personas con trastornos por uso de sustancias.
Salud mental aumento de la violencia intrafamiliar	El aumento de enfermedades mentales incluyen el estrés crónico relacionado con la presión laboral y social, la pobreza y la inseguridad económica, que afectan el bienestar emocional. Además, el uso excesivo de tecnologías y redes sociales contribuye al aislamiento y a la ansiedad. Los trastornos familiares y las experiencias de abuso o violencia también son factores de riesgo importantes. La falta de acceso a servicios de salud mental adecuados y la estigmatización de estos problemas empeoran la situación. Por último, factores biológicos como desequilibrios químicos en el cerebro y predisposición genética influyen directamente en el desarrollo de trastornos mentales.	Políticas del estado de bienestar Social	Desigualdades en salud	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Fortalecer la atención primaria en salud, garantizando exámenes diagnósticos para ITS, tratamientos oportunos y consejería en salud sexual y reproductiva, con enfoque diferencial para poblaciones vulnerables. Desarrollar campañas masivas de comunicación sobre prevención de ITS dirigidas a jóvenes y adolescentes, con énfasis en uso de preservativos, sexo seguro y empoderamiento. Implementar un programa de distribución gratuita de preservativos, especialmente enfocado a zonas y poblaciones de mayor incidencia. Fortalecer las acciones de información, educación y comunicación en ITS con organizaciones sociales, educativas y comunitarias por medio de estrategias de educación popular. Fortalecer la articulación transsectorial y la coordinación público-privada para ampliar el impacto de las acciones de promoción, prevención y atención en ITS.
Falta cultura en la prevención en salud	la cultura de la prevención en salud no está lo suficientemente arraigada. La prevención de enfermedades implica una serie de hábitos y decisiones que ayudan a reducir el riesgo de enfermedades o detectarlas a tiempo, pero muchas veces las personas tienden a priorizar el tratamiento cuando ya hay un problema de salud, en lugar de centrarse en medidas preventivas.	Cultural y valores	Desigualdades en salud	Mejorar la cultura de la prevención en salud generando cambios en la mentalidad y hábitos tanto de los individuos como de las instituciones. Es necesario un enfoque integral que combine educación, políticas públicas efectivas, infraestructura adecuada y el uso de nuevas tecnologías.	Desde la infancia, enseñar a los estudiantes sobre hábitos saludables (alimentación, ejercicio, higiene, salud mental) y la importancia de la prevención. Esto puede incluir actividades prácticas, charlas con expertos, y materiales educativos que faciliten la comprensión. Integrar la salud mental en los programas preventivos, promoviendo el autocuidado y el acceso a recursos de apoyo emocional, técnicas de relajación, y reducción del estrés. Garantizar que todos los ciudadanos, especialmente en comunidades vulnerables, tengan acceso a atención primaria de salud preventiva, como vacunas, chequeos médicos regulares, exámenes de salud y consejería nutricional. Los profesionales de la salud deben ser empáticos y motivadores en la promoción de la salud preventiva, ayudando a los pacientes a superar barreras emocionales, sociales o culturales para adoptar hábitos saludables.
Falta capacidad técnica financiera y humana del hospital	La falta de capacidad técnica, financiera y humana en los hospitales es un problema que afecta la calidad de la atención y el acceso a servicios de salud. La insuficiencia de recursos financieros limita la compra de equipos médicos actualizados, la infraestructura adecuada y la implementación de programas de salud eficaces. La carencia de personal capacitado, como médicos, enfermeros y especialistas, genera sobrecarga laboral y afecta la calidad de los servicios. Además, la falta de formación continua y actualización de los profesionales de la salud reduce la eficacia del tratamiento. Este déficit en capacidades técnicas y humanas puede generar largas esperas, diagnósticos erróneos y atención deficiente, lo que empeora los resultados en salud de los pacientes.	Cultural y valores	injusticia socioeconómica	Mejorar la infraestructura de refugios y servicios de apoyo, así como fomentar políticas públicas que aborden las causas estructurales de la exclusión social. Además, se debe promover la estabilidad y al apoyo comunitario para ofrecer soluciones sostenibles a esta problemática creciente.	Utilizar tecnologías de la información para gestionar de manera más eficiente los recursos hospitalarios, desde la programación de citas hasta la gestión de inventarios de medicamentos y equipos. Telemedicina: Fomentar el uso de la telemedicina para llegar a comunidades remotas, mejorar la atención primaria y reducir los costos de los hospitales, permitiendo a los médicos ofrecer consultas a distancia.
Mal manejo de las basuras	En muchas comunidades, no existe una cultura de separación de residuos ni conciencia sobre la importancia del reciclaje y la correcta disposición de la basura. Muchas personas simplemente tiran los desechos sin pensar en sus impactos a largo plazo, los vertederos ilegales y la quema de residuos se han convertido en prácticas comunes debido a la falta de control y la necesidad de reducir costos. La quema de basura, por ejemplo, libera sustancias tóxicas al aire y puede contribuir al cambio climático.	Políticas del estado de bienestar Social	Desigualdad en el acceso a los servicios públicos	Monitorear y difundir estadísticas e impactos del programa de reciclaje como material recolectado, personas impactadas y cantidad de residuos que dejan de ir a los rellenos sanitarios.	Implementar programas masivos de educación ambiental y cultura ciudadana para separación de residuos desde la fuente mediante campañas escolares, públicas y laborales. Invertir en infraestructura pública como plantas de selección y tratamiento, camiones diferenciados de recolección selectiva y contenedores separados de colores en calles y espacios públicos. Establecer incentivos económicos para recicladores de base mediante pagos de tarifas fijas por material y formalización de su labor otorgando equipos de protección y seguridad social.
Falta de agua potable veredal	La contaminación del agua veredal es un problema grave que afecta a comunidades rurales que dependen de fuentes de agua naturales, como ríos, arroyos o pozos, para su consumo diario. Esta contaminación puede provenir de diversos factores, como el uso excesivo de pesticidas y fertilizantes en la agricultura, el vertido de residuos industriales o domésticos sin tratamiento, y la deforestación que altera los ecosistemas acuáticos. La presencia de bacterias, metales pesados y productos químicos en el agua puede causar enfermedades gastrointestinales, infecciones y trastornos en la salud a largo plazo. Además, la falta de infraestructura adecuada para el tratamiento del agua agrava la situación, dejando a muchas poblaciones vulnerables.	Políticas del estado de bienestar Social	Desigualdad en el acceso a los servicios públicos	Implementar políticas de gestión ambiental y promover prácticas agrícolas sostenibles. Además, se debe invertir en infraestructura para el tratamiento y protección de los recursos hídricos en estas áreas.	Fomentar el uso de tecnologías de tratamiento doméstico: Promover la adopción de sistemas sencillos y económicos para tratar aguas residuales a nivel doméstico o comunitario, como biodigestores, filtros biológicos o sistemas de humedales artificiales. Uso responsable de agroquímicos: Fomentar el uso de prácticas agrícolas sostenibles, como la agricultura orgánica, la agricultura de conservación y el uso racional de fertilizantes y pesticidas. Las técnicas de agricultura integrada de plagas (AIP) también pueden ser útiles para reducir el uso de pesticidas. Implementar políticas de protección de las cuencas hidrográficas, restringiendo actividades que puedan generar contaminación, como la deforestación, la minería o el vertido de residuos.
Debates de diferentes actores políticos y sociales al momento de aprobar enfocados a solucionar problemas sociales	La poca intervención del Estado en la atención de problemas comunitarios genera un vacío de apoyo que afecta directamente a la calidad de vida de las personas, especialmente en áreas vulnerables. La falta de políticas públicas eficaces, de recursos y de personal capacitado limita la capacidad del gobierno para abordar problemas como la pobreza, la violencia, la salud pública o la educación en las comunidades. Esto genera un ambiente de desconfianza y frustración entre los ciudadanos, que sienten que sus necesidades no son atendidas. Además, la falta de intervención estatal puede permitir que las desigualdades sociales y económicas se agraven, perpetuando ciclos de marginalización y exclusión.	Gobierno y tradición política	Desigualdad en el acceso a la representación política	Implementar políticas públicas efectivas y destinar recursos a través de programas y proyectos, a las comunidades vulnerables generan desconfianza y mayor desprotección.	Incrementar programas de desarrollo social, educación y salud y reforzar la presencialidad en los diferentes espacios comunitarios.
Falta de participación en la toma de decisiones	Los débiles procesos de participación en la toma de decisiones son un obstáculo para la construcción de sociedades más inclusivas y democráticas. Cuando los ciudadanos no tienen un papel activo en la formulación de políticas o en la toma de decisiones que afectan su vida cotidiana, se genera una desconexión entre los gobernantes y la población. Esto puede dar lugar a políticas públicas ineficaces, que no responden adecuadamente a las necesidades reales de la comunidad.	Gobierno y tradición política	Desigualdad en el acceso a la representación política	Promover una participación activa y transparente mejora la toma de decisiones y la legitimidad de las acciones gubernamentales. Esto contribuiría a una mayor equidad y cohesión social.	Es fundamental crear mecanismos de participación claros, accesibles y de fácil acceso para toda la población. Esto incluye plataformas digitales, audiencias públicas, mesas de trabajo y encuestas, entre otros. Los espacios de participación deben ser inclusivos, asegurando que las voces de los grupos más vulnerables sean escuchadas. Promover la participación de todos los sectores. Esto implica tener en cuenta las necesidades de mujeres, jóvenes, minorías, personas con discapacidades, comunidades rurales e indígenas, entre otros.
mala alimentación por falta de recursos	El encarecimiento del costo de vida es un factor clave que afecta negativamente la calidad de los alimentos, especialmente en familias de bajos ingresos. Cuando los precios de los productos básicos, como cereales, frutas, verduras y proteínas, aumentan debido a la inflación, a la escasez de recursos o a los costos elevados de transporte y producción, muchas personas se ven obligadas a elegir alimentos más baratos pero menos nutritivos. Esto conduce a una alimentación desequilibrada, rica en calorías vacías y con bajo valor nutricional, lo que aumenta el riesgo de malnutrición y enfermedades relacionadas con una dieta inadecuada, como la obesidad, la diabetes y las enfermedades cardiovasculares.	Actores económicos y sociales	Injusticia socioeconómica	Incrementar programas de apoyo nutricional, distribución equitativa y promoción de la producción local. Además, es crucial mejorar el acceso a alimentos de calidad y promover prácticas agrícolas sostenibles.	Fomentar la creación de huertos urbanos y programas de agricultura familiar puede ayudar a las personas a acceder a alimentos frescos y a reducir el gasto en productos comprados, a la vez que se promueve una alimentación más saludable. Promover programas que fortalezcan la cohesión social en barrios marginados, a través de actividades comunitarias, servicios de salud mental y apoyo social, puede mejorar la calidad de vida de los habitantes. Mejorar el acceso a la educación, formación profesional y servicios sociales en zonas de desarrollo limitado puede ayudar a reducir la pobreza y aumentar las oportunidades laborales, lo que a su vez puede mitigar los efectos del hacinamiento. Implementar políticas públicas que controlen los precios de los alimentos básicos y ofrecen subsidios a productos saludables podría aliviar la carga económica sobre las familias de bajos recursos. Esto también puede incluir la reducción de impuestos sobre alimentos frescos y saludables.
Crisis de agua	La interrupción del servicio de agua potable es un problema que afecta directamente a la salud pública y a la calidad de vida de las personas. Las causas pueden ser diversas, como fallas en las infraestructuras de distribución, cortes de energía que afectan las plantas de tratamiento, desastres naturales o mala gestión en el suministro. Cuando el acceso al agua potable se ve interrumpido, las comunidades corren el riesgo de contraer enfermedades transmitidas por el agua, como cólera, diarrea y otras infecciones gastrointestinales. Además, la escasez de agua también impacta en la higiene personal, la seguridad alimentaria y las actividades cotidianas, generando estrés y malestar.	Políticas del estado de bienestar Social	Desigualdad en el acceso a los servicios públicos	Mejorar la infraestructura de distribución, aumentar la capacidad de almacenamiento y promover un manejo sostenible del agua.	Implementar programas de mantenimiento preventivo para evitar fallos en los sistemas de distribución de agua. Esto incluye la inspección periódica de las redes y el reemplazo de partes de la infraestructura deteriorada. Implementar campañas educativas sobre el ahorro de agua y las prácticas de conservación para reducir el desperdicio y mejorar el uso eficiente del recurso. Identificar y reparar fugas de agua en las redes de distribución debe ser una prioridad. Las tecnologías de monitoreo remoto y los sistemas de control avanzados pueden ser útiles para detectar fugas y realizar reparaciones más rápidas. Participación comunitaria: Fomentar la participación activa de las comunidades en la gestión del agua, a través de comités locales o asociaciones de usuarios, que colaboren con las autoridades para mejorar la eficiencia y sostenibilidad del suministro.

Fuente: elaboración propia

6. CAPITULO VI: PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PLAN DECENAL DE SALUD PÚBLICA 2022 – 2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO Y PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCIÓN PRIMARIA EN SALUD – APS

Tabla 47. propuestas por eje estratégico del PDSP según tabla de núcleo de inequidades.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (Respuesta Ingresada en núcleo de inequidades)	RECOMENDACIONES (PDM y PTS)	PROBLEMÁTICA PRIORIZADA
Integridad del Sector Salud	Sistema único público de información en salud.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Incrementar programas de desarrollo social, educación y salud y reforzar la presencialidad en los diferentes espacios comunitarios.	Implementar políticas públicas efectivas y destinar recursos a través de programas y proyectos, a las comunidades vulnerables generan desconfianza y mayor desprotección.	Debates de diferentes actores políticos y sociales al momento de aprobar enfocados a solucionar problemas sociales
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTQI+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Es fundamental crear mecanismos de participación claros, accesibles y de fácil acceso para toda la población. Esto incluye plataformas digitales, audiencias públicas, mesas de trabajo y encuestas, entre otros. Los espacios de participación deben ser inclusivos,	Promover una participación activa y transparente mejora la toma de decisiones y la legitimidad de las acciones gubernamentales. Esto contribuiría a una mayor equidad y cohesión social.	Falta de participación en la toma de decisiones
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Implementar programas de mantenimiento preventivo para evitar fallos en los sistemas de distribución de agua. Esto incluye la inspección periódica de las redes y el reemplazo de	Mejorar la infraestructura de distribución, aumentar la capacidad de almacenamiento y promover un manejo sostenible del agua.	Crisis de agua
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud		Generar alianzas con la comunidad para construcción y/o mejoramiento de vivienda.	ambientales de los proyectos para medir su impacto. Es importante asegurar que las viviendas no solo sean seguras y accesibles, sino que	
Redes integrales e integradas de servicios de salud	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.		Implementar programas masivos de educación ambiental y cultura ciudadana para separación de residuos desde la fuente mediante campañas escolares, públicas y laborales.	indicadores del programa de reciclaje como material recolectado, personas impactadas y cantidad de residuos que dejan de	Mal manejo de basuras
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud	Fomentar el uso de tecnologías de tratamiento doméstico: Promover la adopción de sistemas sencillos y económicos para tratar aguas residuales a nivel doméstico o comunitario como	Implementar políticas de gestión ambiental y promover prácticas agrícolas sostenibles. Además, se debe invertir en infraestructura para el tratamiento y protección de	Falta de agua potable veredal
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.		educación y sensibilización en la comunidad: Desarrollar programas educativos que promuevan relaciones saludables y respetuosas en las familias desde la infancia, enseñar a los	y de sensibilización para cambiar actitudes y comportamientos violentos dentro de la familia.	Salud mental aumento de la violencia intrafamiliar
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RIIS.		estudiantes sobre hábitos saludables (alimentación, ejercicio, higiene, salud mental) y la importancia de la	mejorar la infraestructura de refugios y servicios de apoyo, así como fomentar políticas públicas que aborden las causas	Falta cultura en la prevención en salud
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales		Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las	Incrementar factores protectores de la salud mental en la población, para generar bienestar físico mental, emocional y social de los	Consumo sustancia psicoactivas
	Fortalecimiento de la Participación social en salud		Utilizar tecnologías de la información para gestionar de manera más eficiente los recursos hospitalarios, desde la	Aumentar la inversión pública en salud, mejorar las condiciones laborales y educativas del personal	Falta capacidad técnica financiera y humana del hospital
Territorialización social, Gobernanza y	Participación social en salud	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Fomentar la reforestación y protección	Implementar campañas educativas	Crisis de agua
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e		Implementar sistemas de tratamiento de	Organizar talleres y cursos para	
Territorialización social,	Vigilancia en Salud Pública		Fortalecer los programas de capacitación continua para funcionarios públicos,	Crear módulos de capacitación especializados para cada	
Redes integrales e integradas	Gestión territorial para la		Fomentar procesos de ahorro del recurso	Asegurar la correcta separación de	
Integridad del Sector Salud	Soberanía Sanitaria	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	promover la creación de huertas urbanas y programas de agricultura familiar puede ayudar a las personas a acceder a alimentos frescos y a reducir el gasto en productos comprados, a la vez que se promueve una alimentación más	nutricional, distribución equitativa y promoción de la producción local. Además, es crucial mejorar el acceso a alimentos de calidad y promover prácticas agrícolas sostenibles	Mala alimentación por falta de recursos
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de	Eje 7. Personal de salud	Fortalecer el proceso de participación	Fortalecer la asesoría ya asistencia	Falta capacidad técnica financiera y humana del hospital
			Fortalecer el proceso de gestión del	Fortalecer la oferta educativa para	
			Fortalecer el proceso de vigilancia en	Reconocer la labor de sabedores	

Fuente: elaboración propia

Anexos.

Carpeta comprimida

1. Cartografía Social: fotos, bitácora
2. Infografía