



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

**ACTUALIZACIÓN DEL ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE
LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD – VERSIÓN 2.**

**Yuber Felipe Molina Murillo
Alcalde Municipal**

**Maria Camila Tamayo Chavarriaga
Secretaria de Salud, Educación y Bienestar social**

Municipio de Caicedo, Antioquia - 2024

Página 1 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL
Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

GABINETE MUNICIPAL

YUBER FELIPE MOLINA MURILLO

ALCALDE

MARIA CAMILA TAMAYO CHAVARRIAGA

SECRETARIA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

GLORIA NELCY GARCIA MOLINA

SECRETARIA DE HACIENDA

SECRETARIA DE GOBIERNO Y SERVICIOS ADMINISTRATIVOS (E)

CATHERINE POSADA CHAVARRIA

SECRETARIA DE PLANEACIÓN Y OBRAS PÚBLICAS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

1. Tabla de contenido

LISTA DE MAPAS	5
LISTA DE TABLAS.....	6
LISTA DE ILUSTRACIONES.....	9
1. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	10
1.1 CONTEXTO TERRITORIAL	10
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	10
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	14
1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO	19
1.2.1. Estructura demográfica	23
1.2.2 Dinámica demográfica.....	30
1.2.3 Movilidad forzada	34
1.2.4 Población LGBTIQ+	36
1.2.5 Población migrante.....	37
1.2.6 Población campesina	38
Conclusiones generales al contexto territorial y demográfico	38
1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD.....	39
1.4 GOBIERNO Y GOBERNANZA EN EL SECTOR SALUD	47
2. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL.....	59
2.1. PROCESOS ECONÓMICOS Y CONDICIONES DE TRABAJO DEL TERRITORIO.....	59
2.2. CONDICIONES DE VIDA DEL TERRITORIO	60
2.3. DINÁMICAS DE CONVIVENCIA EN EL TERRITORIO	72
3. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.....	73
3.1. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD	73
3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad	73



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores	92
3.1.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	95
3.1.4. Análisis de la población con discapacidad	99
3.1.5. Identificación de prioridades en la morbilidad	101
Conclusiones de la morbilidad	103
3.2.1. Mortalidad general.....	106
3.2.2. Mortalidad específica por subgrupo.....	110
3.2.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez	128
Conclusiones de mortalidad	139
4. CAPÍTULO VI ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO	141
5. CAPÍTULO 5. NUCLEOS DE INEQUIDAD SOCIOSANITARIA A NIVEL TERRITORIAL.....	145
6. CAPÍTULO 6. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO -PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD	150



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

2. LISTA DE MAPAS

Mapa 1. Localización	10
Mapa 2. División Política Administrativa de Caicedo	11
Mapa 3. Vías de comunicación.....	14
Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo.....	16
Mapa 5. Zonas de Riesgo	18
Mapa 6. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del Municipio de Caicedo	20
Mapa 7. Ubicación de los hogares. Caicedo, 2015	21



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

3. LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del Municipio de Caicedo por extensión territorial y área de residencia.....	11
Tabla 2. Tiempo de traslado, distancia estimada y tipo de transporte	12
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia estimada desde el municipio hacia los municipios vecinos	12
Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia estimada desde la cabecera hacia las Veredas.....	13
Tabla 5. Densidad Poblacional por kilómetro cuadrado. Caicedo 2023.....	19
Tabla 6. Población por área de residencia. Caicedo 2023	20
Tabla 7. Población por pertenencia étnica. Caicedo 2021	22
Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital. Caicedo 2015, 2023 y 2030 ...	25
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica. Caicedo 2015, 2023 y 2030	28
Tabla 10. Indicadores de estructura demográfica. Caicedo - interpretación, 2015, 2023, 2030	29
Tabla 11. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Caicedo, 2005 – 2021.....	32
Tabla 12. Población desplazada por ciclo vital y sexo. Caicedo 2022	36
Tabla 13. Servicios habilitados E.S.E. Hospital Guillermo Gaviria Correa, 2015 – 2022.....	40
Tabla 14. Oferta Prestadores-Capacidad Instalada. Caicedo 2015 – 2022.....	41
Tabla 15. Índice de envejecimiento por EPS. Caicedo, 2021.....	44
Tabla 16. Índice de Friz por EPS. Caicedo, 2021	45
Tabla 17. Tasa ajustada de Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio por EPS. Caicedo, 2020	45
Tabla 18. Tasa ajustada de Mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. Caicedo, 2020	46
Tabla 19. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer por EPS. Caicedo, 2021.....	46
Tabla 20. Porcentaje de nacidos con cuatro o más consultas de control prenatal por EPS. Caicedo, 2022	47
Tabla 21. Matriz Hanlon. Caicedo, 2022.....	55
Tabla 22. Prioridades de eventos en salud desde la mortalidad. Caicedo ASIS 2022.....	55
Tabla 23. Prioridades de eventos en salud desde las causas de consulta. Caicedo ASIS.....	56



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 24. Dimensiones Plan Decenal de Salud pública 2012-2021. Caicedo ASIS 2023.....	57
Tabla 25. Ejes estratégicos Plan Decenal de Salud pública 2022 - 2031. Caicedo ASIS 2023.....	57
Tabla 26. Distribución de la población encuestada en Sisbén por actividad, Caicedo, 2022.....	60
Tabla 27. Clasificación de los índices para medición del riesgo – IRCA.....	62
Tabla 28. Informe consolidado del IRCA anual por municipio (Decreto 1575/2007)	63
Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Antioquia y de Caicedo 2020	64
Tabla 30. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional de Antioquia y Caicedo, 2006-2020.....	65
Tabla 31. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario de Antioquia y Caicedo, 2006 – 2021.....	67
Tabla 32. Cobertura esquema completo por grupo de edad.....	69
Tabla 33. Tasa de cobertura bruta de educación. Caicedo, 2003 – 2021	71
Tabla 34. Indicador Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI. Caicedo, 2018	72
Tabla 35. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Antioquia y Caicedo, 2019 – 2020.....	73
Tabla 36. Principales causas de morbilidad por ciclo vital. Caicedo 2009 – 2022.	75
Tabla 37. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres. Caicedo, 2009 – 2022.....	77
Tabla 38. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, Caicedo, 2009 – 2022.....	78
Tabla 39. Distribución porcentual de los subgrupos de morbilidad. Caicedo, 2009 – 2022.....	83
Tabla 40. Distribución porcentual de los subgrupos de morbilidad en hombres. Caicedo, 2009 – 2022.....	84
Tabla 41. Distribución porcentual de los subgrupos de morbilidad en Mujeres. Caicedo, 2009 – 2022.....	85
Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclo vital. Caicedo, 2009 – 2022.....	88
Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclo vital en hombres, Caicedo, 2009 – 2022.....	90
Tabla 44. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclo vital en mujeres. Caicedo, 2009 – 2022.....	91
Tabla 45. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costo. Caicedo, 2006 – 2020.....	93



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 46. Semaforización y tendencia de los eventos Precursores. Caicedo, 2006 – 2020.....	94
Tabla 47. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Caicedo, 2006 – 2022.....	97
Tabla 48. Distribución de las alteraciones. Caicedo 2022	101
Tabla 49. Identificación de prioridades en la morbilidad, 2022	102
Tabla 50. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas. Caicedo, 2005 – 2021.....	128
Tabla 51. Tasas específicas de mortalidad infantil, según causas. Caicedo, 2005 – 2021.....	129
Tabla 52. Tasas específicas de mortalidad infantil en hombres, según causas. Caicedo, 2005 – 2021.....	130
Tabla 53. Tasas específicas de mortalidad infantil en mujeres, según causas. Caicedo, 2005 – 2021.....	130
Tabla 54. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años, según causas. Caicedo, 2005 – 2021	131
Tabla 55. Tasas específicas de mortalidad en hombres de 1 a 4 años, según causas. Caicedo, 2005 – 2021	131
Tabla 56. Tasas específicas de mortalidad en mujeres de 1 a 4 años, según causas. Caicedo, 2005 – 2021	132
Tabla 57. Tasas específicas de mortalidad en la niñez, según causas. Caicedo, 2005 – 2021	133
Tabla 58. Tasas específicas de mortalidad en niños, según causas. Caicedo, 2005 – 2021.....	134
Tabla 59. Tasas específicas de mortalidad en niñas, según causas. Caicedo, 2005 – 2021.....	134
Tabla 60. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Caicedo, 2005 – 2020.....	136
Tabla 61. Mapeo de Actores.....	142
Tabla 62. Matriz de priorización.....	145
Tabla 63. Construcción de Núcleos de Inequidad Sociosanitaria.....	147
Tabla 64. Propuestas de respuesta y recomendaciones.....	150



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

4. LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. ¿Cómo nos reconocemos hoy? Agenda 2040. Caicedo, 2022	49
Ilustración 2. ¿Cómo queremos ser reconocidos? Agenda 2040. Caicedo, 2022 .	50
Ilustración 3. ¿Cómo nos sentimos? Agenda 2040. Caicedo, 2022	51
Ilustración 4. Inversión / Demanda. Agenda 2040. Caicedo, 2022	52
Ilustración 5. Acciones Estratégicas. Agenda 2040. Caicedo, 2022.....	53



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

5. CAPÍTULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

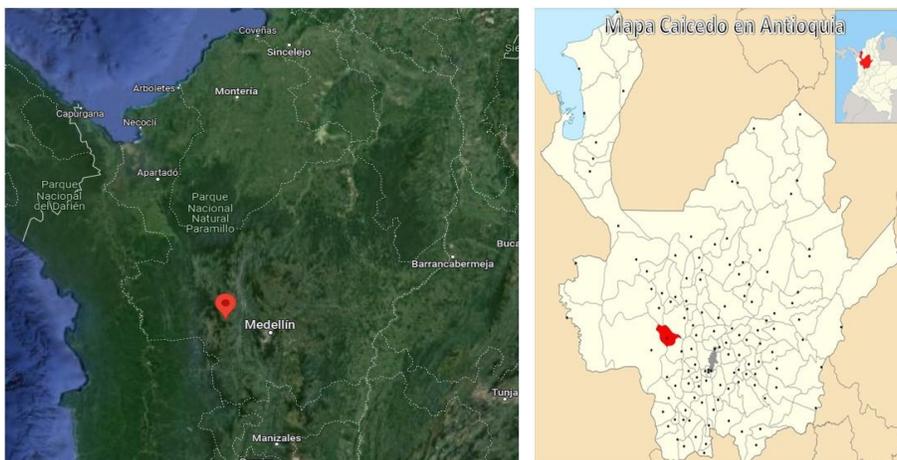
Este capítulo contiene información clave para comprender la relación del territorio con la salud de las personas. Se describe de manera general la localización, la socio - economía, las características físicas del territorio, los riesgos y amenazas geográficas, el sistema de vías de comunicación, así como la composición demográfica. La caracterización de estos componentes brinda herramientas al municipio de Caicedo, para determinar la demanda esperada en los servicios de salud habilitados.

1.1 CONTEXTO TERRITORIAL

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.

Localizado en la subregión Occidente del departamento de Antioquia. Limita por el norte con los municipios de Abriaquí y Santa Fe de Antioquia, por el este con los municipios de Santa Fe de Antioquia y Anzá, por el sur con los municipios de Anzá y Urrao y por el oeste con Urrao. Su cabecera dista 128 kilómetros de la ciudad de Medellín, capital del departamento de Antioquia.

Mapa 1. Localización



Fuente: Elaboración propia



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

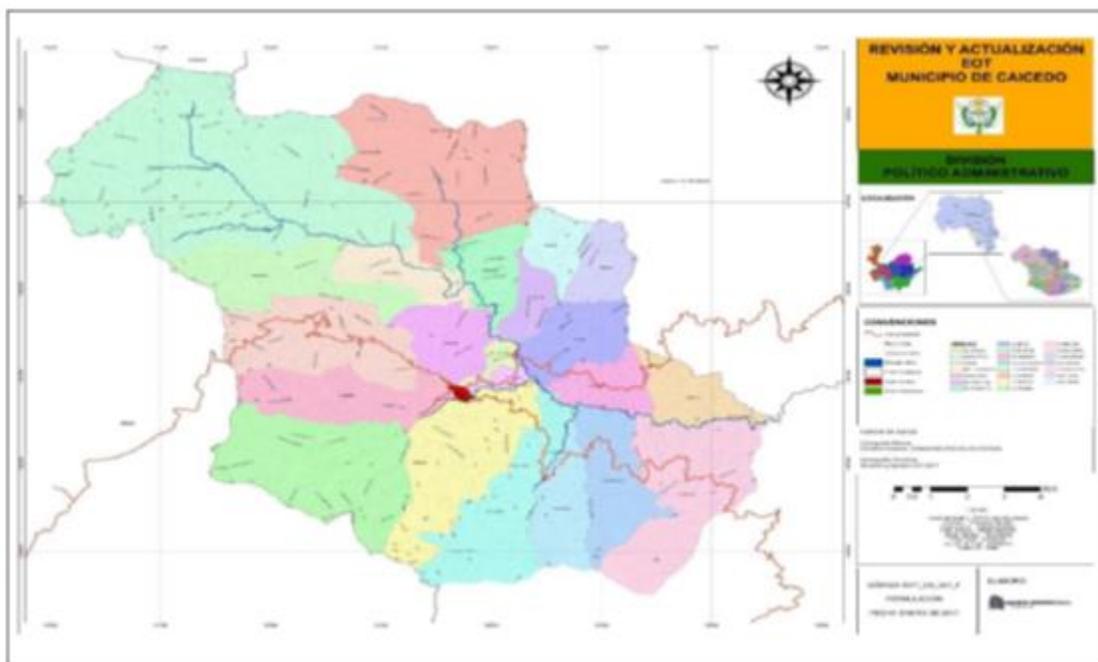
Tabla 1. Distribución del Municipio de Caicedo por extensión territorial y área de residencia

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Caicedo	1 Km2	0.44	223 Km2	99.56	224 Km2	100

Fuente: Elaboración propia

Caicedo ocupa un área total de 224 km², lo que corresponde al 0,34% del territorio departamental. El mayor asentamiento de personas se encuentra en la zona rural del municipio.

Mapa 2. División Política Administrativa de Caicedo



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT

Accesibilidad geográfica

El municipio de Caicedo posee 37,6 kilómetros de vías secundarias entre sector de La Usa (Río Cauca - Caicedo), en el presente el año se avanzó en la pavimentación del 100% de



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

los 14.4 kilómetros restantes que faltaban para que el municipio estuviese conectado a las principales vías departamentales, el cumplimiento de la obra se convierte en un hito de desarrollo para la localidad, habitantes de Caicedo y zonas rurales de Santa Fe de Antioquia se beneficiaran, el proyecto de la pavimentación de Caicedo hace parte de 23 proyectos viales y de conectividad del Plan de Desarrollo Departamental “UNIDOS”, que busca mediante esta iniciativa la generación de equidad, justicia, competitividad y el acceso digno a servicios de educación, trabajo, alimentación y salud de la población en todos los territorios.

Entre otras vías de carácter departamental está la vía Caicedo - Urrao con 32 km no pavimentada con procesos erosivos entre Caicedo y el Alto y la vía Caicedo - Anzá con 35 km no pavimentada en regular estado.

Tabla 2. Tiempo de traslado, distancia estimada y tipo de transporte

Municipio	Distancia Estimada (Km)	Tiempo Estimado	Tipo de transporte
Medellín	89.7	2 horas 30 minutos	Terrestre

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT

La distancia estimada con la ciudad de Medellín es la siguiente: 128 kilómetros (Vía Medellín, San Jerónimo, Santa Fe de Antioquia y Caicedo), y 202 kilómetros (Vía Medellín, Caldas, Bolombolo, Concordia, Betulia, Urrao y Caicedo).

Otros sistemas alternativos de acceso de la comunidad son los caminos veredales, aproximadamente, hay siete (7) caminos en uso, no obstante, no se cuenta con información precisa y detallada de la longitud y el estado de los caminos son aceptables en términos de transitabilidad.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia estimada desde el municipio hacia los municipios vecinos

Municipio	Municipio vecino	Distancia Estimada (Km)	Tiempo Estimado	Tipo de transporte
Caicedo	Urrao	34	1 horas 20 minutos	Terrestre
Caicedo	Santa Fe de Antioquia	48	1 hora 15 minutos	Terrestre
Caicedo	Anzá	65	2 horas	Terrestre
Caicedo	Abriaqui	176	5 horas	Terrestre

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 4. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia estimada desde la cabecera hacia las Veredas

Vereda	Distancia Estimada (Km)	Tiempo Estimado	Tipo de transporte
La Salazar	15	40 minutos	Terrestre
La Cascajala	12	30 minutos	Terrestre
La Soledad	7	15 minutos	Terrestre
El Encanto	6	10 minutos	Terrestre
La Manga	4	5 minutos	Terrestre
Noque	5	10 minutos	Terrestre
Tambor	5	10 minutos	Terrestre
Asesi	5	10 minutos	Terrestre
La Cortada	6	60 minutos	Terrestre
Los Pinos	6	30 minutos	Terrestre
Bella Aguada	3	15 minutos	Terrestre
Paraje La Piedra	1	5 minutos	Terrestre
La anocozca	15	40 minutos	Terrestre
La Garcia	15	30 minutos	Terrestre
Los Sauces	12	20 minutos	Terrestre
El Playon	10	15 minutos	Terrestre
San Juan	13	30 minutos	Terrestre
Romeral	11	30 minutos	Terrestre
El Hato	8	25 minutos	Terrestre
El Chochal	6	20 minutos	Terrestre
Altavista	10	30 minutos	Terrestre

Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT

La problemática en el sector vial y transporte del municipio ha radicado en las bajas condiciones de acceso a causa del mal estado de las vías y caminos debido a sus condiciones; la habilitación de la vía principal y proyectos de mejoramiento de vías han contribuido a mitigar las subcausas que generan el deterioro o mal estado de las vías como son: accidentalidad, costos en mercancía y alimentos y acceso a la oferta de servicios públicos y de salud.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

- ✓ Alto de Urreco- Vereda la García: 2650 m.s.n.m
- ✓ Cuchilla de la sabana – Vereda la Anocosca: 3400 m.s.n.m
- ✓ Alto del morro pelo (límites con Abriaquí y Santa Fe de Ant.) – Vereda la Anocosca: 3450 m.s.n.m
- ✓ Alto el Junco (Límites con Abriaquí y Urrao) – Vereda la Anocosca: 3400 m.s.n.m
- ✓ Páramo de Frontino (límites con Urrao) – Vereda la Anocosca: 3550 m.s.n.m
- ✓ Alto de la nevera (límites con Urrao) – Vereda la Cortada y la Anocosca: 3350 m.s.n.m
- ✓ Alto montañitas (límites con Urrao) – Veredas Noque y Tambor: 3000 m.s.n.m
- ✓ Alto del morro (límites con Urrao) – Vereda Noque: 2800 m.s.n.m

Además, el municipio posee sitios naturales de especial interés como son:

La piedra del Encanto, la quebrada y el salto del Encanto, las llanuras de inundación de la quebrada La Anocosca, las aguas saladas de Noque, Asesí y Anocosca, los antiguos caminos de herradura de los cuales hay algunos de singular belleza natural como el camino hacia Abriaquí, Urrao, Anzá y las minas de oro del Tambor.

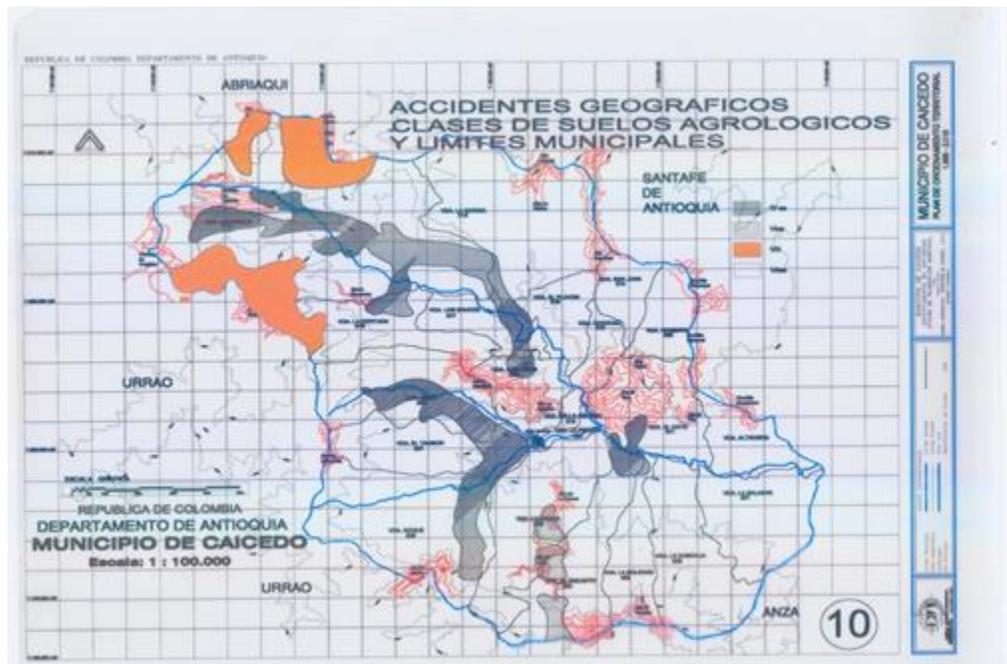
En el Área central de Caicedo se encuentra:

- ✓ Alto del filo – Veredas Altavista y el Hato: 2350 m.s.n.m
- ✓ Alto del tren – Vereda el Hato: 1850 m.s.n.m
- ✓ Alto peñol – Vereda el Hato: 2000 m.s.n.m
- ✓ Alto la piedra – Vereda la García: 2400 m.s.n.m
- ✓ Alto del filo – Veredas Altavista y el Hato: 2350 m.s.n.m
- ✓ Alto del tren – Vereda el Hato: 1850 m.s.n.m
- ✓ Alto peñol – Vereda el Hato: 2000 m.s.n.m
- ✓ Alto la piedra – Vereda la García: 2400 m.s.n.m



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Mapa 4. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT

Hidrografía

Debido a su potencial hídrico, Caicedo es conocido como la reserva hídrica de occidente, pues cuenta con un gran número de quebradas que irrigan todo el territorio, destacándose en su orden las quebradas: Noque, Anocosca, Asesí, El Encanto, San Antonio, la García, la Salazar, Tambor, Romeral, la Manga, Casanova, el Jardín, Cascajala, Altavista, La Mina, La Llorona, Lezcano y el Bosque.

La mayor parte de las aguas del municipio nacen a partir de la cota 2.800 m.s.n.m. hacia arriba, cuya franja está conformada por bosques en su mayor parte y siendo estos mínimos en la zona que limita con el municipio de Santa Fe de Antioquia. La subregión vierte sus aguas a la cuenca del río Cauca y a nivel municipal todas sus aguas desembocan a la quebrada Noque, conformándose una cuenca principal a la cual desembocan otras menores como la subcuenca de la quebrada la Anocosca, a la cual a su vez desembocan otras microcuencas.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Zonas de riesgo

Amenaza sísmica: El municipio de Caicedo se localiza en la zona de riesgo sísmico intermedio, cerca al límite con la zona de riesgo sísmico alto.

Amenaza de origen natural

Los problemas identificados en casco urbano de Caicedo se describen a continuación como consecuencia de problemas de erosión superficial principalmente, así como algunos movimientos de la ladera que involucran capas menos superficiales.

- **Erosión Superficial:** Los fenómenos como la reptación y caminos de ganado (patas de vaca) son factor común a lo largo y ancho de las laderas circundantes del municipio, que generalmente afectan capas superficiales y se evidencian en el continuo movimiento de los taludes naturales, tal es el caso de la ladera posterior de la cabecera municipal donde ocurre reptación del terreno y además se manifiesta en el crecimiento arqueado de algunos árboles. En las laderas del alto de la Aguada se presentan cárcavamientos profundos y transporte de material superficial pendiente abajo. Por efectos del clima ante la composición y alta pendiente se hace evidente el proceso de cárcavamiento que alcanza hasta 1.5 metros de profundidad y más de 1 metro de ancho. Otras áreas con similar grado de desprotección vegetal son los taludes de la vía hacia Santa Fe de Antioquia y el talud artificial del relleno sanitario que conforma parte de la cancha de fútbol, donde se desarrollan surcos y cárcavas de forma fácil, debido a la calidad de material, muy susceptible a este tipo de erosión superficial.

Amenaza de origen antrópico

- **Corte de Taludes:** Un caso particular en el Sector la Fragua se presenta en un lote delimitado por la vía que conduce a Urrao y la que va hacia las veredas Noque – Tambor. Allí se nota un movimiento con tendencia a la vertical, con presencia de desgarres y hundimientos del terreno con microescarpes de hasta 80 centímetros de altura, este factor influye en la pérdida de la capacidad de soporte del talud, favoreciendo además el movimiento interno de los bloques de roca que allí se encuentran en el subsuelo.
- **Deforestación:** En la descripción cuencas se hace referencia a los procesos de reemplazamiento de cultivos que se están presentando en una vasta zona ocupada por cultivos para ganadería extensiva. El sobrepastoreo es evidente a lo largo de todas las vertientes, y cabe destacar que la pérdida de la cobertura vegetal en terrenos con las características litológicas y estructuras que estos tienen, genera procesos erosivos que se propagan en forma acelerada si se tiene en cuenta que la pendiente favorece el potencial erosivo que tienen algunos agentes como el agua.

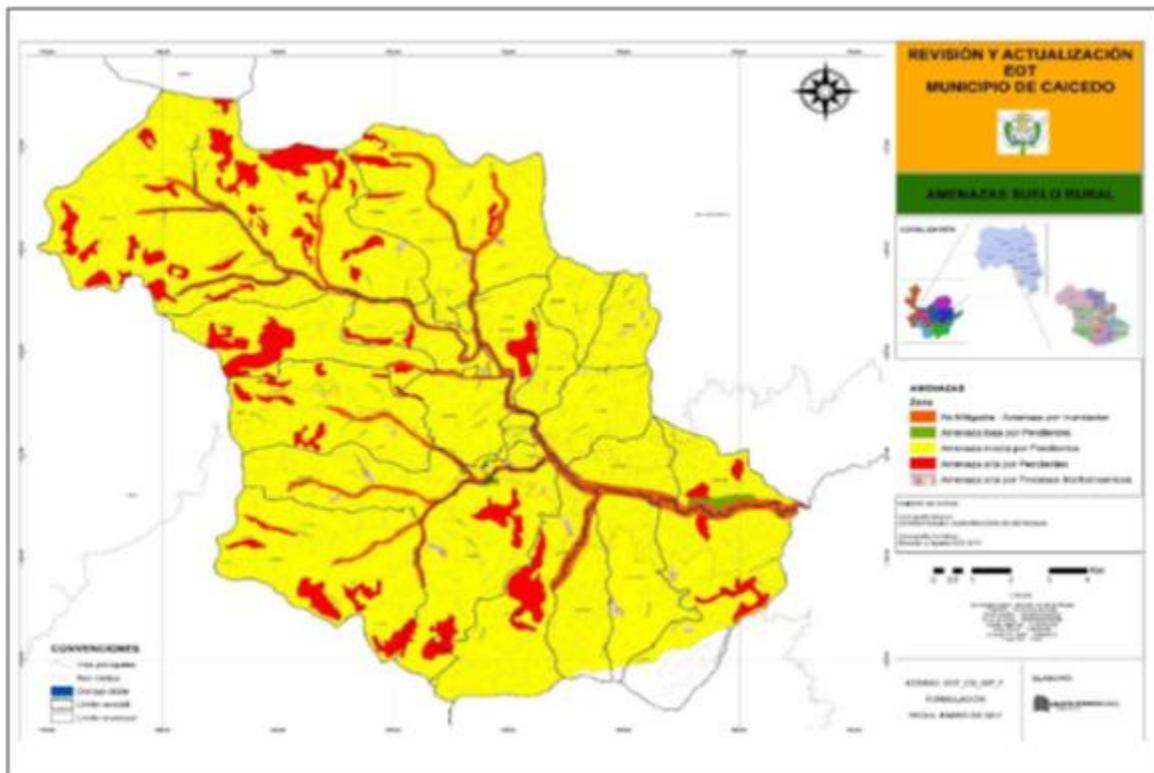


ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Temperatura y humedad

La temperatura media del municipio es de 19 °C, viento del NO a 5 km/h, y una humedad del 84 %.

Mapa 5. Zonas de Riesgo



Fuente: Plan de Gestión del Riesgo, Caicedo



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

1.2 CONTEXTO POBLACIONAL Y DEMOGRÁFICO

Población

Según las proyecciones poblacionales del DANE, la población estimada en el municipio para el año 2023 es de 8.798 habitantes. Para el año 2023 dicha población está representada en un 50.31% por mujeres (4.426) y en un 49.69% por los hombres (4.372) cuya relación corresponde a 99.77 hombres por cada 100 mujeres, para el año 2015 fue de 101 hombres por cada 100 mujeres.

El reconocimiento de la distribución de la población por tamaño del municipio, permite conocer quiénes y donde se concentra la carga de la enfermedad, así como otros impactos sociales y de salud. La densidad es un indicador que nos permite conocer cuanta población promedio habita en una zona territorial y al espacio físico que abarca. Dada la extensión del municipio de Caicedo en el análisis de los últimos años se refleja un leve crecimiento de la densidad poblacional.

Tabla 5. Densidad Poblacional por kilómetro cuadrado. Caicedo 2023

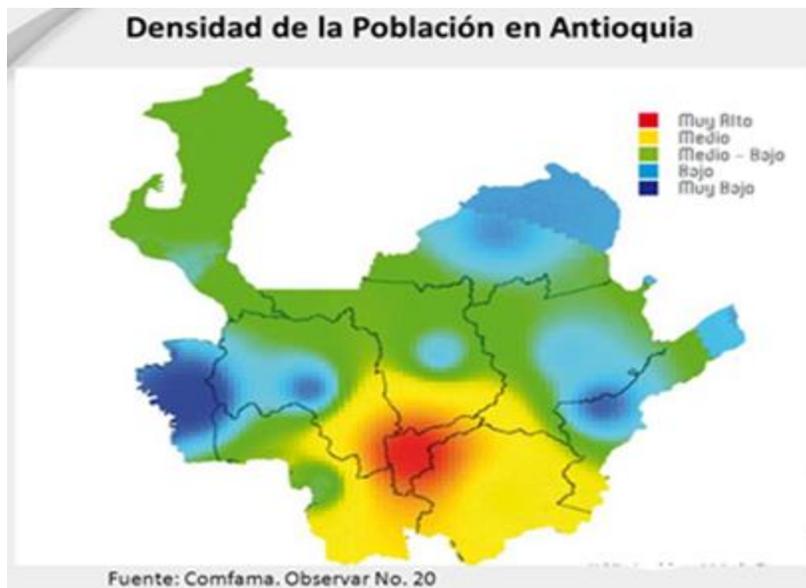
Cod_Mpio	NombreMunicipio	Extensión km ²	Poblacion 2023	Densidad poblacional 2023
05125	CAICEDO	224	8.798	39,3

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Mapa 6. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del Municipio de Caicedo



Fuente: Gobernación de Antioquia. Comfama. Observar N° 20

Según las proyecciones dadas por el DANE basadas en el Censo 2018, la población estimada en el municipio para el año 2023 es de 8.798 habitantes, la distribución de los habitantes es de 2.222 en la zona urbana, y 6.576 residen en la zona rural, distribuida en 22 veredas.

Tabla 6. Población por área de residencia. Caicedo 2023

Cabecera municipal		Resto		Total	Grado de urbanización
N°	%	N°	%		
2.222	25,3	6.576	74,7	8.798	25,3

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Esta relación de urbanidad, puede explicarse por la orientación agrícola a cultivar otros productos del agro diferentes al café, que actualmente ocupa el renglón más importante de la economía de Caicedo, tales como aguacate, plátano, lulo, frijol, maíz, mango, caña de azúcar, granadilla, tomate de árbol, aloe de vera, limón tahití, tomate de aliño, banano, gulupa; lo que insta a la generación de acciones para el impulso del campo, en temas como la implementación de tecnologías, la formalización de la propiedad, educación,

Página 20 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co

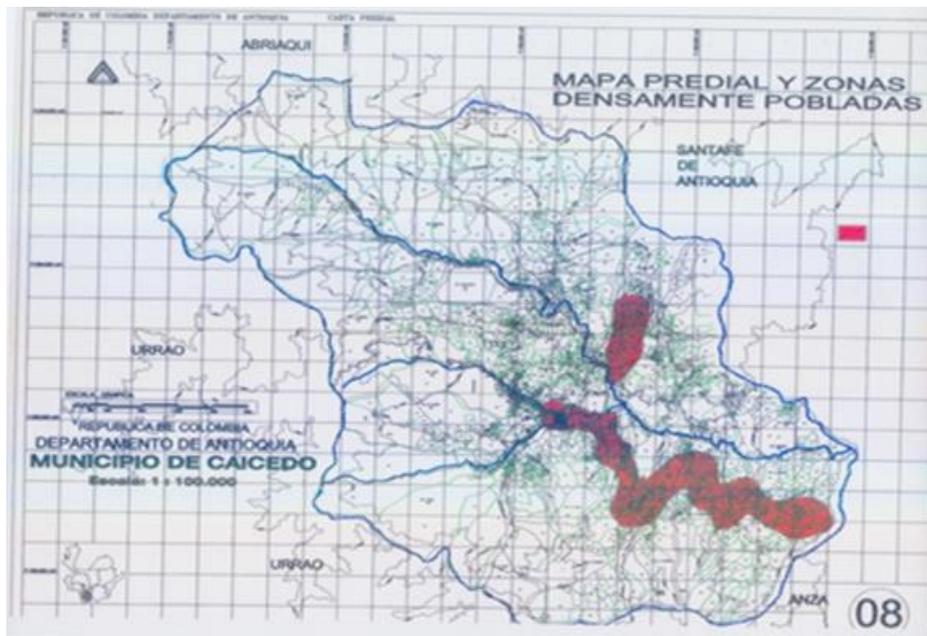


ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

descentralización de la oferta de servicios de salud a la ruralidad y el fortalecimiento la seguridad en el territorio, pues es determinante para el mejoramiento de la calidad de vida.

De conformidad con el Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018 del del DANE, para la población, hogares y viviendas por área geográfica en los municipios de Antioquia, el municipio de Caicedo cuenta con un total de 3.115 viviendas, de las cuales 757 se encuentran en la zona urbana y 2.378 en la zona rural. Con respecto al número de hogares, para el año 2018, se tiene un total de 2.296 hogares, de los cuales 1.740 se encuentran en la zona rural y 556 en la zona urbana.

Mapa 7. Ubicación de los hogares. Caicedo, 2015



Fuente: Esquema de Ordenamiento Territorial – EOT

Población por pertenencia étnica

Los grupos étnicos son comunidades que comparten un origen, una historia, una lengua, y unas características culturales y/o rasgos físicos comunes, que han mantenido su identidad a lo largo de la historia como sujetos colectivos. En Colombia se reconocen legalmente



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

cuatro grupos étnicos: (1) indígenas, (2) afrocolombianos (incluye afrodescendientes, negros, mulatos, palenqueros de San Basilio), (3) raizales del archipiélago de San Andrés y Providencia y (4) rom o gitano.

En ese orden de ideas, la pertenencia étnica se refiere a la identificación de las personas como integrantes de uno de los grupos étnicos, legalmente reconocidos y que cumplen con los siguientes criterios de identificación: el más importante es el auto - reconocimiento (identidad étnica), seguido por la lengua, usos y costumbres, la territorialidad y los rasgos físicos.

La información disponible establece que aproximadamente el 0.23% de la población Caicedeña se auto reconoce como de pertenencia étnica afrocolombianos, las etnias Indígena, representaron el 0,01%; el 98,75% de la población de Caicedo no pertenece a ninguna de las etnias anteriores y el 1,01% no informa.

Tabla 7. Población por pertenencia étnica. Caicedo 2021

Autoreconocimiento étnico	Casos	%
Gitano(a) o Rrom	0	0,00
Indígena	1	0,01
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	16	0,23
Ningún grupo étnico	6.930	98,75
No informa	71	1,01
Palenquero(a) de San Basilio	0	0,00
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	0	0,00
Total	7.018	100

Fuente: Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

1.2.1. Estructura demográfica

La estructura poblacional refleja la historia reciente de una comunidad en un momento concreto en el tiempo e indica el grado de desarrollo de la población que se representa. En este apartado se analiza la pirámide poblacional, los grupos de edad y el género, así como otros indicadores demográficos de interés. Además, la pirámide poblacional representa la proporción de habitantes por grupos de edades quinquenales en contraste con el género, su análisis permite identificar cambios graduales en el comportamiento de la población.

Se puede evidenciar una variación importante en cuanto a la distribución de la población por rangos de edad en los años 2015, 2023 y 2030, se presenta un crecimiento total de la población del 7.71% entre los años 2015 y 2023. El tipo de estructura piramidal del municipio es regresiva; la estructura ilustra el estrechamiento considerable en su base para el año 2023 comparado con el año 2015; mientras que en la cúspide experimenta leve, pero continuo incremento de personas mayores, situación que puede obedecer al incremento en la esperanza de vida y la disminución de la mortalidad temprana.

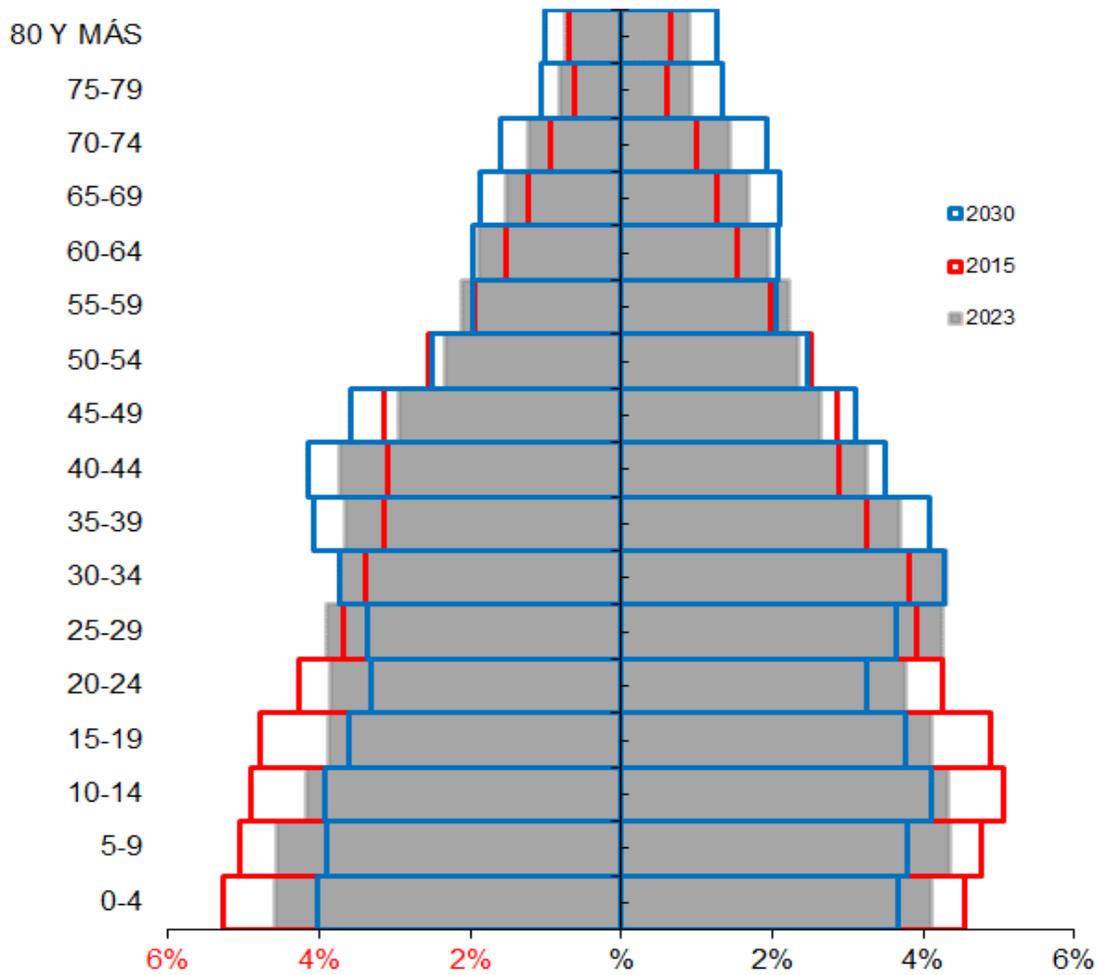
La distribución de la población Caicedeña ha cambiado pasando de tener una población joven en 2015 a una más madura en 2023. Esta transición, determinada por el índice de Friz, que representa el porcentaje de población de menos de 20 años, con respecto al grupo de población entre los 30 y los 49 años, indicó que los jóvenes entre 0 y 19 años han disminuido en los últimos años pasando de 153,54 en 2015 a 121,75 % en 2023.

.Se proyecta que para el año 2030, la pirámide poblacional se siga estrechando en su base y aumente la población de edades más avanzadas, lo que implica retos en materia de salud pública, especialmente en la implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, adoptada mediante Acuerdo Municipal 008 del 08 de septiembre de 2021, la cual tiene por objeto contribuir al establecimiento de condiciones individuales, familiares, comunitarias y sociales favorables, para que el adulto mayor goce de una vejez digna, activa, saludable y participativa, para el pleno disfrute de sus derechos en consonancia con una mejor calidad de vida.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 1. Pirámide poblacional. Caicedo, 2015, 2023, 2030



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Proporción de la Población por Ciclo Vital

El ciclo de vida es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades durante las diferentes etapas del desarrollo humano, la participación poblacional por ciclo vital tiene como objeto reconocer qué proporción de la población se concentra en determinadas edades y a nivel de intervenciones y definición de políticas, saber con certeza la dimensión de la población que se pretende impactar en medio de sus diversidades culturales, sociales e individuales. Frente a las intervenciones es importante indicar las acciones en una generación pueden repercutir en las siguientes, y el mayor beneficio de un grupo de edad puede derivarse de intervenciones previas en un grupo de edad anterior.

Los grupos etarios correspondientes a la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud, disminuyen en su frecuencia a través del tiempo (2015, 2023 y 2030); la frecuencia del grupo etario de adultez y el grupo de mayores de 60 años, por su parte, va en aumento; este comportamiento describe perfectamente una pirámide poblacional regresiva, donde la proporción más alta de individuos se concentra entre los 27 - 59 años. Es importante precisar que una pirámide es una imagen “congelada” de un proceso demográfico que es dinámico, por tanto, no se puede concluir de ella la dirección en la que se moverá.

Finalmente, se evidencia que Caicedo tiene una proporción importante de habitantes en edad económicamente activa con cerca del 64,51% del total de personas, situación que se conoce como ventana demográfica de oportunidades, lo cual, indica que la población en edad productiva supera la proporción de las personas económicamente dependientes. Esta característica exige al gobierno local repensar políticas, favorecer programas que promuevan la generación de empleo y cualificar la fuerza laboral de una manera continua.

Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital. Caicedo 2015, 2023 y 2030

Ciclo vital	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	960	11,8	924	10,5	847	9,2
Infancia (6 a 11 años)	967	11,8	930	10,6	865	9,4
Adolescencia (12 a 18)	1.127	13,8	1.010	11,5	991	10,8
Juventud (19 a 26)	1.103	13,5	1.087	12,4	977	10,6
Adultez (27 a 59)	3.188	39,0	3.694	42,0	4.027	43,8
Persona mayor (60 y más)	823	10,1	1.153	13,1	1.489	16,2
TOTAL	8.168	100	8.798	100	9.196	100

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

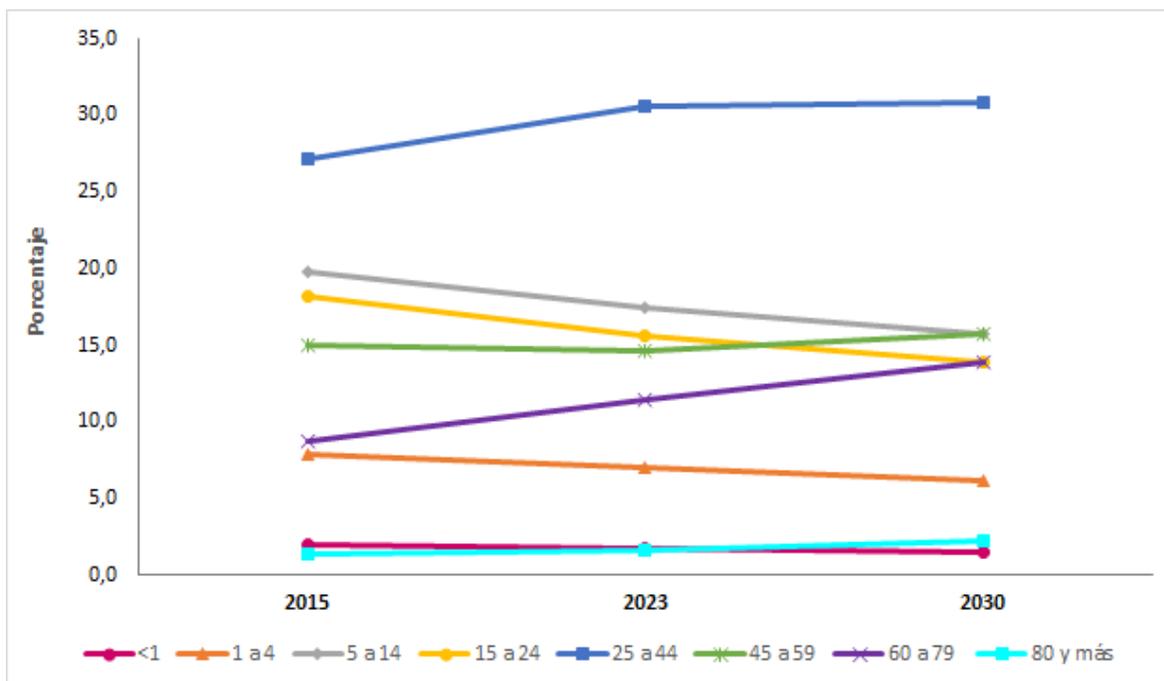


ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Cambio en la proporción de la población por grupo etarios

Las variaciones más importantes se experimentan en los grupos de edad de 5 a 24 años, con un comportamiento decreciente, efecto que llama la atención, dado que pueden existir pérdidas de la población para el año 2023 con respecto a 2015, debido a la búsqueda de oportunidades en materia de educación y laborales; lo que advierte de la necesidad de impulsar procesos de formación del nivel técnico y profesional orientados a la cualificación de los jóvenes en el municipio. Por su parte, los grupos que comprenden las edades de 25 a 44 y 60 a 79 años se observa un comportamiento creciente en los últimos años y con tendencia al aumento a futuro, por último, en el grupo de edad de 80 y más años se evidencia un comportamiento relativamente estable debido al aumento de la expectativa de vida.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios. Caicedo 2015, 2023 y 2030



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

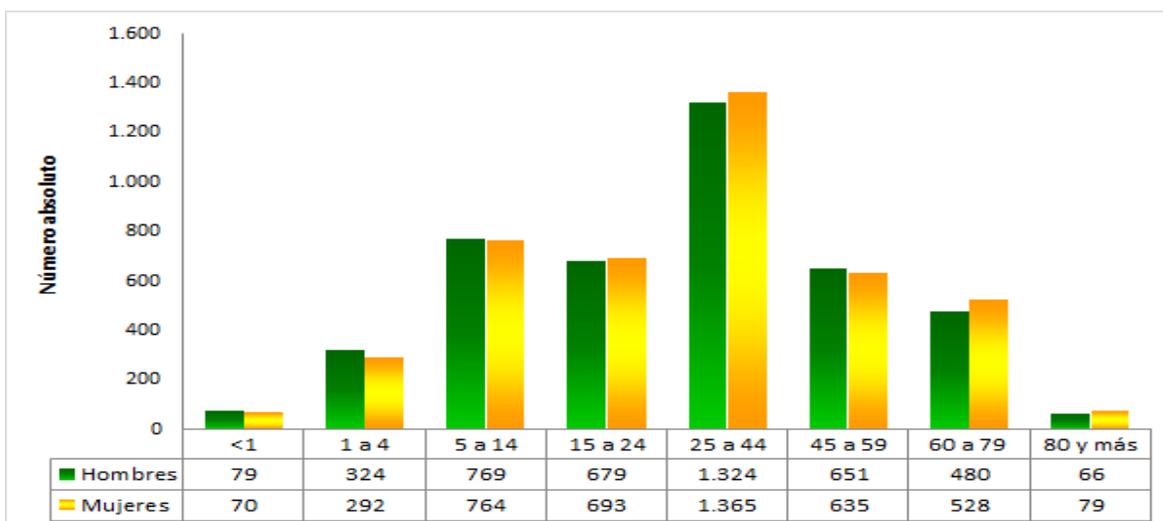


ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Población por sexo y grupo de edad

Por sexo, se observa una distribución similar para los diferentes grupos etarios, con una concentración ligeramente mayor de la población masculina en los primeros años de vida y femenina a partir de los 15 años, exceptuando el rango de 45 a 59 años donde se evidencia un mayor número de hombres. El 58.28% de la población se concentra por encima de los 25 años; llama la atención que la concentración de los hombres es mayoritaria desde el inicio de su vida y de mujeres de 60 a 79 años; este último comportamiento podría deberse no solo a una esperanza de vida más alta para ellas, si no que existe una mayor adherencia a las prácticas de cuidado y asistencia a los programas de promoción de la salud y prevención de enfermedad.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad. Caicedo, 2023



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Otros indicadores de la estructura demográfica

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica. Caicedo 2015, 2023 y 2030

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	8.168	8.798	9.196
Poblacion Masculina	4.101	4.372	4.563
Poblacion femenina	4.067	4.426	4.633
Relación hombres:mujer	100,84	98,78	98
Razón niños:mujer	38	33	30
Índice de infancia	30	26	23
Índice de juventud	26	24	21
Índice de vejez	10	13	16
Índice de envejecimiento	34	50	69
Índice demografico de dependencia	57,68	54,76	55,23
Índice de dependencia infantil	46,64	40,42	36,34
Índice de dependencia mayores	11,04	14,34	18,89
Índice de Friz	153,54	121,75	101,07

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 10. Indicadores de estructura demográfica. Caicedo - interpretación, 2015, 2023, 2030

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 101 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 38 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 33 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 30 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 26 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 13 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 34 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 50 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 58 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 55 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 47 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 40 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 11 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 14 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

1.2.2 Dinámica demográfica

La interacción de los fenómenos demográficos natalidad, mortalidad y las migraciones determinan las modificaciones de la población y dan cuenta de la transición demográfica. La tasa de crecimiento natural se refiere a la relación entre los nacimientos y las defunciones en un determinado territorio y durante un cierto periodo. Si la cantidad de nacimientos es más alta que la cantidad de fallecimientos, el nivel de la población se incrementa y da lugar al crecimiento natural (o crecimiento vegetativo).

El comportamiento de la tasa bruta de mortalidad ha presentado durante todo el periodo una mayor variación en comparación con las demás tasas brutas, sin embargo, se identifica una tendencia decreciente del comportamiento de todas las tasas en los últimos años, a excepción del año 2021 donde se evidencia un leve incremento, esto puede explicar en parte la estructura de la pirámide poblacional del municipio de Caicedo, pues muestra una tendencia al envejecimiento progresivo con una base piramidal estrecha.

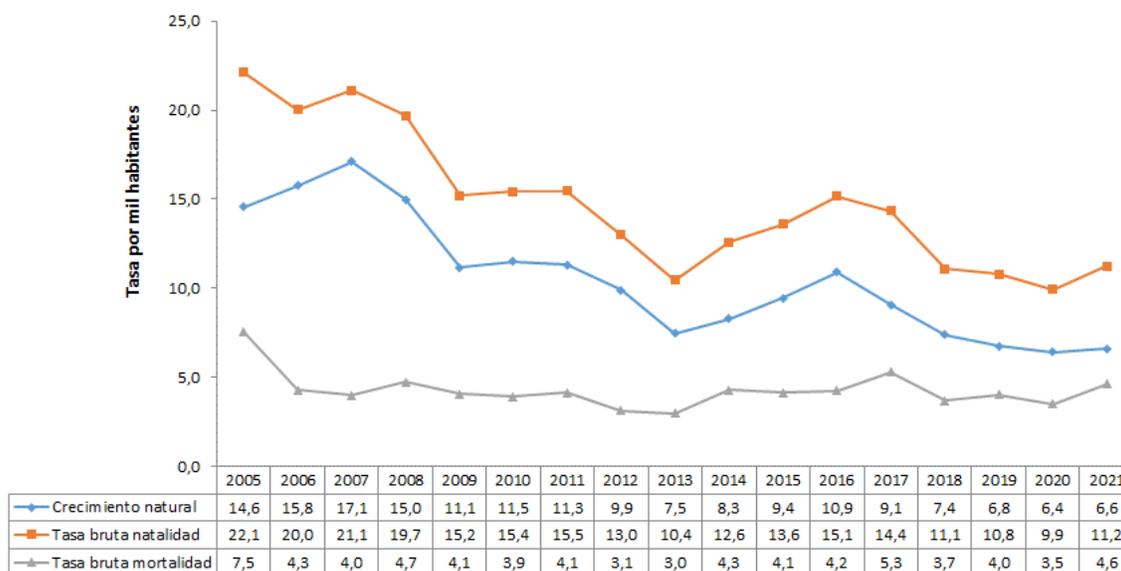
El municipio de Caicedo registra que el año con la tasa de mortalidad más alta, fue el 2005, con 7.5 defunciones por cada 1.000 habitantes, con el paso de los años se ha evidenciado una disminución, alcanzando en el año 2013 la tasa más baja con 3 defunciones por cada 1.000 habitantes, en el año 2017 se ubicó en 5.3 defunciones por cada 1.000 habitantes, para el año 2021 se evidencia un comportamiento creciente en comparación con la tendencia de los años previos.

La tasa de crecimiento natural para el año 2021 indicó que el municipio de Caicedo tuvo un crecimiento de 6,6 indicando que la tasa de natalidad fue mayor a la tasa de mortalidad, como se observa en la siguiente figura.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 4. Comparación entre la tasa de crecimiento y las tasas brutas de natalidad, mortalidad. Caicedo, 2005 - 2021



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

La tasa de fecundidad específica para el grupo etario de 10 a 14 años, ha presentado un comportamiento irregular a través del periodo evaluado (2005 - 2021), pasando de una tasa bruta de 8.1 por cada 1.000 en el año 2005; 10.6 en 2016 y 0.0 mujeres para el año 2021. Estos datos demuestran que el municipio de Caicedo viene implementando programas en atención diferencial a niños, niñas y adolescentes en temas de salud sexual y derechos sexuales y reproductivos y acceso a métodos anticonceptivos.

Uno de los aspectos a tener en cuenta con respecto a la importancia de mantener este indicador en 0, es que los embarazos en este grupo de edad, conllevan a la deserción escolar y se considera un factor que perpetua los círculos de pobreza; sumado a que la ley penaliza el acceso carnal con menor de 14 años.

Con respecto al grupo etario de 15 a 19 años, la tasa de fecundidad específica para este grupo también ha mostrado un descenso significativo en años anteriores, al año 2005 la tasa de fecundidad bruta para este grupo se encontraba en 121 mujeres embarazadas por cada 1.000, no obstante, hubo un aumento para el año 2021. Se hace necesario abordar nuevas estrategias con esta población específica por parte de todos los actores en salud, dado que es de gran interés reconocer los determinantes sociales y factores que condicionan la aparición de este evento.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Según el estudio “Determinantes del embarazo en adolescentes en Colombia: Explicando las causas de las causas”, realizado por Profamilia durante el año 2018, se determinó que *“la permanencia en el sistema educativo y la postergación del inicio de las relaciones sexuales son los principales factores protectores, mientras que los estereotipos de género y los patrones culturales que favorecen la violencia de género explican un importante segmento del riesgo de embarazo y la maternidad en adolescentes. Estos resultados identificaron los determinantes que inciden de manera significativa en la ocurrencia del embarazo a temprana edad, y directamente relacionados con la falta de oportunidades y expectativas, la deserción escolar, la limitada e inoportuna información sobre sexualidad y los estereotipos de género. Es urgente la implementación de acciones y medidas efectivas para su prevención; por ello se hace necesario el diseño y puesta en marcha de políticas y programas de intervención social integral que permitan actuar sobre esos determinantes sociales desde una agenda compartida entre sectores”*.

Tabla 11. Otros indicadores de la dinámica de la población del Municipio de Caicedo, 2005 – 2021

Tasa de fecundidad específica	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
De 10 a 14	8,1	7,8	4,9	2,3	2,1	6,2	8,1	0,0	2,1	4,5	2,5	10,7	5,6	2,9	0,0	0,0	0,0
De 15 a 19	121,4	102,4	121,5	142,0	94,2	90,1	83,3	62,2	40,4	69,1	61,9	63,5	61,5	53,9	62,2	36,4	64,8

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

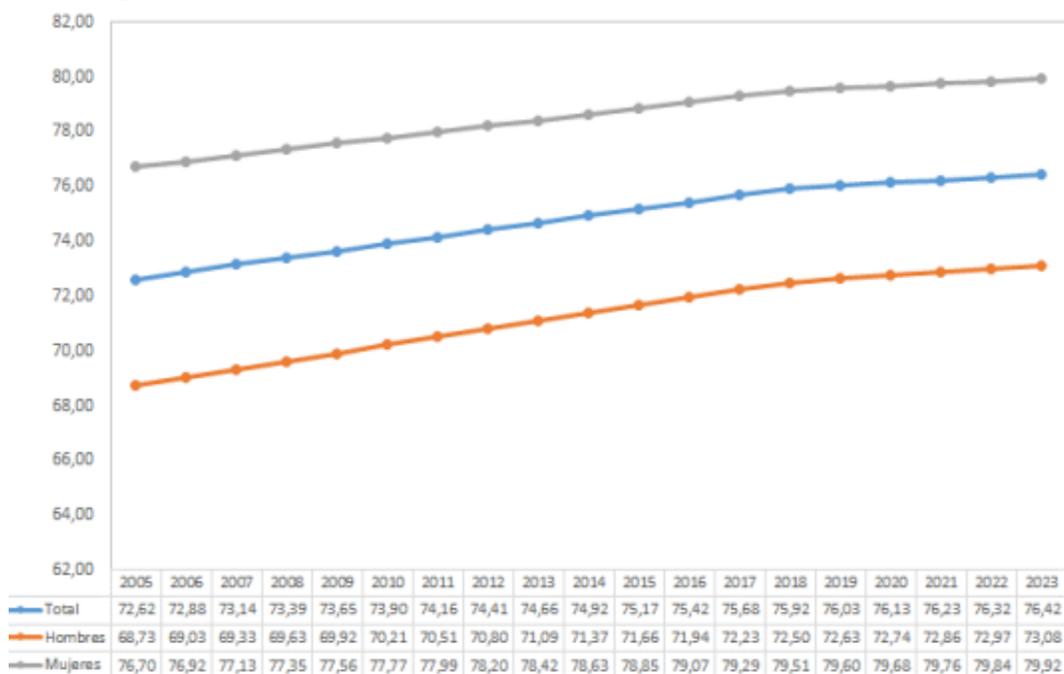


ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Esperanza de vida

Dado que el municipio no dispone de información específica, relacionamos la información a nivel departamental; desde el censo de 2005 las cifras vienen mostrando un aumento progresivo de la esperanza de vida de la población en el Departamento; para ese entonces cuando nacía un antioqueño, se esperaba que viviera 72 años, hoy día, se espera que viva 76 años. Sin embargo, la esperanza de vida ha mantenido diferencias por género, específicamente para el caso de las mujeres, donde su expectativa es de 6 años más (79 años). (Actualización de Análisis de Situación en Salud de Antioquia 2023).

Figura 5. Esperanza de vida al nacer por sexo. Antioquia 2005 – 2023



Fuente: Actualización de Análisis de Situación en Salud de Antioquia 2023 y DANE



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

1.2.3 Movilidad forzada

La Organización Internacional para las Migraciones define la migración forzada como la realizada por cualquier persona que emigra para «escapar de la persecución, el conflicto, la represión, los desastres naturales y provocados por el hombre, la degradación ecológica u otras situaciones que ponen en peligro su existencia, su libertad o su forma de vida.»

Caicedo el primer municipio Noviolento de Colombia ha experimentado en la últimas dos décadas una marcada transformación en su vida social, política y económica; desde las profundas violencias al margen de grupos ilegales, hasta las manifestaciones de resistencia civil en las caravanas del café y la marcha de la Noviolencia; hitos históricos en el que los violentos pretendían robar el fruto del café, sustento de los Caicedeños y que se encontraron con una ciudadanía pacífica y consciente de eliminar la violencia de su territorio.

Cuando Henry David Thoreau publico la desobediencia civil en 1849, cuando en el verano de 1846 se negó a pagar sus impuestos por lo que fue detenido y encerrado en la prisión de Concord; esta obra sirvió de ejemplo para Gandhi en su campaña de resistencia contra la ocupación británica de la India. También influyó en Martin Luther King y en su lucha no violenta en defensa de la no discriminación de la población negra en EE. UU.

La desobediencia civil ha promovido y sigue inspirando movimientos como la objeción fiscal, la objeción de conciencia contra el militarismo o violencias, movimientos ciudadanos y luchas ante lo que determinado grupo o persona considera abusivo.

En esencia cuando los ciudadanos de Caicedo marcharon para defenderse de los violentos y proteger su café, estaban quizás de forma inconsciente, aplicando una de las formas más poderosas de resistencia civil, atacando la violencia como causa del mal y no a las personas; más de 1.000 mil campesinos Caicedeños sin saberlo están emulando una de las fuerzas más valientes del mundo, que incluso el mismo Jesucristo enseñó, ser Noviolento es atacar las causas del problema y no las personas.

Al comenzar el año 2002, la Gobernación de Antioquia, a través del Plan Congruente de Paz liderado por Guillermo Gaviria Correa como gobernador, y Gilberto Echeverri Mejía como asesor de paz, avanzaba en la construcción del movimiento antioqueño de Noviolencia, potenciando iniciativas ciudadanas comprometidas con buscar alternativas a la violencia, la justicia y la inequidad en sus municipios y el departamento. En ese tiempo, a cien kilómetros de distancia de Medellín, ciudadanos, sacerdotes y autoridades municipales de Caicedo realizaban marchas, acciones públicas y actividades de apoyo a sus campesinos, especialmente los cafeteros, a fin de contrarrestar la violencia de las Farc, que les costaba vidas, libertad, cosechas y tranquilidad, aunque para esa época los

caicedeños carecían de instrucción en Noviolencia, caminaba en su ruta, un proceso que el gobernador comprendió y decidió fortalecer con capacitaciones y la convocatoria a la Marcha Noviolento en solidaridad y reconciliación con el municipio de Caicedo.

Página 34 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108

salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

El 17 de abril de 2002, después de cumplirse un proceso de encuentros, formación y tejido del movimiento departamental por la Noviolencia y la ciudadanía de Caicedo, Guillermo, Gilberto y cerca de mil ciudadanos más emprendieron los 100 Kms de camino a pie que separan a Caicedo de Medellín. Los caminantes esperaban llegar a Caicedo después de cinco días y a su paso se les iban uniendo más habitantes del Occidente para todos acompañar a que los cafeteros Caicedeños pudieran sacar su producción desde el Municipio y fortalecer el movimiento local que buscaba respuestas para la violencia a través de alternativas civiles. Pretendiendo trincar el camino de resistencia y transformación que iniciaba, guerrilleros de las FARC que cumplían órdenes del secretariado general secuestraron a Guillermo Gaviria Correa y Gilberto Echeverri Mejía, en el puente El Vaho, a tan sólo 3.5 Kms del casco urbano de Caicedo y su posterior asesinato el 5 de mayo de 2003 en el municipio de Urao.

El sábado 5 de mayo de 2007 fue una fecha muy especial para los Caicedeños. Ese día se convocó a la comunidad para que, a través de una consulta popular, dijera si estaba de acuerdo o no en que Caicedo fuera un municipio Noviolento, y con 3803 votos afirmativos, los habitantes ratificaron su decisión de ser el primer municipio Noviolento de Antioquia y del país. La manifestación política se dio al cumplirse cuatro años de la muerte del gobernador Guillermo Gaviria y del asesor de paz Gilberto Echeverri.

Luego de 15 años de haber sido declarado como primer municipio Noviolento de Colombia, los Caicedeños hemos cuidado la semilla que sembraron Guillermo y Gilberto; la Noviolencia para Caicedo es un estilo de vida, una forma de gobierno y representa el camino que buscamos recorrer para servir a Colombia y el mundo como ejemplo de reconciliación y resistencia civil y es justamente esa visión como pueblo. Sin embargo, y a pesar de las simbólicas manifestaciones de Noviolencia, Caicedo no ha sido un municipio ajeno al fenómeno de desplazamiento.

De acuerdo con la información disponible en el Registro Único de Víctimas, para el año 2022, en Caicedo se tienen identificadas un total de 1.266 personas víctimas de desplazamiento forzado, en su mayoría mujeres (53,31%). La Corte Constitucional se pronunció sobre la vulnerabilidad en la que se encuentran las mujeres en situación de desplazamiento, a través del Auto 092 de 2008 «Protección de los derechos fundamentales de las mujeres víctimas del desplazamiento forzado por causa del conflicto armado» Según el estudio de la Corte, las mujeres representan la mitad de la población desplazada en Colombia.

Al analizar por grupo de edad, el más considerable es el rango de 15 a 19 años, que representa el 13.19% del total, seguido por los rangos de 20 a 24 y 10 a 14 años, que representan cada uno el 10.66% y 9.24% respectivamente, lo que define la necesidad de implementar acciones institucionales orientadas a mejorar las condiciones de permanencia escolar e incentivar el acceso a la educación superior, que posibilite a las jóvenes víctimas



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

de desplazamiento forzado acceder a mejores condiciones para el empleo, el emprendimiento, la innovación y la creación de mejores condiciones de vida.

Con relación al desplazamiento en población LGTBI, el municipio no cuenta con esta caracterización, por lo tanto, no se relaciona en este documento.

Cabe mencionar que se analizaron únicamente las víctimas en situación de desplazamiento forzado, faltando las víctimas por los otros hechos victimizantes.

Tabla 12. Población desplazada por ciclo vital y sexo. Caicedo 2022

Grupo de Edad	No. De Mujeres víctimas	No. De Hombres víctimas	No reportado	Total general
De 0 a 04 años	12	10		22
De 05 a 09 años	39	35		74
De 10 a 14 años	56	61		117
De 15 a 19 años	90	77		167
De 20 a 24 años	73	62		135
De 25 a 29 años	51	53		104
De 30 a 34 años	51	31		82
De 35 a 39 años	54	33		87
De 40 a 44 años	46	36		82
De 45 a 49 años	36	41		77
De 50 a 54 años	37	42		79
De 55 a 59 años	30	27		57
De 60 a 64 años	33	25		58
De 65 a 69 años	20	20		40
De 70 a 74 años	16	18		34
De 75 a 79 años	11	9		20
De 80 años o más	20	11		31
TOTALES	675	591		1266

Fuente: RUV- SISPRO- MINSALUD

1.2.4 Población LGBTIQ+

El municipio no se cuenta con caracterización de la población LGTBI, sin embargo durante la vigencia 2024 se inició la implementación de la mesa diversa municipal, la cual es un espacio para la inclusión social y respeto por los derechos humanos de la población LGBTIQ+, este espacio es liderado por la secretaria de salud, educación y bienestar social, con el fin de disminuir los índices de vulnerabilidad, caracterizar a las personas con identidad de género, transmisión de mensajes incluyentes, convocatoria de grupos artísticos y el abordaje de temas desde la orientación sexual y de género como un

Página 36 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108

salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

esquema practico de convivencia para la motivación de los actores a desaprender de la violencia por identidades de género y orientación sexual.

1.2.5 Población migrante

Debido a los movimientos migratorios que se vienen presentando en el territorio, especialmente de personas venezolanas, a continuación, se realiza un análisis del comportamiento de la población extranjera, es de anotar, que la caracterización demográfica de la población extranjera es compleja debido a que un porcentaje elevado de migrantes, se encuentran en situación irregular. Como parte de las acciones realizadas por el municipio durante en los últimos años, se ha venido brindando acompañamiento y difusión de información sobre el Estatuto Temporal de Protección, el cual permite la plena identificación, así como acceder a beneficios y obligaciones por parte de los migrantes.

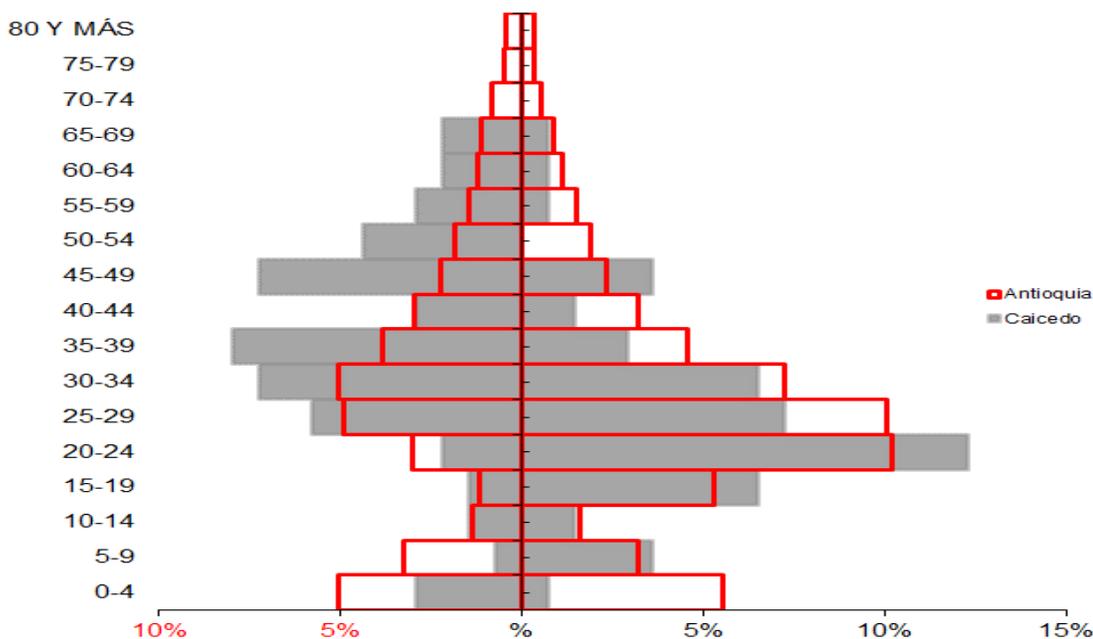
Los Registros Individuales de Prestación de Servicios de Salud (RIPS), a pesar de los subregistros nos permite acercarnos a la caracterización de morbilidad de la población extranjera. En 2021 se registraron 138 atenciones en salud de migrantes con residencia en el municipio, el 51,44% (71) de estos pertenecen al sexo masculino y 48,56% (67) al femenino. Es de resaltar que durante los últimos años se evidencia incremento en el desplazamiento al municipio de Caicedo de población migrante venezolana, principalmente mujeres en edad fértil y menores de edad, motivo por el cual se ha brindado la atención de acuerdo a las lineamientos dados por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia para la priorización de las atenciones individuales en salud a la población migrante no asegurada, irregular y en tránsito con cargo a los recursos de los entes territoriales.

Por último, la pirámide poblacional evidencia que se presenta un mayor número de atenciones de hombres sobre mujeres; una situación inversa con respecto al nivel departamental, donde el porcentaje más alto de atención en los servicios de salud es para las mujeres (59,91%).



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 6. Pirámide poblacional población migrante. Caicedo 2021



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

1.2.6 Población campesina

Se estima según la encuesta nacional de calidad de vida de 2022 que en Colombia hay alrededor de 5.336 mil hogares campesinos, un aproximado de 16.406 millones de personas, se estima también que en el departamento de Antioquia se tienen alrededor de 588 mil hogares campesinos, para un aproximado de 1.788.000 millones de personas que se autoreconoce como población campesina, en el municipio de Caicedo no se cuenta con caracterización de esta población,

Conclusiones generales al contexto territorial y demográfico

El gobierno local debe avanzar en esfuerzos de integración y liderazgo subregional que le permitan fortalecer sus relaciones administrativas y de planificación, orientadas en temas estructurales tales como; conectividad vial, acceso al agua potable, vivienda digna, acceso a los servicios de educación y salud; el hecho de hacer parte de un esquema de



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

asociatividad territorial no solamente debe ser visto como una capacidad de interrelacionamiento municipal, sino como una oportunidad real para consolidar proyectos estratégicos en los temas señalados y movilizar los determinante sociales relacionados con el mejoramiento de la calidad de vida.

El municipio finaliza un periodo administrativo con la construcción de 6.4 kilómetros de placa huella en las zonas rurales, de esta manera, fortaleciendo la conectividad hacia el casco urbano. Además, la finalización de la pavimentación de la vía Caicedo – Santa Fe de Antioquia, constituye un hito de desarrollo social para habitantes de Caicedo y las zonas rurales de Santa Fe de Antioquia, mejorar la accesibilidad al municipio contribuye a la generación de equidad, justicia, competitividad y el acceso digno a servicios de educación, trabajo, alimentación y salud de la población.

La ejecución del PDM ha permitido aumentar la disponibilidad de alimentos sanos, inocuos y nutritivos y cumplir el objetivo de eliminar los factores como el bajo peso al nacer o la desnutrición en menores de 5 años. Para ese propósito es imperante aprovechar las ventajas comparativas del territorio y los diversos pisos térmicos aptos para la producción alimentos. También, y no menos importante el gobierno local también deberá trabajar en propiciar escenarios de desarrollo endógeno como herramienta para posicionar a Caicedo como una gran despensa agrícola y de alimentos para el occidente Antioqueño.

Finalmente, Caicedo viene en un proceso de transición demográfica y como resultado, la estructura poblacional, hay disminución en la natalidad y la fecundidad, y un aumento en la población adulta y adulta mayor por lo que, se hace imprescindible fortalecer la implementación de la Política de Envejecimiento y Vejez. Caicedo tiene una proporción importante de habitantes en edad económicamente activa (15 a 64 años); esta fuerza laboral deberá aprovecharse aumentando la generación de empleo, más aún cuando de acuerdo con los datos de la Encuesta de Calidad de Vida del Departamento de Antioquia para el 2019, la tasa de informalidad de Caicedo es del 93.64%.

1.3 CONTEXTO INSTITUCIONAL DE PROTECCIÓN SOCIAL Y SECTORIAL EN SALUD

Servicios habilitados IPS

La E.S.E Hospital Guillermo Gaviria Correa, su producción institucional se encuentra caracterizada por los servicios básicos del primer nivel de atención, donde se destacan la consulta médica general, la atención de urgencias, hospitalización de primer nivel, atención del parto, servicio odontológico, laboratorio clínico, rayos X, actividades de promoción y prevención, Igualmente cuenta con servicio farmacéutico y transporte asistencial básico por vía terrestre. En el año 1995 el honorable concejo municipal, mediante acuerdo 05 lo transforma en empresa social del estado, dotado con personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa.

Página 39 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 13. Servicios habilitados E.S.E. Hospital Guillermo Gaviria Correa, 2015 – 2022

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías	1	1	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	1	1	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediatría	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización				1				
	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1	1	1	1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1	1	1	1
	TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	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

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Otros indicadores del sistema sanitario

La Empresa Social del Estado Hospital Guillermo Gaviria Correa como IPS en el municipio de Caicedo, cuenta con los siguientes indicadores de su capacidad instalada.

Tabla 14. Oferta Prestadores-Capacidad Instalada. Caicedo 2015 – 2022

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24	0.35	0.92	0.23
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0.24	0.24	0.24	0.24	0.24	0.35	0.92	0.23
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.12	0.11
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0.37	0.36	0.36	0.36	0.35	0.35	0.35	0.34

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS

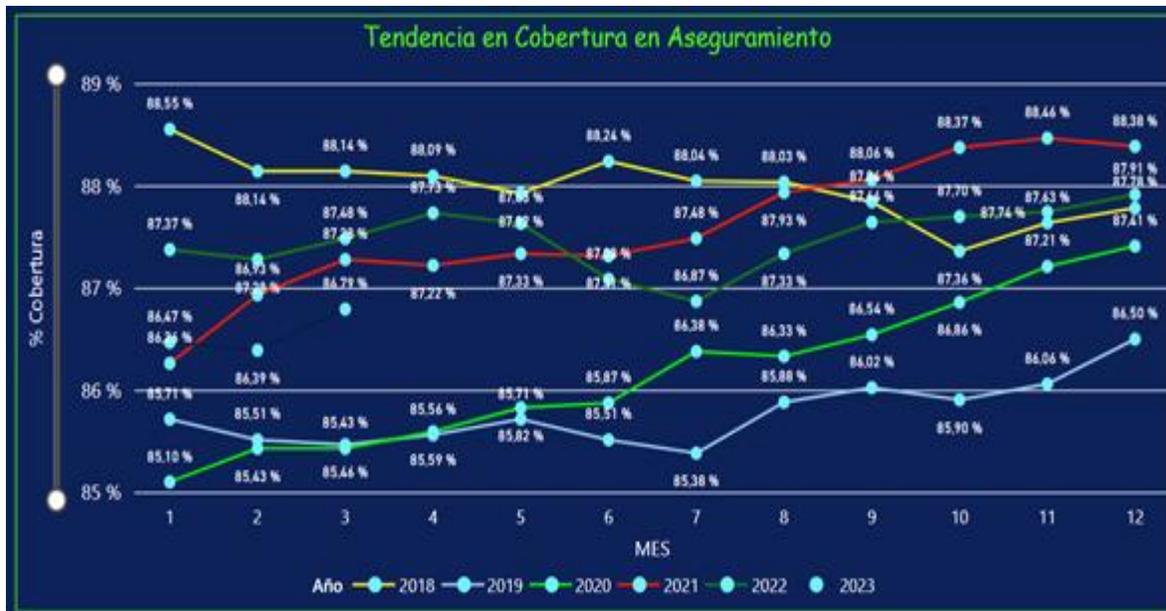
Caracterización EAPB

El municipio de Caicedo con corte a noviembre del año 2023 cuenta con una población de 8.940 personas según la proyección poblacional DANE, actualmente, la cobertura general de afiliación al SGSSS es de 86,79% lo que equivale a 7.759. Entre los años 2018 – 2023 se refleja un comportamiento estable o similar en relación con la cobertura de afiliación, se evidencia solo para el año 2022 un comportamiento con tendencia creciente y continuo, además, se evidencio la mayor cobertura de afiliación al SGSSS con un 88,38%. En la vigencia actual la cobertura de afiliación es del 86,79%, ante lo anterior, es importante indicar que desde todos los actores locales se han desarrollado las estrategias necesarias para la captación de población susceptible para la afiliación y para dar cumplimiento a las metas e indicadores propuestos desde la planeación local en salud.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 7. Tendencia en cobertura en aseguramiento. Caicedo. 2018 - 2023



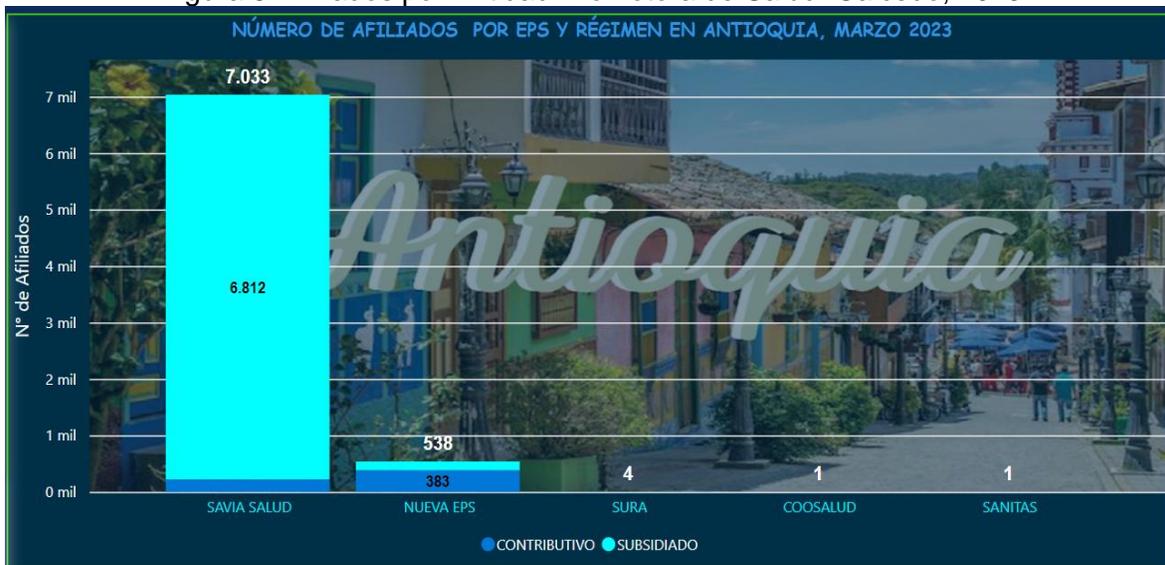
Fuente: DSSA – Coberturas de afiliación

La distribución de la población según las EPS presentes en el municipio con corte a noviembre de 2023, es la siguiente: SAVIA SALUD cuenta con 6.812 afiliados en el régimen subsidiado y 221 afiliados en régimen contributivo para un total de 7.033 afiliados, lo que constituye el 92,86% del total de la población afiliada y la NUEVA EPS cuenta con 155 afiliados al régimen subsidiado y 383 afiliados al régimen contributivo para un total de 538 afiliados, lo que constituye el 7,08%, la EPS SURA tiene afiliada un total de 4 personas en régimen contributivo, lo que representa un 0,06%, finalmente Sanitas y Coosalud cuentan cada una con un 1 afiliado respectivamente.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

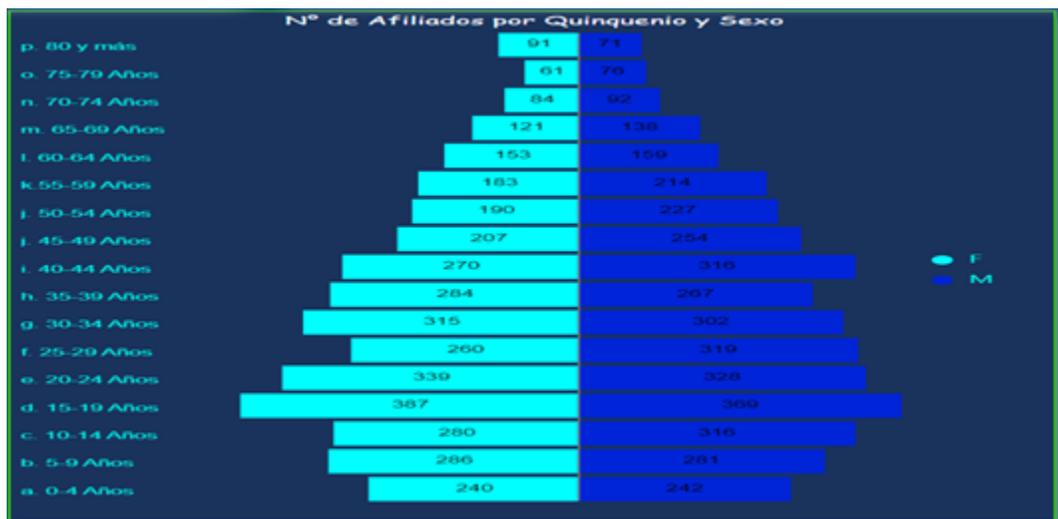
Figura 8. Afiliados por Entidad Promotora de Salud. Caicedo, 2023



Fuente: DSSA – Coberturas de afiliación

Los hombres constituyen el 51,47% de los afiliados, las mujeres representan el 48,53% respectivamente, según los ciclos vitales los adultos representan un total de 40,44% de los afiliados y seguidamente los jóvenes representan un 18,56% respectivamente.

Figura 9. Distribución de afiliados por quinquenio y sexo. Caicedo, 2022



Fuente: DSSA – Coberturas de afiliación



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Indicadores trazadores por EAPB

La Resolución 1536 de 2015 define en el artículo 12 que la caracterización de la población afiliada a las EAPB obedece a una metodología de análisis de riesgos, características y circunstancias individuales y colectivas, que comprende diversos tipos de modelos explicativos que permiten identificar riesgos, priorizar poblaciones dentro de las personas afiliadas y lugares dentro de un territorio y programar las intervenciones individuales necesarias para prevenir y mitigar dichos riesgos, mediante acciones a cargo de las EAPB. Es responsabilidad de las EPS efectuar la caracterización poblacional en el municipio de Caicedo a sus afiliados, dicha caracterización debe incorporar indicadores relacionados con el contexto territorial y demográfico, mortalidad, morbilidad y determinantes sociales de salud.

Los indicadores trazadores desde el contexto territorial y demográfico de las EAPB permiten conocer sobre la población afiliada a las EPS, la cual es dinámica y refleja cambios que continuamente generan incrementos o descensos en el número de afiliados. El análisis de la dinámica demográfica considera el tamaño y volumen, estructura, crecimiento, distribución poblacional, y movilidad.

El crecimiento poblacional describe la velocidad con que la población aumenta o disminuye de tamaño, su proyección permite tomar medidas preventivas anticipadas en el municipio de Caicedo para hacer frente a los cambios poblacionales. Se puede medir a través de la diferencia entre la cantidad de personas que para un determinado periodo y espacio “entran” a la EAPB, como es el caso de los nacimientos y afiliaciones, y aquellas personas que “salen” de la EAPB, como es el caso de las defunciones y desafiliaciones.

Las proyecciones poblacionales y el comportamiento demográfico indica el aumento de la población de edades más avanzadas, lo que implica retos en materia de salud pública, especialmente en la implementación de la Política Pública de Envejecimiento y Vejez, se identifica en la población afiliada al régimen subsidiado y especial a la EPS SAVIA SALUD que, por cada 100 afiliados, 43 correspondían a población de 65 años o más.

Tabla 15. Índice de envejecimiento por EPS. Caicedo, 2021

EAPB	Régimen Subsidiado	Régimen Contributivo
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	43,10	5,56
EPS037 - NUEVA EPS	13,04	57,75

Fuente: SISPRO



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

La distribución de la población Caicedeña en los últimos años ha presentado cambios, pasando de tener una población joven a una más madura en 2021. Esta transición, determinada por el índice de Friz, que representa el porcentaje de población de menos de 20 años, con respecto al grupo de población entre los 30 y los 49 años, la información indica que los jóvenes entre 0 y 19 años han disminuido en los últimos años.

Tabla 16. Índice de Friz por EPS. Caicedo, 2021

EAPB	Régimen Subsidiado	Régimen Contributivo
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	120,87	87,50
EPS087 - NUEVA EPS	84,09	73,94

Fuente: SISPRO

Las enfermedades del sistema circulatorio son una de las prioridades en salud municipal, en los últimos años son representativas entre las principales causas de mortalidad; las enfermedades hipertensivas, las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares son las más comunes. La EPS SAVIA SALUD y solo en el régimen subsidiado se evidencia una tasa de mortalidad general de 64,82 por enfermedades del sistema circulatorio.

Tabla 17. Tasa ajustada de Mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio por EPS. Caicedo, 2020

EAPB	Régimen Subsidiado
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	64,82

Fuente: SISPRO



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Las enfermedades por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores constituyen la principal causa de mortalidad en el grupo de enfermedades de las demás causas, la EPS SAVIA SALUD del régimen subsidiado presenta una tasa de mortalidad de 67,17; no se identifica información de otras EPS o de régimen especial o excepcional.

Tabla 18. Tasa ajustada de Mortalidad por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores. Caicedo, 2020

EAPB	Régimen Subsidiado
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	67,17

Fuente: SISPRO

Todos los actores locales y desde la secretaria de Salud Departamental se vienen desarrollando acciones para fortalecer la gestión en salud en relación con la mortalidad materno – infantil y en la niñez. La captación oportuna de las gestantes para el ingreso al control prenatal, a través de la canalización desde atención primaria en salud y plan de intervenciones colectivas ha sido una de las acciones que buscan garantizar el cuidado de las maternas y los recién nacidos. La EPS SAVIA SALUD para el año 2021 evidencia un porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer de 15,85 en el régimen subsidiado, no se cuenta con información disponible de otras EPS o régimen.

Tabla 19. Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer por EPS. Caicedo, 2021

EAPB	Régimen Subsidiado
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	15,85

Fuente: SISPRO



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Actualmente, el municipio cuenta con indicadores más favorables a los departamentales en relación con el porcentaje de nacidos con cuatro o más consultas de control prenatal, no obstante, se evidencia que el 17% de los nacidos de la EPS SAVIA SALUD, presentaron menos de cuatro controles prenatales en el año 2021, la situación puede obedecer que parte de la población reside a largas distancias de la cabecera municipal.

Tabla 20. Porcentaje de nacidos con cuatro o más consultas de control prenatal por EPS. Caicedo, 2022

EAPB	Régimen Subsidiado	Régimen Contributivo
EPS040 - SAVIA SALUD EPS	82,93	100,00
EPS087 - NUEVA EPS	SD	100,00

Fuente: SISPRO

1.4 GOBIERNO Y GOBERNANZA EN EL SECTOR SALUD

POLÍTICAS PÚBLICAS MUNICIPALES

En el municipio se cuenta actualmente con las políticas públicas que se detallan a continuación:

- Acuerdo 012 de 2023 Por medio del cual se actualiza la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas y ruta futuro pilar 1 del municipio de Caicedo para el periodo 2023-2032.
- Acuerdo 002 de 2022 Por el cual se actualiza y reglamenta el fondo local de salud del municipio de Caicedo, de conformidad con la ley 1438 de 2011
- Acuerdo 008 de 2021 Por medio del cual se adopta la política pública de envejecimiento y vejez para el municipio de Caicedo
- Acuerdo 009 de 2015 Por medio del cual se modifica el acuerdo número 003 2015 por el cual se aprueba la política pública del parque educativo de la no violencia para el municipio de Caicedo.
- Acuerdo 017 de 2015 Por medio de la cual se adopta la política pública de convivencia y salud mental para el municipio de Caicedo y se crea el comité de salud mental.
- Acuerdo 007 de 2008 Por medio de la cual se adopta la política pública de la infancia y la adolescencia del municipio de Caicedo.
- Acuerdo 015 de 2006 Por medio de la cual se establece como política pública municipal la enseñanza obligatoria de educación sexual y reproductiva.

Página 47 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

AGENDA ANTIOQUIA 2040

La Agenda Antioquia 2040 es un Programa Bandera del Plan de Desarrollo UNIDOS por la Vida 2020-2023, pertenece a la Línea 5: Nuestra Gobernanza. El principal objetivo es construir en conjunto con los antioqueños y antioqueñas un plan estratégico territorial para el desarrollo del Departamento, con fundamento en la participación de la ciudadanía, asociación de actores del desarrollo y generación de conocimiento colectivo y por supuesto: proyectos, programas e indicadores de largo plazo. Es una oportunidad para que UNIDOS soñemos y construyamos una Antioquia que ponga la vida en el centro de todo, una Antioquia equitativa, con identidad, sostenible y regenerativa, competitiva, y con buena gobernabilidad.

La Agenda Antioquia 2040 tiene en consideración un enfoque territorial, para entender de dónde partimos en 2020 y hacia dónde nos proyectamos al 2040, con metas medibles a partir de indicadores concretos, con capacidad de desagregación territorial, considerando los municipios, distritos y subregiones.

La Agenda busca proyectar la Antioquia que soñamos y trazar una ruta de trabajo como sociedad Antioqueña para alcanzarla; esto implica que la base de esta proyección sea el DIÁLOGO SOCIAL, que garantice la escucha activa, la reflexión, la validación, el acuerdo social y una estructura técnica que soporte dicho proceso. El Departamento cita a los municipios a pensar sobre lo que los identifica en la actualidad y en la proyección que tiene como territorio para el año 2040. El municipio de Caicedo se reconoce por su “Diversidad Natural” y se proyecta a ser reconocida por “Su Desarrollo”



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Ilustración 1. ¿Cómo nos reconocemos hoy? Agenda 2040. Caicedo, 2022



Fuente: Agenda Antioquia 2040 – tablero de participación de la ruta territorial

El municipio quiere ser reconocido por la educación de su gente, desde el nivel regional y como macroproceso se quiere reconocer por la oferta turística, es importante indicar que Caicedo o como se le denomina “reserva hídrica del occidente” dado su diversidad natural posee una ventaja competitiva para el fomento del turismo a nivel regional, departamental y nacional.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Ilustración 2. ¿Cómo queremos ser reconocidos? Agenda 2040. Caicedo, 2022



Fuente: Agenda Antioquia 2040 – tablero de participación de la ruta territorial

El municipio de Caicedo valora la percepción positiva y negativa de los caicedeños en relación con reconocimiento de la identidad local, la percepción positiva municipal se sitúa en 41,1% frente a una perspectiva negativa del 3,5%.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Ilustración 3. ¿Cómo nos sentimos? Agenda 2040. Caicedo, 2022



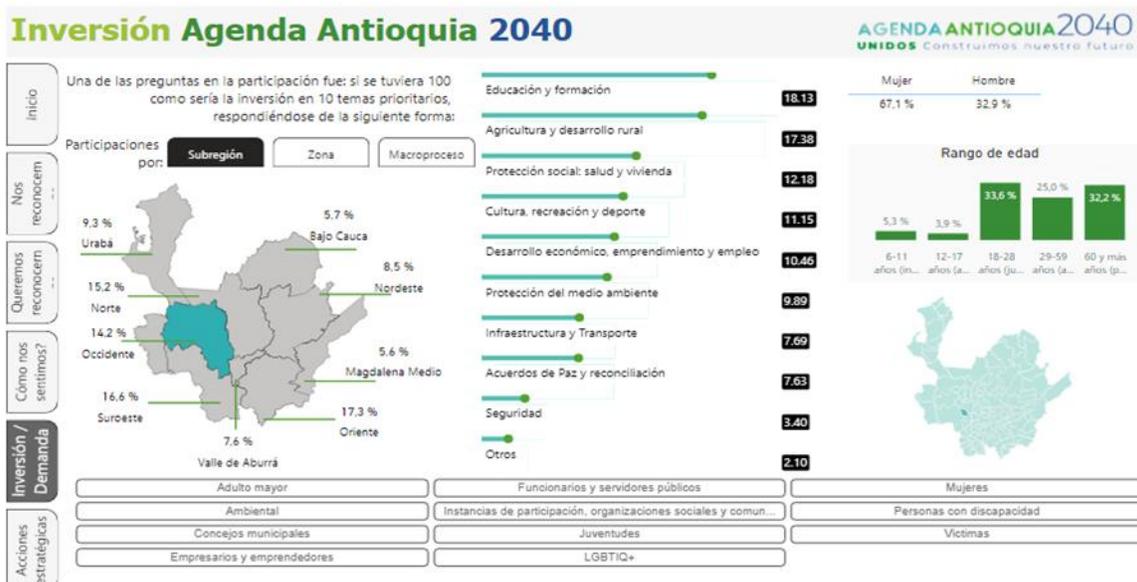
Fuente: Agenda Antioquia 2040 – tablero de participación de la ruta territorial

En relación de cómo se distribuiría los recursos en el municipio, se identifica que las principales prioridades para el territorio a 2040 son: la educación y formación con un 18,13%, la agricultura y el desarrollo rural 17,38%, la protección social (salud y vivienda) 12,18 y la cultura, recreación y deporte con 11,15%.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Ilustración 4. Inversión / Demanda. Agenda 2040. Caicedo, 2022



Fuente: Agenda Antioquia 2040 – tablero de participación de la ruta territorial

Las estrategias necesarias según la demanda de necesidades de la población para 2040, permite identificar que, para el municipio de Caicedo, se deben desarrollar diversas estrategias, entre las que se encuentran: el desarrollo económico (33,1%), el ambiente y sostenibilidad (18,5%), el desarrollo social y agrícola (17,1%), la garantía de derechos y la participación poblacional, entre otras.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Ilustración 5. Acciones Estratégicas. Agenda 2040. Caicedo, 2022



Fuente: Agenda Antioquia 2040 – tablero de participación de la ruta territorial

RESULTADO DE LA CARTOGRAFIA SOCIAL

La cartografía social del municipio fue elaborada con metodología de participación ciudadana en un espacio liderado por la secretaria de salud, educación y bienestar social del municipio, para esto se convocó a los líderes de las juntas de acción comunal de las diferentes veredas del municipio, también se contó con participación de las diferentes dependencias de la administración municipal, cultura, deportes, participación ciudadana, y la E.S.E. Hospital Guillermo Gaviria Correa.

En este encuentro los grupos de trabajo desarrollaron cinco preguntas orientadoras y los resultados obtenidos se detallan a continuación:

- **Identificación de problemáticas en salud por ámbitos: político, económico, ambiental y social**, los cuales muestran coincidencia con el abordaje de los determinantes de la salud y los determinantes intermedios los cuales coinciden con las causas principales de morbilidad en la población como son: La diabetes tipo II,

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

la Hipertensión Arterial, las problemáticas de salud mental y las afecciones respiratorias.

- **Oficios u ocupaciones que generan afectaciones a la salud de la población:** se encontró los trabajos no remunerados, las fumigaciones en zonas cafeteras que pueden contaminar las quebradas, afectaciones en cuerpo y espalda por la carga de bultos sin uso correcto de la mecánica corporal.
- **Factores que afectan la salud de la población:** como principal factor se considera el agua no potable, uso inadecuado de químicos en zonas cafetaleras cercanas a corrientes de agua, alimentación inadecuada y ausencia de normas de seguridad y salud en el trabajo.
- **Riesgos a corto y largo plazo:** Desabastecimiento de agua potable e inadecuada disposición de basuras.
- **Propuestas realizadas para mejoramiento:** cursos de formación a técnicos de saneamiento ambiental, involucrar en los proyectos municipales a los líderes comunitarios, articulación con empresa de servicios públicos para garantizar disposición adecuada de residuos en las veredas.



Fuente: Elaboración propia Secretaría de Salud, Educación y Bienestar Social de Caicedo 2024



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

RESULTADOS PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS MÉTODO HANLON

Para la priorización de los problemas en salud se convocó a encuentro en el cual se identificaron los problemas en salud del municipio, los cuales concordaron en gran parte con la priorización del ASIS del año 2022 y luego se realizó la cuantificación según el método HANLON como se observa en la siguiente tabla:

Tabla 21. Matriz Hanlon. Caicedo, 2022

Prioridad	Magnitud	Severidad	Efectividad	Factibilidad					
	(0-10)	(0-10)	(0.5-1.5)	Pertinencia (0-1)	Economía (0-1)	Recursos (0-1)	Legalidad (0-1)	Aceptabilidad (0-1)	
1. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	10	2	0.5	1	0	0	1	1	0
2. Calidad de agua en las zonas rurales	8	5	1	1	1	1	1	1	13
3. Cobertura de servicios de alcantarillados en zona rural	7	5	0.5	1	1	1	1	1	6
4. Tasa de incidencia en leptospirosis	0	9	0.5	0	0	0	1	1	0
5. Disposición final de residuos sólidos	8	5	0.5	1	0	0	1	1	0
6. Enfermedades transmitidas por vectores (dengue, leishmaniasis, chikungunya, malaria)	0	7	1	0	0	1	1	1	0
7. Condiciones orales	5	2	1.5	1	1	1	1	1	10.5
8. Tumor maligno del estómago	5	8	0.5	1	1	1	1	1	6.5
9. Enfermedades isquémicas del corazón	7	9	1	1	1	1	1	1	16
10. Tumor maligno de la próstata	2	7	1	1	1	1	1	1	9
11. Actividad física y estilos de vida saludable	10	5	1	1	1	1	1	1	15
12. Hipertensión arterial	8	8	0.5	1	1	1	1	1	8
13. Diabetes mellitus	8	8	0.5	1	1	1	1	1	8
14. Agresiones (homicidios)	5	10	0.5	1	0	0	1	1	0
15. Violencia intrafamiliar	10	8	1	1	1	1	1	1	18
16. Intento de suicidio	10	7	0.5	1	1	1	1	1	8.5
17. Consumo de sustancias psicoactivas	10	6	0.5	1	1	1	1	1	8
18. Manipulación de alimentos	3	3	1	1	1	1	1	1	6
19. Alimentación saludable	7	6	0.8	1	1	1	1	1	10.4
20. Lactancia materna	5	5	1	1	1	1	1	1	10
21. Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	7	4	1	1	1	1	1	1	11
22. Enfermedad por el VIH (SIDA)	4	5	1	1	1	1	1	1	9
23. Atención integral de violencia sexual	10	7	0.5	1	1	1	1	1	8.5
24. Infecciones respiratorias agudas	5	6	1	1	1	1	1	1	11
25. Tuberculosis	3	5	1.5	1	1	1	1	1	12
26. Cobertura de vacunación	10	8	1	1	1	1	1	1	18
27. Simulacros y capacidad de respuesta	3	4	0.5	1	0	0	1	1	0
28. Gestión del riesgo en emergencias y desastres	3	4	0.5	1	0	0	1	1	0
29. Población trabajadora informal (12 encuentros de 16 propuestos)	9	5	0.5	1	0	0	1	1	0
30. Educación a la población minera relacionado con los cuidados en el desarrollo de la actividad	2	5	1.5	0	0	0	1	1	0
31. Población discapacitada	5	9	0.5	1	0	1	1	1	0
32. Población víctima	9	4	0.5	1	1	1	1	1	6.5
33. Población migrante	5	5	0.5	1	0	0	1	1	0
34. Población LGTBI	2	2	0.5	1	0	0	1	1	0
35. Aseguramiento en salud	4	5	1	1	1	1	1	1	9
36. Fortalecimiento de acciones de vigilancia epidemiológica	7	5	1	1	1	1	1	1	12

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Salud, Educación y Bienestar Social de Caicedo 2023

En las siguientes tablas se observa el comportamiento de la mortalidad y causas de consulta según la priorización del ASIS 2022, el cual sirvió de insumo para el trabajo de priorización de con los diferentes grupos poblacionales.

Tabla 22. Prioridades de eventos en salud desde la mortalidad. Caicedo ASIS 2022



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Mortalidad	Prioridad	Caicedo 2020	Antioquia 2020	Tendencia 2005 a 2020	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Las demás causas	104,2	103,1	Fluctuante	002
	2. Las neoplasias	94,2	100,2	Fluctuante	007
	3. Enfermedades del sistema circulatorio	82,5	137,9	Fluctuante	001
	4. Causas externas (en hombres)	95,3	106,1	Fluctuante	012
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Todas las demas: Enfermedades cronicas de las vias respiratorias inferiores	71,2	31	Aumentó	002
	2. Todas las demas: Diabetes mellitus (en mujeres)	24,3	11,8	Disminuyo	001
	3. Neoplasias: Tumor maligno del cuello del utero	25,1	3,7	Aumento	007
	4. Neoplasias: Tumor maligno de la traquea, bronquios y pulmon (en mujeres)	22,9	11,4	Aumento	007
	5. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquemicas del corazon (en hombres)	72,6	87,6	Fluctuante	001
	6. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades hipertensivas	24,3	20,4	Fluctuante	001
	7. Causas externas: agresiones (homicidio) (en hombres)	69,9	52,5	Fluctuante	012
	8. Transmisibles y nutricionales: infecciones respiratorias agudas	12,4	14,9	Fluctuante	009
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas (menores de 5 años)	123,4	36,76	Fluctuante	008
Mortalidad Materna infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad materna	0	47,4	Estable	008
	2. Mortalidad infantil	11,8	7,7	Fluctuante	008

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Salud, Educación y Bienestar Social de Caicedo 2023

Tabla 23. Prioridades de eventos en salud desde las causas de consulta. Caicedo ASIS

Morbilidad	Prioridad	Caicedo 2021	Antioquia 2021	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones transmisibles y nutricionales (primera infancia)	31.8	22.2	Fluctuante	003
	2. Condiciones maternas (juventud)	32.2	7.4	Fluctuante	008
	3. Enfermedades no transmisibles (persona mayor)	89.8	84.21	Fluctuante	001
Especifica por Subcausas o subgrupos	1. Infecciones respiratorias	67.1	36.6	Fluctuante	009
	2. Enfermedades cardiovasculares	14.3	18.1	Fluctuante	001
	3. Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas	97.1	91.6	Fluctuante	012
Alto Costo	1. Prevalencia en diagnóstico de la enfermedad renal crónica en fase	58.1	110	Fluctuante	001
Precusores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	3.5	3.6	Aumentó	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	9.8	11.5	Estable	001
Eventos de	1. Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	1.5	0.6	Fluctuante	009
Discapacidad	1. Alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos,	26.1	50.3	Fluctuante	000
	2. El sistema nervioso	24.7	53.7	Fluctuante	001

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Salud, Educación y Bienestar Social de Caicedo 2023

Resultados de priorización

Dentro de los resultados de la priorización de problemas en salud del municipio de Caicedo se destaca la participación de diferentes actores, lo cual facilitó la identificación de problemas desde las diferentes perspectivas, dentro de las cuales coinciden como mayor

Página 56 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

impacto los que tienen que ver con la dimensión Convivencia Social y Salud Mental, en la cual se realizó de manera articulada un ejercicio para el diagnóstico de la Política Pública de Salud Mental, Prevención y Atención del Consumo de Sustancias Psicoactivas y Ruta Futuro Pilar 1.

2. Consolidación de prioridades por dimensión Plan decenal de Salud Pública y Grupo de riesgo MIAS

Tabla 24. Dimensiones Plan Decenal de Salud pública 2012-2021. Caicedo ASIS 2023

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia	010
	2. Calidad de agua en las zonas rurales	000
	3. Cobertura de servicios de alcantarillados en zona rural	000
	4. Tasa de incidencia en leptospirosis	009
	5. Disposición final de residuos sólidos	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Enfermedades transmitidas por vectores	009
	2. Condiciones orales	000
	3. Tumor maligno del estómago	007
	4. Enfermedades isquémicas del corazón	001
	5. Tumor maligno de la próstata	000
	6. Actividad física y estilos de vida saludable	000
	7. Hipertensión arterial	001
	8. Diabetes mellitus	001
3. Convivencia social y salud mental	1. Agresiones (homicidios)	012
	2. Violencia intrafamiliar	012
	3. Intento de suicidio	000
	4. Consumo de sustancias psicoactivas	004
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Manipulación de alimentos	000
	2. Alimentación saludable	000
	3. Lactancia materna	008
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	1. Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	008
	2. Enfermedad por el VIH (SIDA)	009
	3. Atención integral de violencia sexual	012
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	1. Infecciones respiratorias agudas	009
	2. Tuberculosis	009
	3. Cobertura de vacunación	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Simulacros y capacidad de respuesta	000
	2. Gestión del riesgo en emergencias y desastres	000
8. Salud y Ambito laboral	1. Población trabajadora informal	011
	2. Educación a la población minera relacionado con los cuidados en el desarrollo de la actividad	000
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	1. Población discapacitada	000
	2. Población víctima	000
	3. Población migrante	000
	4. Población LGTBI	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. Aseguramiento en salud	000
	2. Fortalecimiento de acciones de vigilancia epidemiológica	000

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Salud, Educación y Bienestar Social de Caicedo 2023

Tabla 25. Ejes estratégicos Plan Decenal de Salud pública 2022 - 2031. Caicedo ASIS 2023



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Ejes estrategicos Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
Gobierno y Gobernanza de la Salud Pública	1. Talento humano insuficiente para el cumplimiento de acciones competencia de la Secretaría de Salud	000
Gestión Intersectorial de los Determinantes Sociales de la Salud	1. El índice de riesgo de calidad del agua para consumo humano - IRCA (No apta para el consumo humano) _ Rural	000
	2. Informalidad laboral	011
	3.Hogares con inadecuada eliminación de excretas_Rural	000
	4. Debilidad en la prestación de servicios de salud con la implementación de estrategia de humanización	000
	5. Evasión y elusión en el sistema de salud	000
Gestión Integral de la Atención Primaria en Salud	1.Alto consumo de sustancias lícitas e ilícitas desde temprana edad	004
	2. Aumento de la conducta suicida	004
	3.Embarazo en adolescentes en poblaciones vulnerables (victimas, migrantes, menores de 18 años)	008
	4. Oportunidad de mejora en la atención integral de violencia sexual	012
Gestión Integral del Riesgo en Salud Pública	1.Calidad de agua en las zonas rurales	000
	2.Cobertura de servicios de alcantarillados en zona rural	000
	3.Población trabajadora informal	011
	4.Agresiones por animales potencialmente trasmisores de rabia	010
	4. Tumor maligno del estómago	007
	5.Enfermedades isquémicas del corazón	001
	6. Tumor maligno de la próstata	000
	7.Hipertensión arterial	001
	8.Diabetes mellitus	001
	9.Violencia intrafamiliar	012
	10.Intentó de suicidio	000
	11.Consumo de sustancias psicoactivas	004
	12.Tasas específicas de fecundidad en mujeres entre 15 y 19 años	008
13.Infecciones respiratorias agudas	009	
Gestión del Conocimiento para la Salud Pública	1.Fortalecimiento de acciones de vigilancia epidemiológica	000
Gestión y Desarrollo del Talento Humano en Salud Pública	1. Fortalecimiento de capacidad en el Talento Humano	000

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Salud, Educación y Bienestar Social de Caicedo 2023

Los resultados de la priorización registrado en las anteriores tablas y conforme a la aplicación de la metodología de Hanlon, relacionan los problemas identificados con las dimensiones del Plan Decenal de Salud pública 2012 -2021, así como su asociación con el grupo de riesgo MIAS y con el actual Plan Decenal de Salud Pública 2022 -2031 en sus ejes estratégicos.

Considerando que el Análisis Situacional de Salud se realiza identificando problemáticas en salud y sus determinantes, en los ejes estratégicos relacionados con la gestión del conocimiento y gestión el talento humano del PDSP 2022-2031, se hace evidente la



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

necesidad de adoptar acciones y estrategias hacia el fortalecimiento de la secretaria de Salud, Educación y Bienestar Social.

6. CAPÍTULO II. PROCESOS ECONÓMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL.

2.1. PROCESOS ECONÓMICOS Y CONDICIONES DE TRABAJO DEL TERRITORIO.

Ocupación

De acuerdo con los datos de la Encuesta de Calidad de Vida del Departamento de Antioquia para el 2021, la tasa de desempleo de Caicedo es del 2.51%, ubicándose muy por debajo de la tasa de desempleo de la Provincia de Penderisco y Sinifaná, 6,37%, y también por debajo de la del Departamento de Antioquia 9,14. Esto sin duda pone al municipio en una situación favorable en comparación con otros casos. No obstante, es importante tener en cuenta que el mercado laboral en Antioquia es bastante informal, considerando como ocupado formal a los trabajadores que son afiliados como cotizantes a salud y pensión. La tasa de informalidad de Caicedo es del 93.64%, mientras que en el Occidente es del 88.61%. Esto implica que el 93.64% de los trabajadores no podrían acceder a subsidios al cesante en caso de quedar desempleados y tampoco a los subsidios a la nómina. Adicionalmente, las afiliaciones al SGSSS son fundamentalmente realizadas al régimen subsidiado.

El Desde la oficina municipal del Sisbén, se identifica información relevante frente a las actividades que ejerce la población encuestada mediante la Metodología IV, actualmente, el total de personas con encuesta por actividad principal en Caicedo es de 6.895 personas, la información con corte a noviembre de 2022. En relación con el total de personas encuestadas se puede indicar que el 34.5% de las personas refieren estar trabajando, el 3,8% de las personas expresan buscar trabajo y el 9,7% de las personas se identifican sin ningún tipo de actividad, el resto de la población se distribuye en otras actividades como lo son: estudiando, oficios del hogar, jubilados y personas con incapacidad permanente.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 26. Distribución de la población encuestada en Sisbén por actividad, Caicedo, 2022

POBLACIÓN ENCUESTADA POR ACTIVIDAD			
ACTIVIDAD PRINCIPAL	MUJERES	HOMBRES	TOTAL SISBEN
SIN ACTIVIDAD	157	511	668
TRABAJANDO	358	2024	2382
BUSCANDO TRABAJO	47	219	266
ESTUDIANDO	793	696	1489
OFICIOS DEL HOGAR	1988	40	2028
JUBILADOS	9	9	18
INCAPACITADO PERMANENTE	9	35	44
TOTAL	3361	3534	6895

Fuente: Oficina municipal del Sisbén

2.2. CONDICIONES DE VIDA DEL TERRITORIO

Condiciones de vida

Entre los servicios de acueducto, alcantarillado, agua potable y aseo existe una estrecha relación con las condiciones de salud de la población. La Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios tiene el deber legal de calcular anualmente las coberturas de acueducto, alcantarillado y aseo, a partir de la información que las alcaldías, también en cumplimiento de deberes legales, le suministren a través del Sistema Único de Información -SUI que administra.

Cobertura de servicios de electricidad

Según la información suministrada por la base de datos SISPRO, la cobertura de servicios de electricidad general para el municipio de Caicedo en 2020 es del 98%; en comparación por zona urbana y rural, la cobertura en el área urbana es del 100%, mientras que para el área rural es de 97,44%. En la zona rural solo se requiere conectar el 2,56% de hogares y esto se debe principalmente a la gran distancia que hay entre los hogares y la red eléctrica.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Cobertura de acueducto

La cobertura de acueducto para el municipio en el último año analizado presenta una diferencia estadística significativa en comparación con el departamento, la cobertura general para el municipio es del 61,8%; las coberturas por zonas indica que la cobertura en zona urbana es del 100%, en contraste con un 51,4% en el área rural. Es importante tener en cuenta que el servicio de acueducto cumple con la función de transportar el agua hasta las viviendas y contar con este no implica poseer agua potable, ya que la potabilidad depende del estado y el funcionamiento de la planta de tratamiento.

Las veredas que poseen acueducto rural son: La Salazar, Cascajala, El Encanto, San Juan, parte del Chochal, Altavista Carpintero, Casanova, El Hato, Romeral, Los Pinos, La Cortada, Los Sauces, La García, El Playón, La Piedra, Anocosca, La Manga, El Tambor, La Noque, Asesí y La Soledad. De estos acueductos, cinco (5) cuentan con planta de potabilización, estos son: acueducto de la vereda San Juan, el Chochal, el del Tambor, el de la vereda La Soledad y la García. A la fecha estas plantas no están operando en su capacidad instalada, debido a la falta de insumos y capacitación para sus operarios.

Cobertura de alcantarillado

La cobertura de alcantarillado en el municipio de Caicedo para el último año analizado fue de 20,7%, una diferencia estadísticamente significativa en comparación con el departamento; la zona urbana tiene una cobertura de 94,9 y la zona rural solo llega al 0,6%.

El manejo de los residuos líquidos en la zona rural se encuentra conformado en su mayoría por vertimientos puntuales a las fuentes de agua o al suelo a campo abierto, generando efectos adversos sobre la calidad de los recursos hídricos y el suelo. Se hace necesario implementar programas tendientes a la capacitación de los usuarios de sistemas independientes para el manejo de las aguas residuales domésticas, en temas relacionados con el mantenimiento y buen uso de estos, así como aunar esfuerzos para lograr la cobertura total de las viviendas rurales en el mediano plazo.

Como meta del Plan de Desarrollo Municipal para el cuatrienio 2020-2023, se estableció con la finalidad de satisfacer las necesidades insatisfechas de la población Caicedeña en el sector de saneamiento hídrico rural, y disminuir la carga contaminante vertida sobre las fuentes hídricas que existen en el municipio de Caicedo, ante lo anterior, se busca beneficiar 60 viviendas con la construcción de unidades sanitarias o pozos sépticos; de las cuales durante 2020 y 2021 se instalaron 32 pozos sépticos en las veredas Anocosca, Asesí, Bella Aguada, Cascajala, El Chochal, La Cortada, El Encanto, La García, El Hato, La Noque, San Juan, Sauces, La Soledad.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano

El Índice de Riesgo de la Calidad del Agua - IRCA es la metodología por la cual se evalúan los resultados de los análisis de muestras de agua para consumo (Decreto 1575 de 2007).

Tabla 27. Clasificación de los índices para medición del riesgo – IRCA

IRCA (%)	Riesgo
0 – 5,0	Sin riesgo
5,1 -14	Bajo
14,1 – 35	Medio
35,1 – 80	Alto
80,1 – 100	Inviabile sanitariamente

Fuente: Resolución 2115 de 2007, Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

En Colombia se realiza el monitoreo de la calidad del agua a través de la toma y análisis de muestras de agua, con la generación del IRCA, un indicador compuesto, a través del cual es posible relacionar la calidad del agua y el nivel de riesgo al que se encuentra expuesta una determinada población por el no cumplimiento de las características físicas, químicas y microbiológicas de las muestras analizadas en la red de distribución.

Los resultados de los análisis de las muestras de vigilancia se reportan en el Sistema de Información para Vigilancia de la Calidad del Agua Potable - SIVICAP por parte de las autoridades sanitarias (departamentales, municipales y distritales de salud); así mismo, se reportan los resultados de la inspección sanitaria y el mapa de riesgo de la calidad del agua. El Instituto Nacional de Salud administra y gestiona la información de la vigilancia reportada en el SIVICAP.

El SIVICAP permite capturar en tiempo real, la información obtenida por las autoridades como resultado de las acciones de inspección, vigilancia y control de la calidad del agua para consumo humano en la red de distribución en sus áreas de influencia, con el fin de detectar y analizar de manera temprana los riesgos, eventos o situaciones de emergencia para la salud de la población derivados de la calidad del agua usada para consumo y generar información que sirva como marco de referencia a las autoridades sanitarias,

Página 62 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

ambientales, de control, así como los sectores involucrados en la toma de decisiones, así como orientar las acciones de control para la eliminación o mitigación de daños a la salud de la población.

Almacenar y gestionar la información de la vigilancia de la calidad del agua para consumo humano de manera que las entidades y ciudadanos interesados en conocer la información puedan acceder a ella. Generar indicadores de la vigilancia de la calidad del agua, así como reportes y certificaciones.

Cuando el IRCA en el período evaluado se encuentra entre 0% y 5% se considera apta para el consumo humano y cuando se encuentra entre el 5,1% y el 100% se considera que el agua no es apta para el consumo humano y se procede a realizar las respectivas notificaciones del riesgo a las diferentes instancias para la toma de medidas preventivas y correctivas pertinentes. Conforme a los datos publicados por el Subsistema de Información para Vigilancia de Calidad de Agua para Consumo Humano, Caicedo para el año 2021, presenta un IRCA de 2,4171; indicando esto, que el agua es apta para el consumo humano, en la zona urbana. En el área rural por su parte, el IRCA fue de 100 (Inviabile sanitariamente).

Tabla 28. Informe consolidado del IRCA anual por municipio (Decreto 1575/2007)

Año	Código Departamento	Nombre Departamento	Código Municipio	Nombre Municipio	Ubicación	Muestras Analizadas	IRCA	Nivel de Riesgo
2021	05	ANTIOQUIA	05125	CAICEDO	RURAL	6	100	Inviabile Sanitariamente
2021	05	ANTIOQUIA	05125	CAICEDO	URBANO	29	2,4171	Sin Riesgo

Fuente: Resolución 2115 de 2007, Ministerio de Salud y Protección Social y Ministerio de Vivienda, Ciudad y Territorio

La cobertura en acueducto, alcantarillado y el IRCA, de acuerdo con las cifras para el municipio de Caicedo, presentan riesgos para las enfermedades transmitidas por aguas contaminadas, si se tiene en cuenta las bajas coberturas de agua apta para consumo humano y alcantarillado en el área rural.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 29. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Antioquia y de Caicedo 2020

Determinantes intermediarios de la salud	Antioquia	Caicedo
Cobertura de servicios de electricidad	99,4	98,0
Cobertura de acueducto	90,3	61,8
Cobertura de alcantarillado	80,9	20,7
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	6,7	63,5
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	13,1	23,9
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	14,3	53,1

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Disponibilidad de alimentos

La OMS define «bajo peso al nacer» como un peso al nacer inferior a 2.500 gramos. El bajo peso al nacer sigue siendo un problema significativo de salud pública en todo el mundo y está asociado a una serie de consecuencias a corto y largo plazo.

Entre las consecuencias del bajo peso al nacer figuran la morbilidad fetal y neonatal, las deficiencias en el desarrollo cognitivo y el aumento del riesgo de enfermedades crónicas en etapas posteriores de la vida.

Para el indicador porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer – BPN, se observa que para el año 2020 el indicador municipal es superior al indicador departamental, aunque no con diferencias estadísticamente significativas. El comportamiento ha sido fluctuante a lo largo del periodo analizado, no obstante, en los últimos años se evidencia un comportamiento creciente.

Tabla 30. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional de Antioquia y Caicedo, 2006-2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Caicedo	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEV-DANE)	9,2	11,8	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗			

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Sistema Sanitario

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2006 - 2018): para Caicedo es inferior a la reportada para el Departamento de Antioquia, que para el año 2021 fue de 7,3% para Antioquia en contraste con 1,3% para el municipio.

Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP-DANE 2006 - 2018): El municipio para el año 2021 comparado con el Departamento se encuentra por encima con un 14,6% con respecto a un 4,5% para Antioquia.

Cobertura de afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud: Caicedo para el año 2021 tenía una cobertura en afiliación salud del 87,9% mientras que el Departamento 99,6%. La cifra para 2021 es superior a la registrada para el municipio en 2020 (86,8%), se deben mantener las estrategias de la promoción de la afiliación que lleven a lograr la universalización de la afiliación al SGSSS.

Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos: este indicador en el 2021 muestra una cobertura de 17,4% en Caicedo en tanto que en Antioquia fue de 89,6%, la cobertura municipal es significativamente más baja en comparación con las coberturas departamentales, puede explicarse por los nacimientos que ocurren en otras Instituciones Prestadoras de Salud – IPS, por fuera del municipio donde los recién nacidos reciben sus primeras vacunas. Para todos los nacimientos registrados en la E.S.E Hospital Guillermo Gaviria Correa, se está garantizando la vacunación institucional al recién nacido, en el postparto inmediato según lo definen los lineamientos de PAI.

Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año: Este indicador para el año 2021 en el municipio quedó en 85,2%, para Antioquia fue de 85,4%, comportamiento similar entre las entidades territoriales.

Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año: Este indicador para el año 2021 en el municipio quedó en 85,2%, para el departamento fue de 84,6%.

Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año: Para Caicedo la cobertura fue de 84,0% mientras que para Antioquia de 84,1%.

Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal: Para el municipio, el indicador en el año 2020 fue de 94,1% mientras que para Antioquia fue de 87,2%. Para mantener este indicador lo más cercano a 100%, se debe continuar afianzando la captación oportuna de las gestantes para el ingreso al control prenatal, a través de la canalización desde atención primaria en salud y plan de intervenciones colectivas.

Cobertura de parto institucional: La cobertura de parto institucional en el municipio en el año 2020 fue de 100%, en tanto que el de Antioquia fue de 99,1%.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Porcentaje de partos atendidos por personal calificado: Caicedo en el año 2020 reporta un porcentaje del 100%, el departamento reporta 99,2%.

Tabla 31. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario de Antioquia y Caicedo, 2006 – 2021

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Caicedo	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	7,3	1,3																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	4,5	14,6																			
Tasa de afiliación al SGSSS (MSPS)	99,6	87,9																			
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	89,6	17,4																			
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,4	85,2																			
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,6	85,2																			
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	84,1	84,0																			
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	87,2	94,1																			
Tasa de parto institucional (EEVV-DANE)	99,1	100,0																			
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,2	100,0																			

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Cobertura de la vacunación contra el COVID -19

El Plan Nacional de Vacunación se adopta mediante Decreto 109 del 25 enero 2021, el cual establece la población objeto, los criterios de priorización, las fases, etapas y la ruta para la aplicación de la vacuna, las responsabilidades de cada actor tanto del Sistema General de Seguridad Social en Salud como de los administradores de los regímenes especiales y de excepción, así como el procedimiento para el pago de los costos de su ejecución. La finalidad es reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19, disminuir la incidencia de casos graves y brindar protección a la población que tiene alta exposición al virus y reducir el contagio en la población general.

La priorización de la vacunación contra COVID-19 se sostiene en criterios de necesidad médica, de salud pública y epidemiológica. De acuerdo con las recomendaciones de la OMS, para reducir la morbilidad, mortalidad y proteger los sistemas de salud, se debe realizar la vacunación de manera escalonada iniciando con la población prioritaria.

El orden se establece de acuerdo con los criterios de priorización definidos en el Plan Nacional de Vacunación, basados en principios éticos, con el propósito de gestionar eficientemente los biológicos que llegarán gradualmente al país.

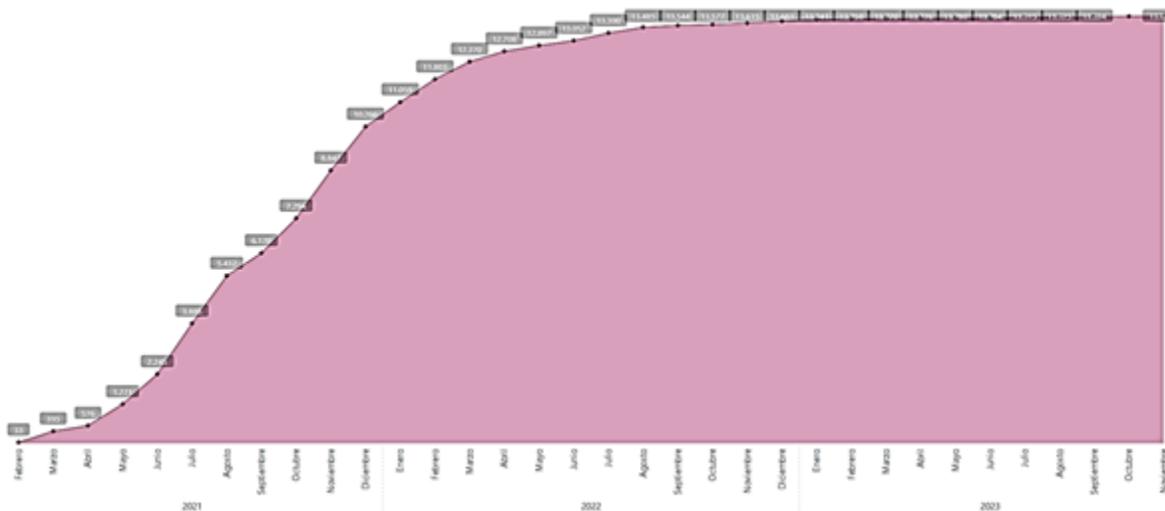
El Plan Nacional de Vacunación fue constituido por dos fases: la primera fase estaba integrada por las tres primeras etapas y busco reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19. La segunda fase, que se compone de las dos últimas etapas, tiene por objeto reducir el contagio. El Ministerio de Salud y Protección Social habilito el portal Mi Vacuna y brindo toda la información necesaria para que de manera progresiva la ciudadanía accediera a la fases y etapas del Plan Nacional de Vacunación.

Actualmente, el municipio de Caicedo con corte al 29 de noviembre de 2023, presenta un total de dosis aplicadas de 13.845. El detalle de la aplicación por tipo y número de dosis es el siguiente: se evidencia que Sinovac representa el 35,10% de las dosis aplicadas (4.860), seguido por Moderna 23,57% (3.564), Janssen 15,90% (2.202), Pfizer 14,15% (1.960) y, por último, AstraZeneca 9,09% (1.259) dosis.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 10. Dosis aplicadas, municipio de Caicedo, corte noviembre 29 de 2023



Fuente: POWER BI

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNTNmZTJmZWYtOWFhMy00OGE1LWFiNDAtMTJmYjM0NDk1NGY2liwidCI6ImJmYjdIMTNhLTdmYjctNDAxNi04MzBjLWQzNzE2ZThkZDhiOCJ9>

Cobertura

La meta que propuso el Ministerio de Salud y Protección Social para el 15 de noviembre de 2021 era tener, el 70% de la población total de cada Departamento, al menos con una dosis de vacuna. Actualmente, el total de la población antioqueña con primera dosis es de 5.143.705 personas, lo que equivale al 75,84% de cobertura con primeras dosis. Para el municipio de Caicedo se presenta el siguiente comportamiento:

Con corte al 29 de noviembre de 2023, analizamos la cobertura de los esquemas completos por grupo de edad, encontrando 73,59 % de cobertura con esquema completo en relación con la proyección poblacional. Los resultados alcanzados en vacunación COVID 19, a la fecha, han sido posibles por la articulación entre el ente departamental, municipio y la E.S.E Hospital Guillermo Gaviria Correa.

Tabla 32. Cobertura esquema completo por grupo de edad



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

DeceniosDANE	%Cobertura
De 80 años o más	172,19 %
De 40 a 49 años	102,34 %
De 50 a 59 años	100,00 %
De 60 a 69 años	89,70 %
De 30 a 39 años	84,52 %
De 70 a 79 años	82,75 %
De 18 a 29 años	78,58 %
De 12 a 17 años	56,13 %
De 3 a 11 años	37,98 %

Fuente:

<https://app.powerbi.com/view?r=eyJrljoiNTNmZTJmZWYtOWFhMy00OGE1LWFiNDAtMTJmYjM0NDk1NGY2IiwidCI6ImJmYjdIMTNhLTdmYjctNDAxNi04MzBjLWQzNzE2ZThkZDhiOCJ9>

Cobertura bruta de educación

En el municipio el porcentaje de hogares con analfabetismo se encuentra de manera significativa por encima de la cifra para el Departamento de Antioquia; dentro de las acciones para su reducción, actualmente se cuenta con dos grupos de alfabetización: uno en la vereda El Chochal, y el otro en la zona urbana, adicional se cuenta con un grupo de secundaria para adultos en la zona urbana.

En los últimos tres años, se evidencia una reducción en la cobertura categoría primaria, situación que, al ser analizada desde la Coordinación de Educación, se identificó que un número considerable de estudiantes no contaban con las facilidades para desarrollar los talleres en casa, en la mayoría de los casos tampoco contaban con apoyo familiar. Se desarrolló una estrategia de acompañamiento de tareas para estos hogares que permitió reintegrar muchos niños a las escuelas. Durante finales de cada año en el municipio se presenta la cosecha cafetera, donde muchos estudiantes se retiran de la escuela, teniendo en cuenta que en este tiempo es donde las familias tienen más posibilidades de ingresos económicos.

En la educación media, por su parte, se fortalece la promoción de la oferta educativa, debido a que actualmente, se cuenta con educación sabatina en cuatro sedes educativas rurales y una urbana, situación favorable para la población adulta y joven, dado que, se presenta una mayor facilidad para culminar sus estudios. Además, se viene desarrollando el



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

municipio alianzas, convenios y la articulación con Instituciones de Educación Superior, para la oferta de programas técnicos y tecnológicos, algunas de las instituciones presentes en Caicedo son: SENA, CEDENORTE, INDECAP, ESAP, entre otras. De esta manera se garantiza potencializar las capacidades de la población joven y económicamente activa.

Tabla 33. Tasa de cobertura bruta de educación. Caicedo, 2003 – 2021

Eventos de Notificación Obligatoria	Antioquia	Caicedo	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,5	22,6	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	105,4	86,9	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	119,6	108,2	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,7	101,9	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: DANE - SISPRO – MSPS

Pobreza (NBI)

El método de Necesidades Básicas Insatisfechas - NBI, es una herramienta diseñada, con el objeto de medir y/o caracterizar la pobreza, mediante un enfoque directo, aprovechando la información censal. A partir de los censos de población y vivienda, se verifica si los hogares satisfacen o no una serie de necesidades elementales que permiten a las personas tener una vida digna de acuerdo con las normas sociales vigentes. Analizar este componente tiene especial relevancia porque incide directamente sobre el acceso a la vivienda digna, los servicios, la educación, el transporte y otras condiciones determinantes para la salud y el bienestar. De hecho, la pobreza es posiblemente el determinante individual más importante de la salud. (OPS).

La proporción total de la población con NBI en el municipio de Caicedo fue de 18,39%, por área la mayor proporción se encuentra en la rural con el 19,63% frente a un 13,87% en la cabecera, en cuanto a sus componentes el de dependencia económica es que más alto porcentaje presenta y seguido están los componentes de hacinamiento, personas en miseria; no menos importantes, pero con porcentajes más bajos están vivienda, servicios e inasistencia.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 34. Indicador Necesidades Básicas Insatisfechas – NBI. Caicedo, 2018

Total						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
18,62	3,41	0,88	2,02	6,66	1,81	11,19
Cabecera						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
13,80	1,99	1,59	0,46	5,64	0,86	7,23
Resto						
Necesidades Basicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
19,93	3,79	0,69	2,45	6,94	2,07	12,27

Fuente: DANE - Censo Nacional de Población y Vivienda – CNPV 2018, actualización del 10 de febrero de 2021

2.3. DINÁMICAS DE CONVIVENCIA EN EL TERRITORIO

Factores, psicológicos y culturales

Como determinante intermedio se relacionan sólo los indicadores que se especifican en la guía que son de uso municipal: tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y tasa de incidencia de violencia contra la mujer. Para estos dos indicadores no se cuentan con datos para los últimos años analizados 2019 - 2020.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 35. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Antioquia y Caicedo, 2019 – 2020

Determinantes intermedios de la salud	Antioquia	Caicedo
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2020	35,3	SD
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses) 2019	118,9	0,0

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS

7. CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES

3.1. ANÁLISIS DE LA MORBILIDAD

3.1.1. Principales causas y subcausas de morbilidad

En el municipio de Caicedo en los últimos 14 años, 2009-2022, se han realizado un total de 97.225 atenciones en salud, de las cuales, el 67.86 % han sido relacionadas con enfermedades no trasmisibles, seguidas por las condiciones mal clasificadas con un 12.69 %, en tercer lugar, están las lesiones las cuales representan un 8.42 %, seguido de las condiciones trasmisibles y nutricionales con el 8,37 % y por ultimo las condiciones maternas ocupando el 3.9 % con relación al total de las atenciones.

Se debe resaltar en el análisis para el año 2022 en la morbilidad atendida la reducción considerable con respecto al año 2021 del porcentaje de consultas que fueron clasificadas como signos y síntomas mal definidos, para todos los ciclos vitales se ha mantenido una tendencia a la disminución a lo largo de los años esto contribuirá al mejoramiento de la calidad de los datos de morbilidad y constituye un indicador de la calidad de la atención médica que se brinda a la población, esto en gran medida se logró debido el fortalecimiento de procesos de capacitación continua, procesos de inducción y reinducción en la codificación de causas al personal médico, que permitieron elaborar perfiles de salud más



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

ajustados a la realidad y que dieron cuenta de las verdaderas causas de enfermar y morir de la población en el municipio de Caicedo.

Al desagregar por sexo las causas de las atenciones en salud, se evidencia que se mantiene la tendencia con respecto al año anterior, donde son más recurrentes las consultas en mujeres, para el año 2022 el 63,4% corresponden al sexo femenino, Sin embargo, se evidencia una pequeña disminución con respecto al año inmediatamente anterior.

En Caicedo para el total de las atenciones se sigue presentando una mayor demanda sanitaria de la población femenina, aunque ésta va a depender de factores tales como la edad, la localidad de procedencia y el origen de la solicitud de asistencia debido al conjunto de necesidades particulares de las mujeres con relación a su función reproductiva. Así mismo para el año 2022, en comparación con los hombres, las mujeres presentan tasas más altas de morbilidad y discapacidad a lo largo de la vida. Se observa a 2022 que las atenciones en las mujeres entre los grupos de edad de 27-59 años y mayores de 60 años representan un 40.5 % del total de las atenciones. El mayor porcentaje del total de las atenciones en toda de la población lo tiene el grupo etario de la adultez 27-59 con el 39,15% las atenciones, en segundo lugar, se encuentran las atenciones en personas mayores de 60 años con un 21.72 % de las atenciones, seguidamente está el grupo etario de los jóvenes de 18 a 28 años, teniendo este grupo un aumento con respecto al año 2021 de 4 puntos porcentuales para una representación porcentual de 14,75 %, la adolescencia represento en el total un 10 % de las atenciones teniendo comportamiento similar al año anterior, finalmente se encuentra , primera infancia con 8,01%, porcentaje igual al año anterior y por último las atenciones de infancia que obedecen al 4,77%.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 36. Principales causas de morbilidad por ciclo vital. Caicedo 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total																Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022				
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33.63	30.54	33.51	30.50	41.96	37.09	30.86	32.45	37.61	25.13	31.51	18.92	31.76	30.65	-1.11			
	Condiciones perinatales	9.73	3.76	13.40	8.49	1.44	5.34	8.31	8.51	2.84	1.37	0.96	3.27	10.59	23.93	13.34			
	Enfermedades no transmisibles	38.94	25.47	36.08	44.34	35.42	39.41	43.32	42.55	43.77	46.48	41.19	39.73	36.08	31.96	-4.12			
	Lesiones	14.16	2.92	8.25	4.72	4.44	4.91	4.91	5.32	4.32	7.26	10.34	9.19	9.80	5.42	3.62			
	Condiciones mal clasificadas	3.54	7.31	8.76	11.95	16.73	13.25	12.59	11.17	11.47	17.77	16.00	11.89	11.76	8.04	-3.73			
		100.00																	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13.33	22.72	16.50	10.98	20.96	21.45	16.48	4.29	16.24	10.88	10.95	4.47	14.05	12.70	-1.35			
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00			
	Enfermedades no transmisibles	60.00	39.51	38.89	44.34	54.09	54.68	59.47	62.85	54.48	60.03	60.05	58.72	38.02	39.79	2.11			
	Lesiones	20.00	8.02	25.21	9.25	13.37	10.16	10.38	20.71	12.44	12.15	12.43	16.20	42.15	32.22	-16.93			
	Condiciones mal clasificadas	6.67	19.75	20.39	15.03	11.38	13.71	14.67	12.14	16.84	16.95	16.57	10.61	5.79	5.29	-0.49			
		100.00																	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2.67	18.82	9.78	7.24	13.87	12.02	8.21	3.02	10.00	5.31	5.67	6.72	0.56	3.37	2.81			
	Condiciones maternas	21.33	18.28	10.87	12.81	6.00	5.12	12.11	8.56	8.25	3.95	2.27	1.49	17.88	3.00	-14.88			
	Enfermedades no transmisibles	48.70	36.95	36.33	58.77	45.26	56.04	49.26	62.32	47.62	54.56	57.45	56.19	44.69	54.31	9.62			
	Lesiones	28.00	21.51	33.70	11.98	10.62	8.08	12.21	18.14	12.86	13.96	17.09	15.92	22.63	20.22	-2.40			
	Condiciones mal clasificadas	0.00	6.45	10.33	9.19	24.25	18.73	18.21	7.56	22.27	22.21	17.52	14.68	14.25	19.10	4.82			
		100.00																	
Juventud (14 - 25 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3.66	15.64	6.23	5.83	8.52	11.41	6.15	7.43	6.47	6.01	6.41	4.25	0.47	8.17	7.31			
	Condiciones maternas	44.50	14.44	21.50	15.02	5.31	10.29	8.72	15.99	11.65	10.75	10.69	17.97	32.24	24.15	-8.09			
	Enfermedades no transmisibles	36.60	60.18	40.50	51.77	60.22	55.47	61.17	40.16	55.66	56.01	51.67	41.67	36.58	42.63	8.05			
	Lesiones	5.76	6.02	18.38	13.78	7.47	6.58	7.86	14.39	9.70	8.03	12.28	19.61	16.82	18.65	1.83			
	Condiciones mal clasificadas	10.47	13.72	13.40	13.60	18.48	16.25	16.11	13.43	17.02	19.20	18.95	16.50	15.89	6.39	-9.49			
		100.00																	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4.57	6.43	5.26	2.78	8.00	5.88	4.58	3.79	4.83	4.35	3.57	4.03	2.77	8.18	5.81			
	Condiciones maternas	7.31	2.29	5.67	3.39	1.03	1.73	1.53	2.55	1.74	1.05	1.83	2.35	2.20	3.81	1.52			
	Enfermedades no transmisibles	68.48	75.44	66.51	79.44	73.55	73.45	74.35	76.00	72.35	72.37	73.90	68.12	63.32	64.53	1.20			
	Lesiones	17.35	6.47	11.62	6.95	5.48	5.78	8.10	8.46	7.45	7.90	8.13	13.59	18.34	14.13	-4.21			
	Condiciones mal clasificadas	2.28	9.41	11.34	7.44	11.94	13.13	11.46	9.19	13.63	14.33	12.57	11.91	13.37	9.34	-4.03			
		100.00																	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.67	4.42	1.55	2.62	4.74	4.74	3.67	1.61	3.62	2.21	3.22	4.02	1.26	3.23	1.57			
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00	0.05	0.00	0.00	0.00	0.33	0.00	0.00	0.00	0.00			
	Enfermedades no transmisibles	63.22	63.78	67.17	60.48	65.64	62.13	63.31	67.50	62.19	64.91	62.09	65.03	69.78	69.27	-0.51			
	Lesiones	12.75	2.90	5.09	3.27	2.83	4.46	4.63	3.90	4.90	3.81	4.83	3.33	3.64	5.65	2.00			
	Condiciones mal clasificadas	3.36	8.92	5.97	3.65	6.79	8.68	8.35	7.00	9.30	9.07	8.93	7.01	5.32	1.86	-3.46			
		100.00																	

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres

Se observa para el año 2022, que en los hombres la mayor proporción de consultas son para las enfermedades no transmisibles, las cuales aumentan principalmente en la adultez y en las personas mayores; el 58,95% de las consultas en el municipio se dieron por este grupo de enfermedades. En los adolescentes, jóvenes y en la adultez se siguieron conservando las proporciones más altas de consultas por lesiones, con un 12.65 % al compararlo con el año anterior (2021) se evidencia un aumento de aproximadamente la mitad.

Se evidencia un porcentaje de 4.65 % en las consultas por enfermedades trasmisibles y nutricionales para el año 2022 donde se presenta un aumento de un 2 %, Del total de las atenciones registradas en los últimos 14 años el 6.36 % obedece a las consultas registradas en el año 2022. La mayor proporción de consultas durante todo el período evaluado se generan por enfermedades no transmisibles, que concentran para todos los ciclos vitales el mayor número de atenciones.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 37. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en hombres. Caicedo, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres																		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Δ pp 2021-2022	Tendencia			
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	39,27	61,19	36,28	26,62	49,84	36,79	29,08	28,18	34,76	25,98	31,26	19,77	30,06	12,00	1,18				
	Condiciones perinatales	11,11	1,49	5,31	4,32	1,05	4,15	13,18	9,09	4,51	2,05	0,00	10,47	14,11	17,82	3,11				
	Enfermedades no transmisibles	22,10	25,37	17,17	22,48	34,82	39,90	43,72	49,55	42,14	48,67	46,77	38,37	26,81	44,18	26,53				
	Lesiones	16,05	4,10	9,73	7,91	5,24	5,53	5,02	5,91	3,65	6,15	9,84	10,47	10,43	6,55	13,08				
	Condiciones mal clasificadas	2,47	7,84	11,50	13,67	18,06	13,64	9,00	7,27	10,94	16,24	13,13	20,53	8,59	9,45	0,17				
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	25,00	25,06	11,63	9,59	18,55	16,86	17,23	1,89	16,21	12,60	11,56	5,41	11,36	14,29	2,11				
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	Enfermedades no transmisibles	43,75	28,57	25,58	28,14	28,21	28,00	28,43	28,24	28,4	28,96	27,93	28,71	28,27	28,00	5,11				
	Lesiones	11,25	14,29	13,89	17,81	18,95	13,14	11,99	25,42	17,24	9,38	15,32	24,32	34,09	22,86	-11,23				
	Condiciones mal clasificadas	0,00	22,08	9,30	10,96	11,29	12,00	12,36	18,64	12,41	16,35	15,32	12,16	2,27	4,76	2,11				
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5,00	11,27	7,23	6,94	18,52	14,84	10,06	7,20	10,26	5,52	5,35	10,96	0,00	4,95	4,11				
	Condiciones maternas	0,00	0,00	4,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	Enfermedades no transmisibles	45,00	22,03	11,33	23,56	24,01	23,71	24,83	24,00	24,79	22,96	22,27	23,27	23,23	22,50	2,03				
	Lesiones	20,00	22,25	24,99	24,29	11,11	12,50	28,90	23,60	25,91	24,72	18,22	20,14	28,04	25,71	-6,32				
	Condiciones mal clasificadas	0,00	8,45	9,64	5,20	23,36	18,95	17,21	15,20	17,03	16,34	13,66	7,53	10,43	16,83	6,11				
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,89	18,88	5,21	4,02	10,37	20,74	8,70	8,46	7,04	5,41	7,66	7,73	0,00	12,04	12,16				
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,41	1,86	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	Enfermedades no transmisibles	22,63	22,47	24,63	24,29	22,72	22,38	22,19	22,62	22,25	22,20	22,24	22,96	22,15	22,53	2,11				
	Lesiones	29,95	18,37	22,38	22,36	15,45	13,78	19,42	20,00	20,00	19,75	23,12	20,33	29,83	20,37	-6,46				
	Condiciones mal clasificadas	10,53	14,29	14,58	10,34	16,06	14,24	8,70	6,92	15,19	13,34	13,48	14,98	11,02	5,76	-6,26				
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,56	5,44	4,62	2,36	11,09	6,68	6,40	3,50	6,30	5,86	5,24	4,71	3,50	16,36	12,16				
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	Enfermedades no transmisibles	22,56	22,27	22,31	22,56	22,4	22,31	22,23	22,23	22,23	22,23	22,23	22,23	22,23	22,23	2,11				
	Lesiones	22,75	15,74	21,43	19,90	10,89	10,93	15,39	21,96	16,09	16,22	16,84	20,47	21,81	25,63	-6,57				
	Condiciones mal clasificadas	3,13	12,16	8,82	7,85	13,56	14,09	9,40	9,70	12,38	12,74	11,72	11,95	14,82	8,77	-6,06				
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,23	5,88	0,84	2,45	5,13	3,48	3,55	1,88	3,16	2,63	2,10	6,18	0,99	2,48	1,11				
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00				
	Enfermedades no transmisibles	21,36	22,32	22,56	22,63	24,36	21,25	22,23	22,23	21,54	22,00	22,96	24,27	20,81	22,27	1,11				
	Lesiones	6,17	3,27	4,18	5,72	3,88	7,52	8,33	3,13	7,33	5,01	7,15	2,81	3,21	3,50	0,29				
	Condiciones mal clasificadas	1,23	11,55	5,02	3,00	6,63	7,72	8,58	9,72	7,96	8,75	9,75	6,74	4,94	1,75	-6,19				

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

En las mujeres al igual que en los hombres se evidencia una mayor proporción de consultas para las enfermedades no transmisibles, que a medida que aumenta la edad se acumulan mayores porcentajes, siendo para el año 2022 el grupo de la vejez el que representa un porcentaje más elevado con un 87,04 % del total de consultas para este grupo etario, con respecto al año inmediatamente anterior se tiene una disminución en la proporción de consultas de 1.31 puntos por debajo para las enfermedades no trasmisibles. A diferencia de este grupo etario la infancia y la adolescencia presenta una reducción considerable en las enfermedades trasmisibles con respecto al año 2021. Para el año 2022 se puede observar un aumento de 32,03 puntos en la proporción de consultas por enfermedades no



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

transmisibles en la primera infancia. Para la primera infancia en el año 2022 se presentó un aumento de 26.04 con respecto a 2021 en las condiciones perinatales.

Tabla 38. Principales causas de morbilidad por ciclo vital en mujeres, Caicedo, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21.88	25.72	29.63	33.52	41.08	37.39	33.54	38.46	41.45	23.77	31.83	18.18	34.78	29.23	-5.55	
	Condiciones perinatales	6.25	6.64	24.69	11.73	1.83	6.52	0.95	7.69	0.58	0.27	2.15	40.47	4.35	30.38	26.04	
	Enfermedades no transmisibles	56.25	25.59	34.57	41.90	30.03	38.94	42.72	32.69	40.58	48.72	36.48	22.22	34.78	29.62	-5.17	
	Lesiones	9.38	1.42	6.17	2.23	3.66	4.29	4.75	4.49	5.22	9.02	10.97	8.08	8.70	4.23	-4.46	
	Condiciones mal clasificadas	6.25	6.64	4.94	10.61	15.40	12.86	18.04	16.67	12.17	20.22	19.57	4.04	17.39	6.54	-10.85	
Infancia (5 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.00	30.59	20.00	12.00	23.32	27.41	15.34	6.17	16.26	8.96	10.20	3.81	15.58	10.71	-4.87	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	78.37	48.41	48.00	67.00	67.31	60.37	58.52	69.15	54.74	58.21	62.53	78.15	29.87	68.50	32.00	
	Lesiones	7.14	2.35	6.67	3.00	7.91	6.30	7.95	17.28	8.67	15.22	8.88	10.48	40.75	21.43	-26.32	
	Condiciones mal clasificadas	14.29	17.85	23.33	18.00	11.46	15.93	18.18	7.41	20.33	17.61	18.09	9.52	7.79	5.95	-1.84	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.00	23.48	11.88	7.53	12.02	10.59	7.32	1.10	9.85	5.22	5.86	4.30	1.03	2.41	1.18	
	Condiciones maternas	25.71	29.57	15.84	24.73	8.39	7.72	17.91	12.50	12.97	5.52	3.54	2.34	32.82	4.82	-28.00	
	Enfermedades no transmisibles	51.43	33.04	38.61	54.00	44.56	57.23	51.87	71.32	50.37	58.27	54.08	38.80	38.97	37.23	15.25	
	Lesiones	2.86	8.70	22.77	0.54	10.43	5.84	4.21	11.03	3.12	9.16	16.46	7.81	9.74	15.05	5.28	
	Condiciones mal clasificadas	0.00	5.22	10.89	12.90	24.60	18.61	18.69	4.04	23.69	24.83	19.67	18.75	17.44	20.48	3.65	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2.61	14.65	6.67	6.63	7.64	7.35	5.21	6.97	6.19	6.24	5.74	2.47	0.65	6.18	5.11	
	Condiciones maternas	55.36	18.90	30.67	21.68	7.64	13.96	11.91	22.85	17.38	14.89	16.34	27.16	41.52	26.56	-14.96	
	Enfermedades no transmisibles	11.37	50.71	38.22	53.02	61.41	58.13	60.43	51.22	53.87	53.51	40.51	40.49	29.03	37.90	8.39	
	Lesiones	0.00	2.20	11.56	3.32	3.68	3.44	3.62	2.79	4.64	3.90	6.55	12.59	8.06	12.63	4.77	
	Condiciones mal clasificadas	10.45	13.54	12.89	15.05	19.63	17.13	18.83	16.38	17.93	21.46	21.84	17.28	17.74	6.72	-10.02	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	5.81	6.86	5.57	2.91	6.84	5.55	3.82	3.90	4.19	3.78	2.90	3.69	2.37	3.68	1.11	
	Condiciones maternas	10.32	3.28	8.45	4.40	1.41	2.45	2.17	3.50	2.50	1.45	2.57	3.52	3.40	5.51	2.11	
	Enfermedades no transmisibles	75.43	79.17	66.80	82.31	78.91	76.64	76.65	80.00	75.46	75.70	77.32	76.71	70.71	73.61	2.90	
	Lesiones	6.45	2.47	6.80	3.07	3.45	3.62	5.03	3.60	3.67	4.73	4.60	5.19	10.95	7.14	-3.81	
	Condiciones mal clasificadas	1.94	8.22	12.58	7.31	11.33	12.73	12.33	9.00	14.18	14.94	12.92	11.89	12.57	9.66	-2.91	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	0.00	3.70	2.35	2.71	4.52	5.55	3.74	1.45	3.84	1.97	3.93	2.53	1.62	3.78	2.15	
	Condiciones maternas	0.00	0.00	0.47	0.00	0.00	0.00	0.08	0.00	0.00	0.00	0.54	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Enfermedades no transmisibles	73.33	85.98	84.04	91.31	88.37	82.46	85.76	88.79	82.90	84.80	83.78	86.58	88.35	87.04	-1.31	
	Lesiones	20.59	2.72	6.10	1.99	2.22	2.49	2.23	4.34	3.72	3.13	3.34	3.70	4.21	7.24	3.93	
	Condiciones mal clasificadas	5.88	7.61	7.04	3.99	6.89	9.29	8.19	5.42	9.94	9.25	8.41	7.20	5.83	1.94	-3.88	

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la cse utiliza la lista de estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social (MSPS), que permite analizar las siguientes categorías de grandes causas de morbilidad, la cual está compuesta por: condiciones transmisibles y nutricionales que a su vez se clasificaron en: deficiencias nutricionales, enfermedades infecciosas y parasitarias e infecciones respiratorias. En las condiciones maternas y perinatales se encuentran: las derivadas durante el período perinatal y las condiciones maternas; y las enfermedades no transmisibles se clasifican en: enfermedades cardiovasculares, enfermedades respiratorias, enfermedades musculo-esqueléticas, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades de la piel, enfermedades genitourinarias, enfermedades digestivas, enfermedades endocrinas, diabetes mellitus, condiciones neuropsiquiátricas, condiciones orales, neoplasias malignas, otras neoplasias y anomalías congénitas. Para el grupo de lesiones se incluyeron, lesiones de intencionalidad indeterminada, lesiones intencionales, lesiones no intencionales, traumatismos, envenenamientos o algunas otras consecuencias de causas externas.

Condiciones transmisibles y nutricionales

En el Municipio de Caicedo para el periodo de análisis, se realizaron un total de 487 atenciones para este grupo de enfermedades, lo anterior representa un 5.96% del total de consultas de 2009-2022. En este mismo grupo de enfermedades se ubican en primer lugar las infecciosas y parasitarias aportaron el 46.2 % con un aumento de 13.34 puntos por encima con respecto al año 2021. En segundo lugar, están las infecciones respiratorias con un 48.4 % presentando una disminución de 16.68 % en comparación con el año anterior.

Analizando la situación en torno a las enfermedades transmisibles y nutricionales para el 2022, la principal causa de consulta de este grupo, se debe a enfermedades infecciosas y parasitarias, esto se puede deber en gran medida a la calidad del agua en la zona rural, el Municipio cuenta con un IRCA adecuado en la zona urbana, pero en la zona rural del Municipio no hay agua potable lo que puede derivar en diversas afecciones relacionadas a enfermedades infecciosas y parasitarias.

Teniendo en cuenta el comportamiento general de la pandemia ocasionada por el Covid – 19 en años anteriores se evidencia una reducción importante con respecto al año anterior, dado que en el 2021 esta fue la principal causa de consulta dentro de este grupo. Sin embargo, se sigue manteniendo la tendencia en últimos tres años, 2019, 2020 y 2021 donde hay un aumento significativo en la proporción de las infecciones respiratorias.

Página 79 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Para el año 2022, en las deficiencias nutricionales se presentó un aumento de 5.34 puntos porcentuales por encima con respecto al año 2021 puntos lo existen muchos tipos de desnutrición, y pueden tener distintas causas. Esta situación se puede deber a la falta de acceso a la alimentación, esto lleva a situaciones derivadas de la alimentación, falta de disponibilidad de alimentos, trastornos alimentarios, lo que exhorta al municipio de a realizar acciones inmediatas encaminadas a garantizar la seguridad alimentaria de las familias.

Al evaluar el comportamiento por sexo, a diferencia del año anterior donde los hombres consultaron en su gran mayoría por infecciones respiratorias se observa que para 2022 el mayor porcentaje de consulta en los hombres corresponden a las infecciosas y parasitarias con un 54.35 %, con un gran aumento con respecto al año anterior de 33.22 % obedeciendo a la situación de agua potable y saneamiento básico en las viviendas, en segundo lugar se encuentran las enfermedades infecciosas y parasitarias con 41.6 %, y en última instancia las deficiencias nutricionales con un 3.9 % para el año 2022 teniendo un aumento en razón de que el año anterior no se presentaron casos.

Por otro lado, en las mujeres el comportamiento es diferente debido a que el principal motivo de consulta son las infecciones respiratorias con una participación porcentual de 57.35 %, comportamiento contrario al año anterior en razón de que el año anterior el primer lugar lo ocuparon las enfermedades infecciosas y parasitarias, este grupo de enfermedades presento un aumento en un 2.27 puntos porcentuales para este año. Seguidamente se analizan las enfermedades infecciosas y parasitarias con un 35.55 % presentando una reducción con respecto al año anterior, y, por último, al igual que en los hombres las deficiencias nutricionales fueron de 7.11 % para el año 2022 teniendo un aumento en razón de que el año anterior no se presentaron casos.

Condiciones maternas perinatales

Para el año 2022, la mayor proporción de uso de servicios de salud para el municipio de Caicedo en las condiciones maternas perinatales, la aportan las condiciones maternas durante el periodo perinatal, este subgrupo significo el 75,35 % con una disminución de 13.64 % con respecto al año 2021. Al realizar el análisis del año 2022 en el grupo condiciones derivadas durante el periodo perinatal se tuvo un aumento de 13.64 % con respecto al año 2021, proporción similar al aumento que hubo en el grupo de las condiciones derivadas durante el periodo perinatal.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Enfermedades no transmisibles

Para el periodo de análisis, este subgrupo represento la mayor causa de atenciones con un 67.35 %, las causas con mayor proporción de atenciones son en su orden: enfermedades cardiovasculares 24,28%, seguido de enfermedades musculo esqueléticas 13.16 %, condiciones neuropsiquiátricas 7,96 %, neoplasias malignas 7,84%, enfermedades genitourinarias 7,37 %, enfermedades de los órganos de los sentidos 6.79 %, enfermedades digestivas 7,17 % y enfermedades respiratorias con un 6 % y; en orden descendente y con una menor participación se encuentran los desórdenes endocrinos, enfermedades de la piel, condiciones orales 7,91, otras neoplasias , diabetes mellitus, y por último, anomalías congénitas.

Al realizar el análisis se encontró que el aumento más significativo de las enfermedades cardiovasculares fue de 8.9 puntos porcentuales con respecto al año anterior, esto puede obedecer a diversos aspectos entre ellos, el sedentarismo, el consumo de tabaco y posiblemente a las secuelas de la pandemia ocasionada por el Covid – 19, en segundo lugar, están las otras neoplasias seguido de enfermedades genitourinarias, seguido de enfermedades de los órganos de los sentidos.

Al observar el comportamiento por sexo en este grupo de condiciones no transmisibles para el año 2022, se observa que, para los hombres la primera causa de atención fueron las enfermedades cardiovasculares con un porcentaje de aumento con respecto al año anterior de 5.58 %, en el caso de las mujeres es mayor el aumento con respecto al año anterior con 11 puntos porcentuales por encima a las cifras presentadas en el año 2021, en este mismo grupo de enfermedades, esta situación implica acciones encaminadas a identificar los principales factores que están influyendo en el elevado aumento de estas afecciones. Por otro lado, llama la atención que en el caso de las mujeres se presentó una reducción para las enfermedades infecciosas y parasitarias, por su parte, los hombres presentaron un elevado aumento de 33.22 % en comparación al año anterior. Las enfermedades genitourinarias, presentan un comportamiento similar al periodo anterior a diferencia de que las enfermedades genitourinarias ocupaban la primera causa de atención. Las enfermedades respiratorias presentan un pequeño aumento para los hombres y una disminución en el caso de las mujeres de 2.62 %.

Lesiones

En este grupo se continúa evidenciando una tendencia mínima y estable de eventos a través de los años, sin ser la excepción se mantiene el mismo comportamiento para el año 2022. Para el actual periodo de análisis, al igual que para el año anterior la causa de mayor

Página 81 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

atención para este grupo son los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas con un 97.93 % y aumento de 0.84 con respecto al año 2021. La segunda causa de mayor atención en este subgrupo para 2022 siendo mínima son las lesiones no intencionales las cuales presentan una reducción de 0.95 %.

Se observa un aumento de 0.11 % puntos porcentuales en las lesiones intencionales. Al desagregarlo por sexo, se analiza que para hombres y mujeres las atenciones de traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, representan el mayor porcentaje de atenciones en este grupo de causas siendo mayor el aumento para las mujeres, esto se debe posiblemente a algunos casos que se presentaron por envenenamientos intencionales, comportamiento contrario al año anterior dado que los hombres en el 2021 fueron los que presentaron mayores porcentajes.

Signos y síntomas mal definidos

En 2022, al igual que en años anteriores no se presentan atenciones en este grupo de causas, lo que puede evidenciar en cierta medida un buen manejo del personal médico en la codificación de causas.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 39. Distribución porcentual de los subgrupos de morbilidad. Caicedo, 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00, G03, G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H85-H88, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03, G04, N70-N73)	37.10	35.38	32.73	36.55	36.65	32.73	37.00	33.76	32.35	35.16	27.35	35.47	32.98	45.20	13	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H85-H88)	61.29	61.14	61.82	65.42	61.22	63.87	62.07	56.12	60.47	59.12	68.66	61.08	67.14	48.46	-18.68	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E54)	1.61	3.48	5.45	8.03	2.13	3.40	10.84	10.13	7.19	5.72	3.99	3.45	0.00	5.34	5	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	191.41	187.56	164.08	169.72	152.14	160.41	158.43	163.72	164.16	166.36	169.72	174.77	168.99	175.36	-17.64	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	8.69	12.44	15.92	10.28	6.86	19.59	41.57	19.28	5.82	3.62	0.28	25.23	11.01	24.64	13	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D69, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H01, H68-H83, I00-I06, J30-J36, K10-K12, N00-N04, N75-N98, L00-L04, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	4.96	1.97	2.11	3.72	1.82	1.79	2.58	10.78	1.02	1.91	2.78	8.71	9.66	7.65	-1.91	
	Otras neoplasias (D00-D48)	2.68	0.73	1.73	1.81	0.96	0.96	1.16	3.35	1.43	1.93	1.41	2.98	1.35	3.05	1.70	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.86	2.00	2.02	2.05	1.19	2.03	2.62	4.70	2.15	3.33	3.60	3.76	3.57	2.71	-0.86	
	Desórdenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D69, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E85-E88)	0.71	3.81	3.27	1.98	3.68	4.02	4.11	4.49	3.75	4.44	4.58	3.29	7.20	4.33	2.87	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	6.43	6.65	6.34	6.01	4.44	5.60	6.19	9.19	5.05	4.61	6.74	9.40	11.57	7.95	-3.61	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H01, H68-H83)	9.82	4.86	7.59	5.39	8.43	5.95	8.23	11.39	5.82	4.85	6.04	7.13	5.36	6.80	44	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	10.36	18.57	28.22	40.81	30.85	25.75	25.44	12.82	29.63	30.24	27.89	23.12	15.38	24.29	1.01	
	Enfermedades respiratorias (J30-J36)	3.75	4.11	5.67	5.52	3.49	3.67	4.67	3.39	3.82	4.28	3.74	4.38	7.02	6.01	-1.01	
	Enfermedades digestivas (K10-K13)	4.29	5.51	10.18	8.86	6.27	7.80	6.78	7.47	6.49	5.53	7.12	7.40	8.55	7.18	-1.38	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N04, N75-N98)	28.39	18.62	11.14	6.72	12.40	12.20	10.69	6.21	8.93	9.98	8.35	7.67	6.22	7.74	1.52	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3.30	4.64	9.70	3.65	6.40	5.85	5.30	3.47	4.54	3.50	4.25	4.11	3.94	4.19	0.20	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	17.50	7.95	13.85	9.14	13.88	12.05	11.41	13.84	10.91	10.45	10.86	9.28	13.80	13.16	-0.44	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	1.43	0.27	0.48	1.77	0.65	1.36	0.87	2.49	0.97	1.05	0.79	0.66	2.83	1.44	-1.40	
Condiciones orales (K00-K14)	1.43	1.11	2.69	3.78	5.48	10.97	10.93	6.61	15.69	13.90	11.87	8.06	3.75	3.30	0.46		
Lesiones (V01-Y82, S00-T86)	Lesiones no intencionales (V01-Y09, Y40-Y86, Y88, Y89)	5.41	2.28	0.37	1.99	5.24	4.99	3.47	2.72	3.72	3.09	5.75	2.69	2.91	1.96	-0.95	
	Lesiones intencionales (X85-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.37	7.28	0.00	0.39	0.30	0.91	0.23	0.36	0.87	0.40	0.00	0.11	0	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16	0.39	0.00	0.00	0.00	0.00	0.16	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T86)	94.69	97.72	99.26	90.73	94.60	94.62	96.23	96.37	96.06	96.56	93.22	97.01	97.09	97.93	0.84	
Signos y síntomas mal definidos (P00-P96)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00		

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 40. Distribución porcentual de los subgrupos de morbilidad en hombres. Caicedo, 2009 – 2022.

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2022	Tendencia		
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-E09, A00-E09, G00-G04, N70-N73, J00-J05, J10-J18, J20-J22, H65-H86, E00-E02, E40-E46, E50, D60-D63, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-E09, G00, G03-G04, N70-N73)	33.33	32.56	28.57	43.21	36.31	30.31	34.12	44.12	32.43	33.07	25.79	37.86	21.13	54.35	33.73		
	Infecciones respiratorias (J00-J05, J10-J18, J20-J22, H65-H86)	64.29	61.79	68.57	54.32	62.42	67.71	53.12	42.16	59.65	60.05	69.59	61.17	78.87	41.67	32.21		
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2.38	5.65	2.86	2.47	1.27	1.98	12.76	13.73	7.92	6.68	4.62	0.97	0.00	3.99	3.19		
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0.00	0.00	40.00	0.00	33.33	0.00	0.00	0.00	0.00	14.29	#DIV/0!	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100.00	100.00	60.00	100.00	66.67	100.00	100.00	100.00	100.00	85.71	#DIV/0!	100.00	100.00	100.00	0.00		
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-C48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H81, H88-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N84, N75-N98, L80-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	6.38	3.24	5.01	7.57	3.93	2.86	3.38	10.99	0.72	2.75	2.77	5.40	17.15	9.21	7.94		
	Otras neoplasias (D00-D48)	3.02	1.11	1.67	1.26	1.24	0.89	0.70	1.55	1.13	1.18	1.47	0.88	0.61	2.10	1.48		
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3.02	1.96	0.56	1.26	1.24	1.65	2.58	6.34	2.36	3.17	3.01	3.77	1.29	2.99	1.73		
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	0.67	2.30	3.34	1.77	3.98	3.39	3.49	2.39	2.76	3.41	3.35	1.91	8.58	4.07	4.81		
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	2.35	8.36	9.47	6.56	6.25	7.66	7.89	12.39	4.67	6.44	8.50	8.79	14.24	10.29	3.95		
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H81, H88-H93)	5.70	6.31	6.96	8.20	11.47	8.39	10.04	10.70	6.66	5.64	7.49	7.41	2.30	5.97	3.63		
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	12.42	29.35	27.02	35.31	30.26	24.89	24.70	12.25	24.83	28.87	24.60	26.01	17.81	23.19	5.93		
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3.69	4.78	7.80	6.43	5.12	4.11	7.30	3.66	5.48	6.51	4.89	8.92	6.28	8.07	1.78		
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	4.03	6.06	8.08	7.44	6.41	7.54	6.55	12.25	7.20	5.57	6.71	8.29	5.05	7.75	2.73		
	Enfermedades genitourinarias (N00-N84, N75-N98)	41.95	17.66	0.00	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 piel (L00-L98)	4.03	7.17	15.32	4.54	8.83	7.22	8.02	4.23	5.57	4.49	5.41	4.15	3.22	4.26	1.93		
	Enfermedades músculo-esqueléticas (M00-M99)	11.07	10.24	9.19	10.84	12.65	12.59	10.63	10.85	13.82	10.28	13.07	11.81	16.23	15.63	-0.60		
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0.67	0.17	0.00	4.16	0.86	3.35	2.04	4.37	1.77	1.67	1.30	1.63	5.05	2.60	-2.63			
Condiciones orales (K00-K14)	1.01	1.28	5.67	4.67	7.75	15.45	14.66	8.03	23.02	19.99	17.00	11.43	2.45	3.88	1.43			
Lesiones (V01-Y88, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3.66	0.00	0.60	2.19	3.41	2.42	3.03	4.25	5.28	2.64	6.99	1.81	2.21	2.13	-0.08		
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0.00	0.00	0.00	8.77	0.00	0.44	0.00	0.47	0.00	0.33	0.14	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.28	0.00	0.00	0.00	0.00		
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96.34	100.00	99.40	89.04	96.59	96.92	96.97	95.28	94.72	97.02	92.59	98.19	97.79	97.87	0.00		
Sígnos y síntomas mal definidos (R00-)	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00			

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 41. Distribución porcentual de los subgrupos de morbilidad en Mujeres. Caicedo, 2009 – 2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021-2022	Tendencia
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-999, O00-O04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, Z00-Z22, H65-H68, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-999, O00-O04/N70-N73)	45.00	37.41	35.79	33.33	36.89	34.63	39.84	25.93	22.29	36.88	28.65	33.00	44.93	35.55	9.58	↔
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, Z00-Z22, H65-H68)	55.00	60.57	56.84	55.96	60.27	60.85	51.10	66.67	61.07	58.35	67.89	61.00	55.07	57.35	2.1	↔
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E54)	0.00	1.92	7.37	10.71	2.74	4.52	9.07	7.41	6.64	4.77	3.45	6.00	0.00	7.11	7.11	↔
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98.32	89.14	87.07	92.31	94.95	87.59	71.53	91.78	99.47	99.71	99.72	77.93	97.25	83.40	-13.85	↔
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1.68	10.86	12.93	7.69	5.05	12.41	28.47	8.22	0.53	0.29	0.29	22.07	2.75	16.60	13.85	↔
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E85-E88, F01-F99, G06-G08, H00-H61, H65-H93, K00-K99, Z00-Z98, K00-K32, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	7.63	1.38	0.59	2.29	0.96	1.30	2.21	10.70	1.16	1.55	2.79	10.19	4.63	7.11	48	↔
	Otras neoplasias (D00-D48)	2.29	0.55	1.76	2.01	0.85	0.96	1.38	4.58	1.95	2.26	1.30	3.92	1.85	3.57	1.72	↔
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2.67	2.02	2.79	2.34	1.18	2.21	2.64	4.69	2.05	3.40	3.89	3.75	5.14	2.96	-2.58	↔
	Desordenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E85-E88)	0.78	4.51	3.23	2.06	3.95	4.30	4.30	5.35	4.19	4.80	5.16	4.09	6.28	4.47	-1.80	↔
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G08)	11.07	4.26	4.69	4.44	3.71	4.68	5.40	7.88	5.22	3.81	5.59	9.80	9.77	6.69	-3.08	↔
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H65-H93)	14.50	4.19	7.92	4.35	7.19	4.86	7.38	11.67	5.16	4.51	5.35	7.00	7.41	7.24	-0.16	↔
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	8.02	42.84	25.81	42.57	31.09	26.14	25.78	12.77	31.74	30.83	29.46	21.84	13.89	24.89	11.00	↔
	Enfermedades respiratorias (J00-J99)	3.82	3.80	4.55	5.19	2.83	3.47	3.44	3.28	3.09	3.31	3.18	2.35	7.51	4.89	-2.62	↔
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	4.58	5.26	11.29	9.39	6.21	7.92	5.42	5.52	6.18	5.51	7.31	7.00	10.91	6.86	-4.04	↔
	Enfermedades ginecobstétricas (N00-N64, N75-N98)	12.98	19.07	17.01	9.21	17.42	17.66	15.69	8.74	12.86	14.32	12.35	11.09	10.39	11.96	1.57	↔
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2.67	3.76	6.74	3.32	5.94	5.24	4.97	3.16	4.09	3.07	3.69	4.09	4.42	4.16	-0.26	↔
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	24.81	6.88	11.73	8.50	14.34	11.80	11.79	15.07	9.63	10.53	9.80	8.12	11.83	11.82	-0.01	↔
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	2.29	0.32	0.73	0.89	0.57	0.47	0.33	1.73	0.62	0.77	0.54	0.22	1.34	0.80	-0.54	↔
Condiciones orales (K00-K14)	1.91	1.03	1.17	3.46	4.96	8.97	9.19	6.04	12.40	11.24	9.41	6.95	4.63	2.98	-1.65	↔	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	10.34	7.45	0.00	1.35	7.29	7.79	4.27	0.00	0.67	3.64	4.15	4.09	4.00	1.70	-2.00	↔
	Lesiones intencionales (X50-Y09, Y35-Y36, Y370, Y371)	0.00	0.00	0.96	2.70	0.00	0.32	0.85	1.68	0.67	0.40	1.81	1.17	0.00	0.28	0.28	↔
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y372)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.35	0.65	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	↔
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	89.66	92.55	99.04	95.95	92.36	91.23	94.87	98.32	95.67	95.96	94.04	94.74	96.00	96.02	2.08	↔
Signos y síntomas mal definidos (R00-F99)		100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	0.00	↔

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Morbilidad Salud Mental

La OMS define la salud mental como un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad. En los territorios se debe preocupar el fortalecimiento del apoyo en materia de salud mental y psicosocial brindado apoyo local o externo cuyo objetivo sea proteger o promover el bienestar psicosocial y/o prevenir o tratar los trastornos de salud mental (1).

Analizamos aquí la morbilidad por causas asociadas a salud mental en Caicedo para el año 2022, por ciclo vital y por sexo, agrupado en tres grandes causas: trastornos mentales y del comportamiento, trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y epilepsia. Al analizar estas causas se pueden estimar los principales problemas de salud mental, para facilitar de esta forma el diseño de programas y políticas.

Durante los años 2009 – 2022 se realizaron en Caicedo 3.929 atenciones, con un ligero aumento con respecto al año 2021; analizando por morbilidad atendida de salud mental para el año 2022 predominan los diagnósticos asociados a trastornos mentales y del comportamiento con un 83,15 % para un total de 335 atenciones, seguido por trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas con una participación del 14.6 % del total de las atenciones correspondientes a 49 casos, por último se encuentra la epilepsia con un 10,04% (35). Es de resaltar que en todo todos los ciclos vitales y motivos de consulta se evidencia una disminución significativa en los diagnósticos asociados a trastornos mentales y del comportamiento lo que refleja el arduo trabajo de los actores psicosociales del Municipio.

Las consultas por diagnósticos asociados a trastornos mentales se concentran en todos los grupos de edad, sin embargo, es de destacar la reducción en los mismos. Sin embargo, es importante continuar con las acciones necesarias a mejorar la salud mental de los caicedeños mediante la implementación programas de promoción y prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno para estos grupos poblacionales.

Analizando el componente por grandes causas y ciclo vital, se pone en evidencia nuevamente que para los trastornos mentales y del comportamiento, el mayor número de consultas a lo largo del periodo analizado se concentra en la adultez, ocupando el 54,62 % del total de atenciones por esta causa; las atenciones por epilepsia se manifiestan en mayor medida también en la adultez, con un 4,47% de participación en el total de consultas por salud mental; este comportamiento implica grandes retos en materia de salud pública, se deben realizar acciones en caminadas a mitigarla problemática en razón de que este grupo poblacional corresponde a la fuerza productiva del municipio.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Por otro lado, los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas para el periodo de análisis tienen mayor participación en la juventud y presentan un aumento del 7.76 % del total de las atenciones por salud mental, para este mismo grupo de edad los trastornos mentales y del comportamiento tienen una representación porcentual del 15,52 % en el total de las atenciones.

Al realizar el comparativo de proporción de atenciones del año 2021 con el año 2022, se observa una disminución en las atenciones por trastornos mentales y del comportamiento en el grupo de primera infancia, infancia, juventud, adultez y vejez, en la primera infancia se tiene una disminución de 33.33 % en la infancia se encontró una reducción de 19.82 puntos porcentuales respecto al año anterior, en la juventud el porcentaje de reducción es de 35 %, 7.21 % de reducción para la adultez y 3.03 % en la vejez. Para este mismo subgrupo de causas, se observa comportamiento contrario en los adolescentes donde se evidencio que las atenciones en salud mental respecto a por trastornos mentales y del comportamiento aumentaron en 17.46 puntos porcentuales.

Con el fin de contribuir al mejoramiento de la salud mental se hace necesario continuar con el fortalecimiento de la capacidad instalada de la E.S.E Hospital Guillermo Gaviria Correa para la activación de la ruta para manejo por consumo de sustancias psicoactivas, así como afianzar la atención con servicios amigables para adolescentes y jóvenes, para brindar información y cerrar al máximo las brechas que puedan existir para que se acceda a los servicios de salud de manera oportuna a buscar ayuda.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclo vital. Caicedo, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	10,00	66,67	14,29	75,00	61,11	25,00	33,33	53,33	100,00	94,23	75,00	100,00	100,00	66,67	-33,33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	90,00	33,33	85,71	25,00	38,89	75,00	66,67	48,67	0,00	5,77	25,00	0,00	0,00	33,33	33,33	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	66,67	73,33	79,63	92,11	60,00	94,44	89,66	95,83	45,00	71,43	51,61	-18,82	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	33,33	26,67	20,37	7,89	40,00	5,56	10,34	4,17	55,00	28,57	48,39	19,82	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	0,00	50,00	86,36	82,89	62,50	92,31	100,00	78,38	82,89	95,24	61,22	78,69	17,46	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	7,69	0,00	2,70	5,26	0,00	36,73	21,31	-15,42	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	40,00	13,64	17,31	37,50	0,00	0,00	18,92	11,84	4,76	2,04	0,00	-2,04	
Juventud (18 - 28)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	53,85	45,45	35,00	68,83	78,07	58,67	63,64	70,97	92,98	88,13	88,88	100,00	65,00	-35,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	3,85	0,00	0,00	15,58	17,54	30,67	0,00	6,45	0,00	5,00	0,00	0,00	32,50	32,50	
	Epilepsia	0,00	42,31	54,55	65,00	15,58	4,39	10,67	36,36	22,58	7,02	6,88	11,11	0,00	2,50	2,50	
Adultez (29 - 59)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	76,14	100,00	85,42	88,33	84,62	93,44	82,11	94,12	92,15	88,30	80,49	95,19	87,98	-7,21	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	4,55	0,00	0,00	0,00	0,00	2,19	4,07	1,96	0,00	4,26	18,29	0,00	4,81	4,81	
	Epilepsia	0,00	19,32	0,00	14,58	11,67	15,38	4,37	13,82	3,92	7,85	7,45	1,22	4,81	7,21	2,40	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	88,00	100,00	100,00	63,64	40,54	81,82	85,37	100,00	81,58	79,41	98,48	100,00	96,97	-3,03	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	50,00	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,94	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	8,00	0,00	0,00	36,36	59,46	18,18	14,63	0,00	18,42	17,65	1,52	0,00	3,03	3,03	

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS

Analizando por sexo, se observa que los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas tanto en hombres como en mujeres adolescentes han



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

aumentado para el periodo de análisis, siendo mayor para los hombres con un aumento en 35.62 puntos porcentuales lo que puede generar condiciones de salud mental desfavorables en el corto y largo plazo. En el año 2022, el 59,10%, de las consultas relacionadas con salud mental corresponden a las mujeres, porcentaje mayor al del pasado año, aumentando considerablemente los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas en las mujeres adolescentes en un 17,05 %. Los hombres presentaron las cifras más altas con respecto a los trastornos mentales y trastorno metales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas, es posible que el consumo de SPA en adolescentes hombres provocara un alza en las consultas por salud mental en el género masculino en general.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclo vital en hombres, Caicedo, 2009 – 2022

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	10.00	0.00	#/DNI/0	83.33	100.00	100.00	100.00	100.00	100.00	97.06	92.31	#/DNI/0	100.00	60.00	-40.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	#/DNI/0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	#/DNI/0	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	90.00	100.00	#/DNI/0	16.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.94	7.69	#/DNI/0	0.00	40.00	40.00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#/DNI/0	#/DNI/0	100.00	60.00	75.86	87.23	91.67	66.67	100.00	100.00	92.31	100.00	83.33	53.57	-29.76	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#/DNI/0	#/DNI/0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#/DNI/0	#/DNI/0	0.00	40.00	24.14	12.77	8.33	33.33	0.00	0.00	7.69	0.00	16.67	46.43	29.76	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#/DNI/0	100.00	#/DNI/0	66.67	50.00	73.33	64.71	100.00	100.00	68.42	88.24	85.71	58.10	100.00	43.90	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#/DNI/0	0.00	#/DNI/0	16.67	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.26	2.94	0.00	41.46	0.00	-41.46	
	Epilepsia	#/DNI/0	0.00	#/DNI/0	16.67	50.00	26.67	35.29	0.00	0.00	26.32	8.82	14.29	2.44	0.00	-2.44	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#/DNI/0	33.33	0.00	27.78	71.19	77.67	41.38	25.00	53.33	94.83	83.33	80.00	100.00	61.64	-38.36	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#/DNI/0	8.33	0.00	0.00	20.34	19.42	31.03	0.00	13.33	0.00	7.41	0.00	0.00	35.62	35.62	
	Epilepsia	#/DNI/0	58.33	100.00	72.22	8.47	2.91	27.59	75.00	33.33	5.17	9.26	20.00	0.00	2.74	2.74	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#/DNI/0	71.11	100.00	100.00	84.62	84.21	90.54	68.33	92.16	97.62	86.41	94.12	95.00	85.88	-9.12	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#/DNI/0	8.89	0.00	0.00	0.00	0.00	5.41	8.33	3.92	0.00	2.91	0.00	0.00	7.06	7.06	
	Epilepsia	#/DNI/0	20.00	0.00	0.00	15.38	15.79	4.05	23.33	3.92	2.38	10.68	5.88	5.00	7.06	2.36	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	50.00	94.12	100.00	100.00	0.00	100.00	81.82	40.00	100.00	53.85	71.05	98.28	100.00	92.31	-7.69	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	50.00	5.88	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	0.00	0.00	0.00	100.00	0.00	18.18	60.00	0.00	46.15	28.95	1.72	0.00	7.69	7.69	

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 44. Principales causas de morbilidad en salud mental por ciclo vital en mujeres. Caicedo, 2009 – 2022

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2020-2022	Tendencia	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			2022
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#,DNV/I	100.00	14.29	50.00	58.82	6.25	20.00	12.50	100.00	88.89	42.86	100.00	100.00	100.00	0.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#,DNV/I	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#,DNV/I	0.00	85.71	50.00	41.18	93.75	80.00	87.50	0.00	11.11	57.14	0.00	0.00	0.00	0.00	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#,DNV/I	#,DNV/I	100.00	100.00	0.00	28.57	100.00	50.00	80.00	62.50	100.00	8.33	0.00	33.33	33.33	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#,DNV/I	#,DNV/I	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#,DNV/I	#,DNV/I	0.00	0.00	100.00	71.43	0.00	50.00	20.00	37.50	0.00	91.67	100.00	66.67	-33.33	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#,DNV/I	#,DNV/I	#,DNV/I	25.00	90.00	95.45	57.14	50.00	100.00	88.89	78.57	100.00	87.50	70.45	-17.05	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#,DNV/I	#,DNV/I	#,DNV/I	0.00	0.00	0.00	0.00	50.00	0.00	0.00	7.14	0.00	12.50	29.55	17.95	
	Epilepsia	#,DNV/I	#,DNV/I	#,DNV/I	75.00	10.00	4.55	42.86	0.00	0.00	11.11	14.29	0.00	0.00	0.00	0.00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	71.43	100.00	100.00	61.11	81.82	89.57	85.71	87.50	91.07	98.08	100.00	100.00	100.00	0.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	30.43	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	0.00	28.57	0.00	0.00	38.89	18.18	0.00	14.29	12.50	8.93	1.92	0.00	0.00	0.00	0.00	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100.00	81.40	100.00	76.67	90.12	84.91	95.41	95.24	96.08	86.21	89.39	76.92	95.31	89.43	-5.88	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.03	23.08	0.00	3.25	3.25	
	Epilepsia	0.00	18.60	0.00	23.33	9.88	15.09	4.59	4.76	3.92	13.79	5.59	0.00	4.69	7.32	2.33	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	#,DNV/I	75.00	100.00	100.00	100.00	33.33	81.82	91.67	100.00	96.00	90.00	100.00	100.00	100.00	0.00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#,DNV/I	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.67	0.00	0.00	0.00	
	Epilepsia	#,DNV/I	25.00	0.00	0.00	0.00	66.67	18.18	8.33	0.00	4.00	3.33	0.00	0.00	0.00	0.00	

Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

3.1.2. Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Morbilidad por eventos de alto costo

La identificación de las Enfermedades de Alto Costo es necesaria para orientar la gestión del riesgo en salud de las poblaciones y garantizar el gerenciamiento de la enfermedad de las personas afectadas, para asegurar la disponibilidad de los recursos necesarios y el sostenimiento del sistema de salud, de manera que permita su atención, evite la catástrofe financiera y ruina de las familias afectadas y el empobrecimiento de la sociedad en general (1).

La mayoría de las tasas de incidencia para las enfermedades de alto costo en el municipio de Caicedo durante el período 2006-2020, se ubicaron por debajo de las tasas de incidencia del departamento de Antioquia. La tasa de incidencia de VIH notificada, aunque su valor se encuentra en 0, se hace necesario promover la realización de tamizajes, con el fin de realizar diagnósticos tempranos, por el impacto de este evento de interés en salud pública y su alto costo, así como el desarrollo de acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad desde el programa de salud pública, esto en razón de que al no realizar pruebas puede haber un sub registro en la información, o casos no captados.

Con relación a la progresión de la enfermedad renal crónica, se encuentra que hay porcentajes tasas bajas de casos en los estadios 1, 2 y 3 para el año en mención, lo que pudo indicar la no aparición de casos, o la captación tardía que genera que se identifiquen en estadios más avanzados; es importante fortalecer las medidas de prevención, con el fin de detener el avance de la enfermedad y así evitar posteriores complicaciones asociadas a este evento como las cardiovasculares y el deterioro en la calidad de vida del paciente, se deben fortalecer las acciones de seguimiento, adherencia a guías basadas en evidencia, educación en salud y difusión de recomendaciones .

Para el periodo de análisis se tiene una tasa de 58,13 en la prevalecía en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o remplazo renal ERC, sin embargo, en término generales no se observan diferencias estadísticamente significativas en las incidencias y prevalencias de los eventos de alto costo, al comparar el Municipio de Caicedo con el departamento de Antioquia.



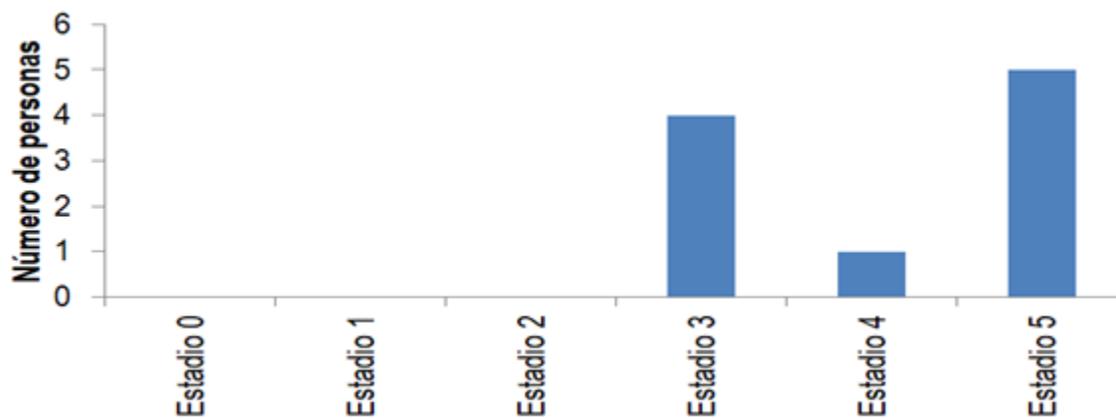
ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 45. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costo. Caicedo, 2006 – 2020

Evento	Antioquia 2020	Caicedo 2020	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	110,00	58,13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	9,39	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	
Tasa de incidencia de VIH notificada	24,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,80	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	2,91	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: Cuenta de alto costo

Figura 11. Progresión de la Enfermedad Renal Crónica según estadio. Caicedo, 2020



Fuente: RIPS - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Morbilidad de eventos precursores

Con respecto a los eventos que predisponen y conllevan al desarrollo de complicaciones en salud (eventos precursores) registrados en el municipio de Caicedo durante el periodo 2006 a 2020, se observa que la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial está por debajo de lo reportado para en el departamento de Antioquia, aunque el indicador del municipio de Caicedo no difiere significativamente del indicador departamental, se evidencia para el último año evaluado una tendencia al incremento. La diferencia relativa de diabetes 0,9697 con relación al departamento de Antioquia, por otro lado, la prevalencia de hipertensión arterial tiene una diferencia relativa con respecto al departamento de 0, 8492.

Tanto la diabetes mellitus, como la hipertensión arterial, tienen relación con la enfermedad renal de origen crónico como complicación común de estas, por lo que a la tendencia al incremento de estos dos eventos, debe prestarse especial atención, teniendo en cuenta que la tasa de prevalencia en diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal y tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados, se encuentran por encima del indicador del departamento.

Tabla 46. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos Precursores. Caicedo, 2006 – 2020

Evento	Antioquia 2020	Caicedo 2020	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Prevalencia de diabetes mellitus	3,63	3,52	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	↗	↗	↗	↗	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	11,54	9,80	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	↗	↘	↗	↗	↘

Fuente: Cuenta de alto costo - SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

3.1.3. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Actualmente, la herramienta informática para la vigilancia epidemiológica de eventos de notificación obligatoria es el SIVIGILA, la cual facilita el procesamiento, reporte y análisis de los datos generados por la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS, y notificados a través de las fichas de notificación establecidas para cada evento, objeto de vigilancia y control en salud pública. El municipio de Caicedo es la Unidad de Notificación Municipal y cuenta con una UPGD - Unidad Primaria Generadora de Datos que de acuerdo al flujo de información son los que captan y notifican los eventos de interés en salud pública, que deben ser monitoreados a través de esta herramienta, en el Sistema de Salud.

Figura 12. Eventos de notificación obligatoria en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública – SIVIGILA



Fuente: Instituto Nacional de Salud – INS (Tomado de Análisis de Situación de Salud Departamento de Antioquia. Actualización 2020. Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia)



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Con respecto a la priorización de los eventos de notificación obligatoria para el municipio de Caicedo, se tiene información actualizada a 2022; existen algunos eventos que generan preocupación ya que presentan tasas por encima del departamento, en primer lugar y en orden descendente las tasas más representativas fueron cáncer de cérvix, parotiditis, sífilis gestacional y congénita y los accidentes ofídicos.

Se puede apreciar entre los indicadores del municipio algunas tasas más altas que el departamento y algunos eventos muy cercanos a las tasas departamentales como son agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, intoxicaciones y varicela, en general las cifras municipales presentan similitudes en los eventos anteriormente mencionado con las tasas del departamento para el año 2022, sin embargo, esto se debe a que la población es mucho menor a la del departamento y un solo caso puede elevar las tasas con relación al departamento donde el número de habitantes favorece el cálculo de las cifras, sin embargo es importante seguir implementando acciones en el territorio que permitan mitigar la letalidad de las infecciones respiratorias en el Municipio.

Es de resaltar también la reducción positiva de las cifras con respecto al año anterior en lo que corresponde a eventos relacionados con salud materna, y violencias de género que se deben principalmente a las campañas llevadas a cabo por medio de las intervenciones colectivas y la puesta en marcha de la política pública de salud mental en el año 2022. Además, es de resaltar además el trabajo llevado a cabo con el fin de poner fin a los casos de tuberculosis en el Municipio de Caicedo, que con respecto al año anterior se observan unas tasas inferiores.

Es importante para el Municipio de Caicedo continuar con temas de vigilancia epidemiológica y educación a la población en general frente al manejo de las enfermedades que se puedan evitar promoción y prevención de manera articulada con todas las entidades y programas a nivel municipal, articulando estrategias desde el comité de vigilancia epidemiológica municipal, además se debe continuar con las búsquedas activas llevadas a cabo desde la secretaria de salud y desde la ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 47. Semaforización de los eventos de notificación obligatoria. Caicedo, 2006 – 2022

Causa de muerte	Antioquia	Caicedo	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Causas externas																		
Accidentes biológicos																		
Accidente ofídico	10.60	22.90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de	244.90	217.70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																		
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	98.50	91.70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia																		
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	619.80	342.90	↗	-	-	-	-	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
No transmisibles																		
Cáncer (mama, cérvix)	50.20	67.80	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Defectos congénitos	67.60	33.90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Morbilidad materna extrema	55.40	29.70	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles																		
Parotiditis	10.70	57.30	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	33.80	22.90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																		
Sifilis gestacional	17.60	29.10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sifilis congénita	2.50	9.90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto																		
directo																		
Tuberculosis pulmonar	42.50	11.50	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																		
Dengue	0.00	0.00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	-
Tasas de incidencia PDSP																		
Tasa de incidencia de dengue clásico según municipio de ocurrencia	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de dengue grave según municipio de ocurrencia	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leptospirosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de Chagas	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de sifilis congénita	2.50	9.90	↗	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗

Fuente: SIVIGILA – SISPRO



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Análisis de la peor situación

En cuanto a los casos de notificación encontrados se observa que el municipio de Caicedo presenta tasas que se encuentran por encima de las notificadas por el departamento en cuanto a eventos que se pueden controlar y evitar con acciones preventivas de Salud Pública, es preocupante encontrar para el año 2022 tasas de enfermedades como la sífilis, la sífilis es un evento que llamo la atención de los entes de vigilancia epidemiológica Municipales y a los que se les debe prestar especial atención dado que la sífilis es una infección de transmisión sexual -ITS causada por una bacteria, esta enfermedad si no se la trata, persiste durante años y puede causar problemas de salud graves lo que incrementaría la carga de enfermedad en el Municipio y podría agrandar la cuenta de enfermedades de altos costo.

Para la tasa de las enfermedades inmunoprevenibles como son, varicela la cual se encuentra muy cercana a las tasas departamentales y parotiditis la cual se encuentra por encima de las cifras, se hace necesario revisar a profundidad los esquemas de vacunación mediante la estrategia monitoreo rápido de vacunación de los habitantes del Municipio de Caicedo en razón de que estas enfermedades no se deberían presentar o de hacerlo, se deberían presentar casos aislados o mínimos.

En cuanto a los eventos de interés en salud pública se puede observar que el municipio presenta tasas más elevadas comparadas con el departamento en cuanto a varicela, después de indagar con la ESE Hospital Guillermo Gaviria Corra se obtuvo información sobre los casos y se llegó a la conclusión que fueron dos casos aislados, uno con ocurrencia en el área rural en un menor y el otro caso correspondiente a una persona adulta en la zona urbana. Con relación a las tasas de cáncer de cérvix que se encuentran más altas que las ocurridas a nivel departamental, se deberán afianzar los esfuerzos para promover las citologías en las mujeres a nivel municipal. Es preciso decir que estas tasas se calculan en proporción de los habitantes, al ser tan pocos los habitantes del Municipio un solo caso elevara las tasas, sin embargo, esto no resta importancia al trabajo que se debe realizar en torno a la vigilancia epidemiológica.

Por otro lado, se observa una tasa alta de incidencia de por animales potencialmente trasmisores de rabia, en el municipio este es un evento que se encuentra entre las primeras causas de notificación por eventos de interés en salud pública, por esto está contemplado para realizar actividades de educación de tenencia responsable de mascotas dentro del programa de salud pública ya que esta problemática se debe principalmente a mordeduras de perro, estos principalmente callejeros, además se deberá realizar seguimiento a los esquemas de vacunación antirrábica a nivel Municipal.

Por otro parte, se observó una tasa cercana al departamento con relación a las intoxicaciones, estos casos se deben principalmente a la actividad agrícola del municipio que implica el uso de plaguicidas y un menor número de casos a intentos de suicidio con sustancias químicas, dentro de la política pública de salud mental se encuentra contemplado estrategias encaminadas a mejorar la situación.

Página 98 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Para el año 2022 se presentaron otros indicadores que dan cuenta de la situación en salud del municipio, aunque en la mayoría de ellos se presentan pocos casos, sin embargo, esto no resta importancia al trabajo que se debe realizar en torno a la vigilancia epidemiológica. A nivel municipal se cuenta con un profesional en vigilancia epidemiológica quien realiza acompañamiento a las búsquedas activas y se encuentra constantemente realizado seguimiento desde la secretaria de salud a los eventos de Salud Pública.

3.1.4. Análisis de la población con discapacidad

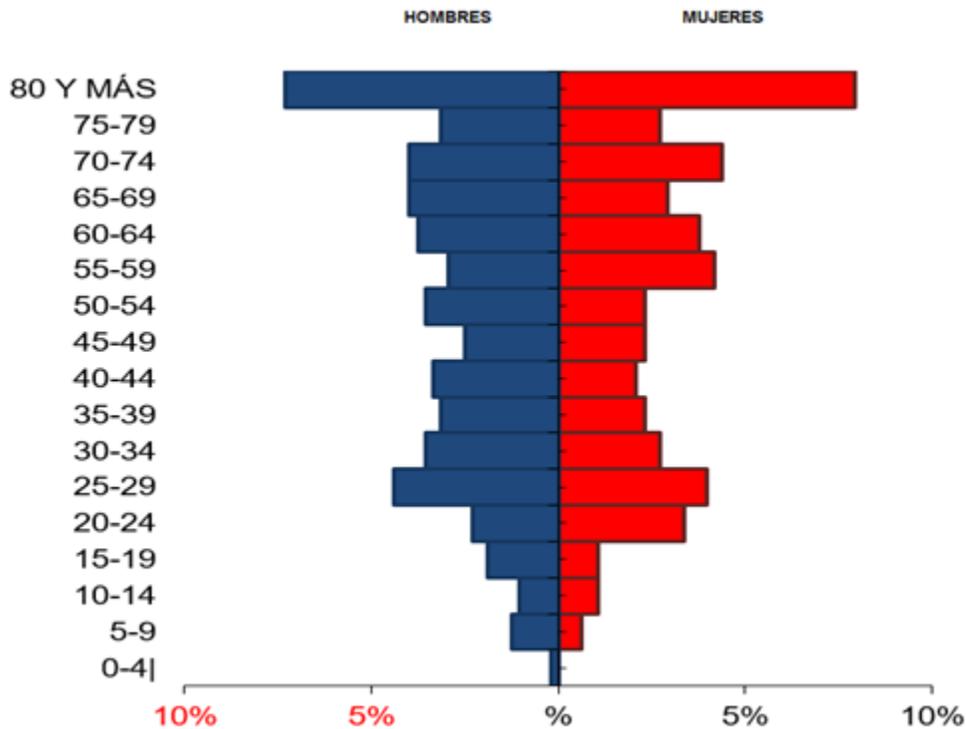
De acuerdo con el Informe Mundial sobre Discapacidad del 2011, existe un 15 % de personas en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; esto equivale a más de mil millones de personas, las cuales viven en todo el mundo con alguna forma de discapacidad; de ellas, casi 200 millones experimentan dificultades considerables en su funcionamiento. En los años futuros, la discapacidad será un motivo de preocupación aún mayor, pues su prevalencia está aumentando. Ello se debe a que la población está envejeciendo y el riesgo de discapacidad es superior entre los adultos mayores, y también al aumento mundial de enfermedades crónicas tales como la diabetes, las enfermedades cardiovasculares, el cáncer y los trastornos de la salud mental.

Se puede analizar la pirámide de la poblacional en condición de discapacidad según sexo, muestra para el año 2021 un ligero predominio para los hombres con un 52% (250), frente a un 48 % (228) de las mujeres. Se observan casos en todos los grupos de edad, sin embargo, la mayor concentración se da en la población de 80 años y más, con un porcentaje del 15,27%. Al desagregar por ciclo vital se identifica que la población a partir de los 55 años y hasta 80 años y más representan el 51,05% del total de la población con discapacidad caracterizada, este comportamiento puede explicarse en parte por el deterioro progresivo asociado al envejecimiento, sumado esto a la prevalencia de eventos precursores como la diabetes mellitus, la cual puede generar ceguera por neuropatía. No obstante, no se debe considerar que el avance hacia la vejez necesariamente está ligado a la discapacidad y dependencia, por lo que en coherencia con el objetivo del PTS 2020 – 2023, de lograr cero tolerancias frente a la morbilidad, mortalidad y discapacidad evitables se deben promover estilos de vida saludable.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 13. Pirámide de la población en condición de discapacidad. Caicedo, 2022



Fuente: RLCP – SISPRO - MSPS, corte 01 de agosto de 2022

En el municipio de Caicedo, para el año 2021 se reportaron 922 discapacidades en 478 personas, cifra similar a la del año pasado, el número de personas es menor, dado que algunas personas tienen más de una discapacidad. El tipo de alteración permanente más frecuentemente identificada en Caicedo en el año 2021, es la relacionada con el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con un 26,14%, seguido por el sistema nervioso.

Se hace necesario avanzar en la certificación de discapacidad y registro para localización y caracterización de las personas con discapacidad, con el fin de contar con un diagnóstico, que permita impulsar estrategias de acompañamiento a esta población y sus familias. El municipio cuenta con una coordinación de discapacidad que a la fecha viene acompañando el proceso de certificación de discapacidad en conjunto con la E.S.E Hospital Guillermo Gaviria Correa.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 48. Distribución de las alteraciones. Caicedo 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	241	26,14
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	58	6,29
El sistema genital y reproductivo	30	3,25
El sistema nervioso	228	24,73
La digestión, el metabolismo, las hormonas	39	4,23
La piel	19	2,06
La voz y el habla	65	7,05
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	15	1,63
Los oídos	65	7,05
Los ojos	162	17,57
Ninguna	0	0,00
Total	922	

Fuente: RLCPD. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social. corte 01 de agosto de 2022

** Una persona puede tener más de una discapacidad por lo tanto la suma de la columna de proporciones no será 100%**

3.1.5. Identificación de prioridades en la morbilidad



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 49. Identificación de prioridades en la morbilidad, 2022

Morbilidad	Prioridad	Caicedo 2022	Antioquia 2022	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Condiciones transmisibles y nutricionales (primera infancia)	31.8	22.2	Fluctuante	003
	2. Condiciones maternas (juventud)	32.2	7.4	Fluctuante	008
	3. Enfermedades no transmisibles (persona mayor)	89.8	84.21	Fluctuante	001
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Infecciones respiratorias	67.1	36.6	Fluctuante	009
	2. Enfermedades cardiovasculares	14.3	18.1	Fluctuante	001
	3. Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas	97.1	91.6	Fluctuante	012
Alto Costo	1. Prevalencia en diagnóstico de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	58.1	110	Fluctuante	001
Precusores	1. Prevalencia de diabetes mellitus	3.5	3.6	Aumentó	001
	2. Prevalencia de hipertensión arterial	9.8	11.5	Estable	001
Eventos de Notificación	1. Letalidad de Infección Respiratoria Aguda	1.5	0.6	Fluctuante	009
Discapacidad	1. Alteración permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	26.1	50.3	Fluctuante	000
	2. El sistema nervioso	24.7	53.7	Fluctuante	001

Fuente: Elaboración propia Secretaría de Salud, Educación y Bienestar Social de Caicedo 2023



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Conclusiones de la morbilidad

En el municipio de Caicedo en los últimos 14 años, 2009-2022, se han realizado un total de 97.225 atenciones en salud, de las cuales, el 67.86 % han sido relacionadas con enfermedades no transmisibles, seguidas por las condiciones mal clasificadas con un 12.69 %, en tercer lugar, están las lesiones las cuales representan un 8.42 %, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales con el 8,37 % y por ultimo las condiciones maternas ocupando el 3.9 % con relación al total de las atenciones.

Con respecto a las enfermedades no transmisibles también conocidas como enfermedades crónicas, éstas cobran relevancia si se evalúan dentro de las principales generadoras de mortalidad y como patologías prevenibles a través de estilos de vida y hábitos saludables, por lo que se hace importante aunar esfuerzos para prevenir estas patologías mediante estrategias colectivas e individuales.

En el Municipio de Caicedo en todos los ciclos vitales se sigue observando una tendencia donde la principal causa de uso de servicios de salud, corresponde a las enfermedades no transmisibles, con mayor impacto en el grupo de la adultez con un 28.7 % de representación en el total de las atenciones, sin embargo, se sigue evidenciando una tendencia de aumento gradual de este tipo de patologías en los primeros años de vida a través de los años y más aún comparado con el año 2021 la atención el aumento gradual. Este comportamiento es similar para ambos sexos. En 2022 las enfermedades no transmisibles representaron el 67,86 % del total de las atenciones, y fueron la causa más significativa de consulta en todos los ciclos vitales, esta cifra es similar en comparación con el año 2021.

Al analizar por sexo las causas de las atenciones en salud, se evidencia que se mantiene la tendencia con respecto al año anterior, donde son más recurrentes las consultas en mujeres, para el año 2022 el 63,4% corresponden al sexo femenino, sin embargo, se evidencia una pequeña disminución con respecto al año inmediatamente anterior, en el Municipio de Caicedo para el total de las atenciones en los años analizados (2009 – 2022) se sigue presentando una mayor demanda sanitaria de la población femenina, aunque ésta va a depender de factores tales como la edad, la localidad de procedencia y el origen de la solicitud de asistencia debido al conjunto de necesidades particulares de las mujeres con relación a su función reproductiva.

Así mismo para el año 2022, en comparación con los hombres, las mujeres presentaron tasas más altas de morbilidad y discapacidad a lo largo de la vida. Se observó que a 2022 las atenciones en las mujeres entre los grupos de edad de 27-59 años y mayores de 60 años representan un 40.5 % del total de las atenciones. El mayor porcentaje del total de las atenciones en toda de la población lo tiene el grupo etario de la adultez 27-59 con el 39,15% las atenciones, en segundo lugar, se encuentran las atenciones en personas mayores de 60 años con un 21.72 % de las atenciones, seguidamente está el grupo etario de los jóvenes de 18 a 28 años, teniendo este grupo un aumento con respecto al año 2021 de 4 puntos porcentuales para una representación porcentual de 14,75 %, la adolescencia represento

Página 103 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

en el total un 10 % de las atenciones teniendo comportamiento similar al año anterior, finalmente se encuentra , primera infancia con 8,01%, porcentaje igual al año anterior y por último las atenciones de infancia que obedecen al 4,77%.

Al realizar un análisis detallado por sub causas en el año 2022 se obtuvo que las enfermedades no transmisibles representaron la mayor causa de atenciones, las causas con mayor proporción de atenciones son en su orden: enfermedades cardiovasculares, enfermedades musculo esqueléticas, condiciones neuropsiquiátricas, neoplasias malignas, enfermedades genitourinarias, enfermedades de los órganos de los sentidos, enfermedades digestivas y enfermedades respiratorias y; en orden descendente y con una menor participación se encuentran los desórdenes endocrinos, enfermedades de la piel, condiciones orales, otras neoplasias , diabetes mellitus, y por último, anomalías congénitas. Con respecto a las condiciones transmisibles y nutricionales se realizaron un total de 487 atenciones para este grupo de enfermedades, lo anterior representa un 5.96% del total de consultas de 2009-2022. En este mismo grupo de enfermedades se ubicaron en primer lugar las infecciones respiratorias con un 48.4 % presentando una importante disminución de 16.68 % en comparación con el año anterior lo que en gran medida se debe a la vacunación contra el Covid – 19.

Seguidamente, la mayor proporción de uso de servicios de salud para el municipio de Caicedo en las condiciones maternas perinatales, la aportan las condiciones maternas durante el periodo perinatal, este subgrupo significo el 75,35 % con una disminución de 13.64 % con respecto al año 2021. Por otra parte al realizar el análisis con respecto a las enfermedades cardiovasculares se encontró que el aumento más significativo de las enfermedades cardiovasculares fue de 8.9 puntos porcentuales con respecto al año anterior, esto puede obedecer a diversos aspectos entre ellos, el sedentarismo, el consumo de tabaco y posiblemente a las secuelas de la pandemia ocasionada por el Covid – 19, en segundo lugar, están las otras neoplasias seguido de enfermedades genitourinarias, seguido de enfermedades de los órganos de los sentidos.

Por otro lado, en las lesiones se observó un aumento de 0.11 % puntos porcentuales en las lesiones intencionales. Al desagregarlo por sexo, se analiza que para hombres y mujeres las atenciones de traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas, representan el mayor porcentaje de atenciones en este grupo de causas siendo mayor el aumento para las mujeres, esto se debe posiblemente a algunos casos que se presentaron por envenenamientos intencionales. En este grupo se continúa evidenciando una tendencia mínima y estable de eventos a través de los años, sin excepción para el año 2022, por último, en 2022, al igual que en años anteriores no se presentan atenciones en este grupo de causas, lo que puede evidenciar en cierta medida un buen manejo del personal médico en la codificación de causas.

En lo que respecta a la salud mental de la población Caicedeña se encontró que durante los años 2009 – 2022 se realizaron en Caicedo 3.929 atenciones, con un ligero aumento con respecto al año 2021; analizando por morbilidad atendida de salud mental para el año 2022 predominaron los diagnósticos asociados a trastornos mentales y del comportamiento.

Página 104 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Las consultas por diagnósticos asociados a trastornos mentales se concentraron en todos los grupos de edad, sin embargo, es de destacar la reducción en los mismos. Sin embargo, es importante continuar con las acciones necesarias a mejorar la salud mental de los caicedeños mediante la implementación programas de promoción y prevención, diagnóstico temprano y tratamiento oportuno para estos grupos poblacionales.

Analizando el componente por grandes causas y ciclo vital, se pone en evidencia nuevamente que para los trastornos mentales y del comportamiento, el mayor número de consultas a lo largo del periodo analizado se concentra en la adultez, ocupando el 54,62 % del total de atenciones por esta causa; Por otro lado, los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas para el periodo de análisis tienen mayor participación en la juventud y presentan un aumento el 7.76 %, este comportamiento implica grandes retos en materia de salud pública, se deben realizar acciones en caminadas a mitigarla problemática en razón de que este grupo poblacional corresponde a la fuerza productiva del municipio. Es indispensable continuar priorizando en el plan de intervenciones colectivas – PIC las actividades de la dimensión de salud mental y convivencia social, así como la implementación de la mesa de salud mental, con el objetivo de potencializar las habilidades y entornos protectores en la comunidad.

La morbilidad por enfermedad renal, evalúa el impacto a largo plazo de las diabetes mellitus y de la hipertensión arterial, donde es esencial la adopción de estrategias para el seguimiento y vigilancia. Se observa que la prevalencia de diabetes mellitus e hipertensión arterial está por debajo de lo reportado para en el departamento de Antioquia, aunque el indicador del municipio de Caicedo no difiere significativamente del indicador departamental, se evidencia para el último año evaluado una tendencia al incremento. La diferencia relativa de diabetes 0,9697 con relación al departamento de Antioquia, por otro lado, la prevalencia de hipertensión arterial tiene una diferencia relativa con respecto al departamento de 0, 8492. a mayoría de las atenciones en salud, realizadas a población migrante corresponden a población venezolana. De las atenciones en salud a migrantes en Caicedo un porcentaje significativo, no se encuentran afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud, por lo que se evidencia la necesidad de contar con un mayor acompañamiento para que los migrantes puedan acceder al Permiso por Protección Temporal y de esta manera mejorar la cobertura del aseguramiento en salud.

Finalmente, la priorización de los eventos de notificación obligatoria para el municipio de Caicedo, con información actualizada a 2022; hay algunos eventos que generan preocupación ya que presentan tasas por encima del departamento, en primer lugar y en orden descendente las tasas más representativas fueron cáncer de cérvix, parotiditis, sífilis gestacional y congénita y los accidentes ofídicos. Se puede apreciar entre los indicadores del municipio algunas tasas más altas que el departamento y algunos eventos muy cercanos a las tasas departamentales como son agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia, intoxicaciones y varicela, en general las cifras municipales presentan similitudes en los eventos anteriormente mencionado con las tasas del departamento para el año 2022. Sin embargo, es de resaltar la reducción positiva de las cifras con respecto al



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

año anterior en lo que corresponde a eventos relacionados con salud materna, y violencias de género que se deben principalmente a las campañas llevadas a cabo por medio de las intervenciones colectivas y la puesta en marcha de la política pública de salud mental en el año 2022.

3.2. ANÁLISIS DE LA MORTALIDAD

3.2.1. Mortalidad general

El perfil de mortalidad por grandes causas, evidencia el riesgo de morir por causas originadas en la exposición a factores de riesgo, en el comportamiento los hábitos y estilos de vida del individuo, y los determinantes sociales de la salud, como la pobreza, baja escolaridad, la convivencia social, los diferentes tipos de violencia, entre otros, que conllevan a una mayor o menor afectación en salud en el municipio.

Analizando las tasas de mortalidad en general para el municipio de Caicedo entre los años 2005 y 2021, se identifica que las enfermedades del sistema circulatorio, con tasas que oscilan entre 399.5 defunciones por 100.000 habitantes en 2005 y 163.9 defunciones por 100.000 habitantes en 2021, son la primera causa de mortalidad en el municipio, observándose que para este último año se presenta un aumento del casi 100% en el indicador, si bien la tendencia ha sido fluctuante, la tasa municipal por esta causa se encuentra por encima del comportamiento departamental para el año 2020.

Las demás causas entre las que se incluye la diabetes, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y el resto de las enfermedades del sistema circulatorio, sumado de las causas externas, constituyen el segundo y tercer lugar en el comportamiento de la mortalidad para el año 2021. Las neoplasias y las enfermedades transmisibles presentan un comportamiento favorable y decrecimiento para 2021.

Analizando la tasa de mortalidad para el municipio entre los años 2005 y 2021, en los hombres según lista 6/67, en primer lugar, se encuentran las enfermedades del sistema circulatorio, la tasa más alta se presentó en el año 2005 con 462.6 muertes por cada 100.000 hombres. Para el año 2021 esta causa aportó 230.5 muertes por cada 100.000 habitantes y presentó crecimiento respecto al año anterior.

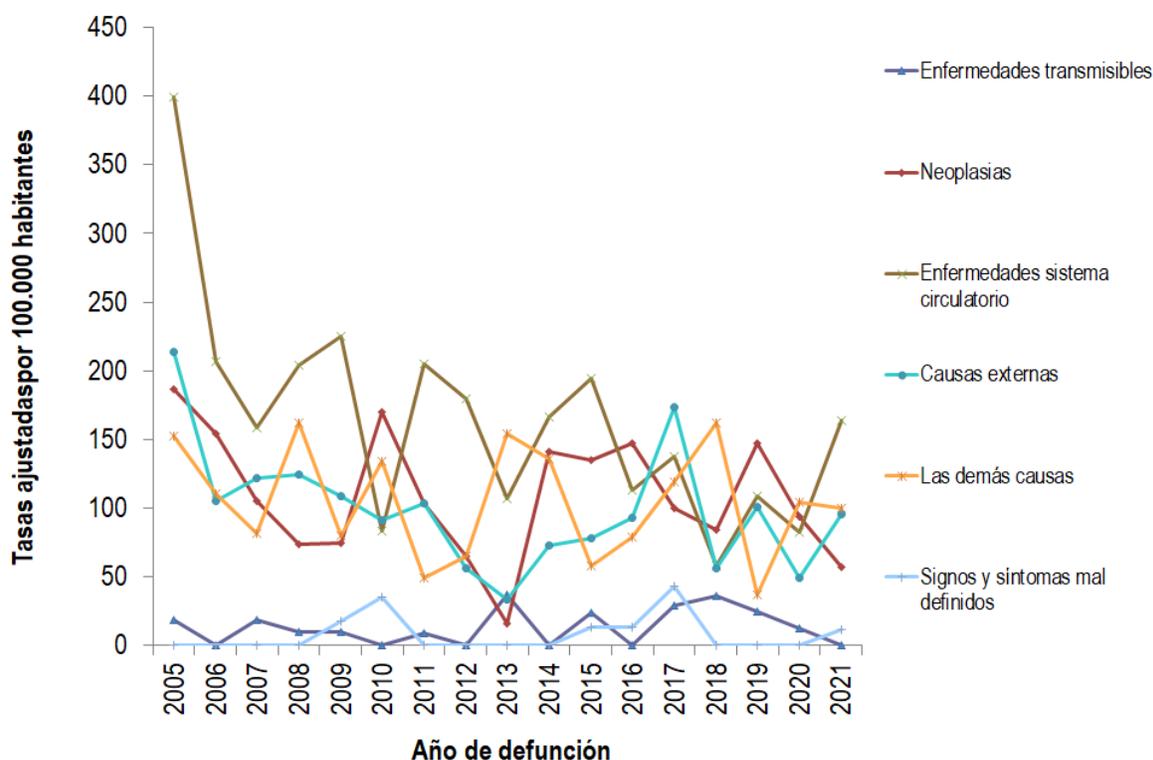
Es importante implementar estrategias que permitan incentivar a los hombres a participar de los programas de promoción y prevención, desarrollar acciones de educación que fortalezcan la adherencia a tratamientos, reconocimiento de señales de alarma y motivos urgentes de consulta y mejoramiento de los estilos de vida, además, desde el Plan de Seguridad y Convivencia Ciudadana – PISCC se debe desarrollar acciones que puedan intervenir en las causas externas, que para 2021 fue la segunda tasa más representativa.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Con respecto a las mujeres del municipio, la tasa de mortalidad ajustada por edad muestra que, las principales causas de mortalidad en general durante todo el período son las enfermedades del sistema circulatorio, las neoplasias y las demás causas. Este comportamiento en la mortalidad en las mujeres, alerta sobre la necesidad de evaluar el comportamiento detallado de las neoplasias y fortalecer estrategias para medir el riesgo cardiovascular en esta población.

Figura 14. Mortalidad según grandes grupos de causas. Caicedo, 2005 – 2021

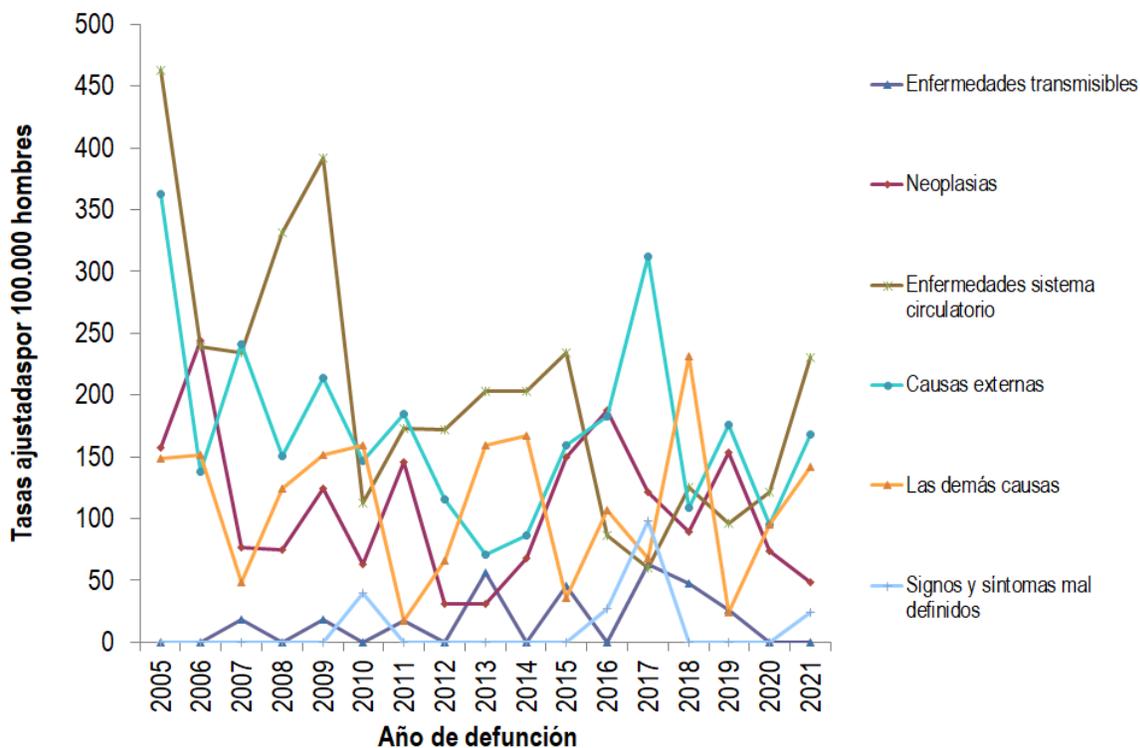


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 15. Mortalidad según grandes grupos de causas en hombres. Caicedo, 2005 – 2021

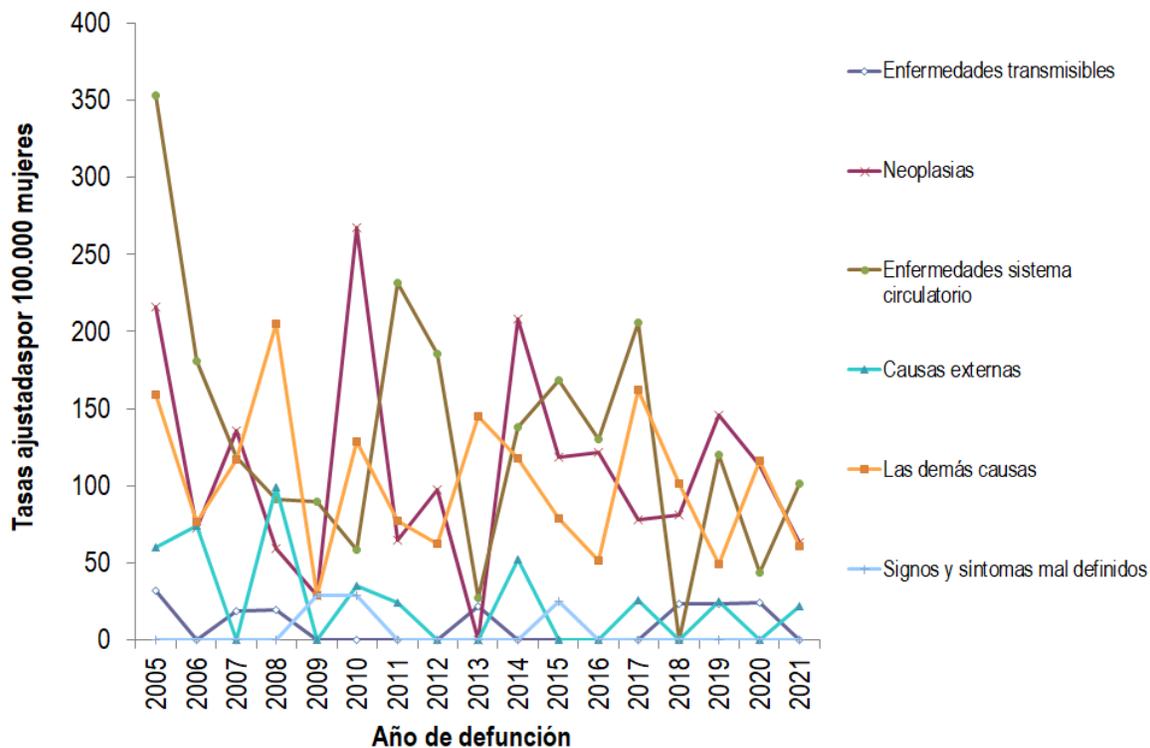


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 16. Mortalidad según grandes grupos de causas en mujeres. Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

3.2.2. Mortalidad específica por subgrupo

Enfermedades transmisibles

El 06 de marzo de 2020 se registró el primer caso de COVID-19 en Colombia, situación que impactó directamente en el comportamiento de las enfermedades transmisibles, afectando los indicadores tanto de mortalidad como de morbilidad, por lo que, conforme a las directrices dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, se incluye un acápite en el presente documento para el análisis de COVID-19.

Las enfermedades transmisibles afectan desproporcionadamente a las comunidades con recursos limitados y se vinculan con una compleja variedad de determinantes de la salud que se superponen, como la disponibilidad de agua potable y saneamiento básico, las condiciones de la vivienda, los riesgos del cambio climático, las inequidades por razones de género, los factores socioculturales y la pobreza, entre otros

Además de los costos económicos, las enfermedades transmisibles imponen costos sociales intangibles a las personas, las familias y las comunidades. En síntesis, la carga que generan estas enfermedades, con sus costos económicos, sociales y de salud, impide que se alcance la salud plena y destaca la necesidad de redoblar los esfuerzos de eliminación de las enfermedades en la región.

En Colombia, la TB es una prioridad para salud pública, el Ministerio de Salud y Protección Social cuenta con el Programa Nacional de Prevención y Control de la Tuberculosis - PNPCT, que articula acciones sectoriales, intersectoriales y comunitarias para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de casos y sus contactos en los diferentes entornos, en el marco del PDSP, el Plan estratégico programático y los lineamientos nacionales.

En 2021 no se presentaron muertes para las enfermedades transmisibles en hombres, sin embargo, al analizar el periodo 2005 – 2021 se evidencia que las defunciones por infecciones respiratorias agudas fueron la principal causa de mortalidad, la tasa más alta se registró en 2017 con 63.5 muertes por cada cien mil hombres; en el mismo periodo las enfermedades infecciosas y parasitarias el VIH/SIDA y la tuberculosis también hacen parte de las causas de mortalidad en hombres.

En los últimos años, no se han presentado muertes por tuberculosis, pero, independiente de su comportamiento, dicha causa se encuentra asociada a las condiciones, no solo de acceso a un diagnóstico y tratamiento disponible, sino a condiciones sociales de hacinamiento, pobreza e inequidades, así mismo, guarda relación con otras condiciones de salud como son el VIH/SIDA y la fármaco-resistencia. El comportamiento inestable de este

Página 110 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

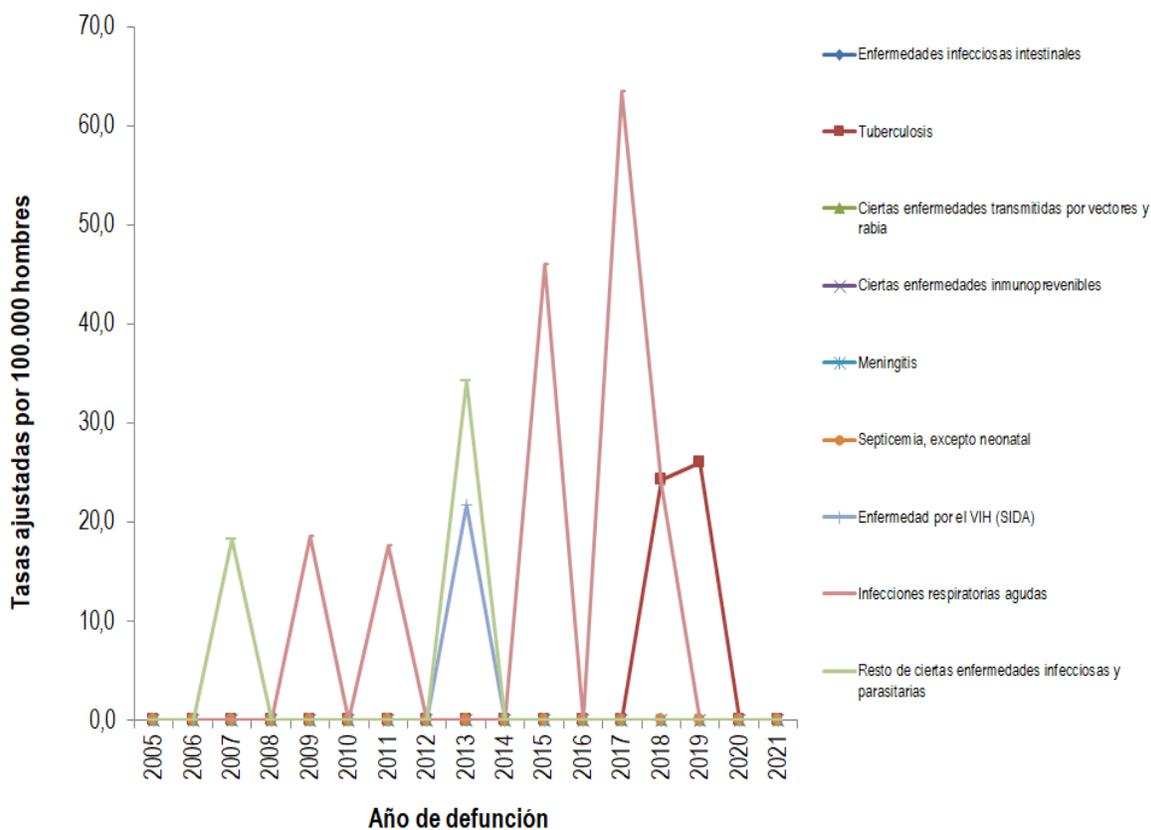
indicador pone en evidencia la necesidad de fortalecer la búsqueda activa comunitaria e institucional, diagnóstico y tratamiento oportuno, acciones que han sido priorizadas en el Plan de Acción en Salud de 2023.

Para 2021 no se registran muertes por enfermedades transmisibles en mujeres, pero, al analizar el periodo se identifica que las defunciones por infecciones respiratorias agudas fueron la principal causa de mortalidad para las mujeres en el periodo analizado y, para el año 2020 representó el 100% de las muertes dentro de las enfermedades transmisibles, con una tasa ajustada de 24,3 muertes por cien mil mujeres, siendo este año después de 2005 el que presentó mayor número de casos, la segunda causa fue la septicemia que para 2018 aportó 23,7 muertes por cada cien mil mujeres. El comportamiento en general es similar en ambos sexos para la mortalidad por enfermedades transmisibles, exceptuando la tuberculosis que ha ocupado un lugar importante en 2018 y 2019 para los hombres.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 17. Mortalidad según las enfermedades transmisibles en hombres. Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Neoplasias

En los últimos años el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, el tumor maligno de estómago, el tumor maligno de tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines y el tumor del cuerpo del útero y el tumor de mama en la mujer han presentado las tasas más altas y sostenidas de mortalidad en el grupo de las neoplasias.

Para la tasa de mortalidad por neoplasias en hombres, ajustada por cien mil habitantes de Caicedo, en el período 2005 a 2021, evidencia que, el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, se ubica como la causa más representativa en 5 de los 17 años analizados, seguida por el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón. Aun cuando para 2021 no se registra cifra por esta causa, por su comportamiento a lo largo del periodo, amerita acciones de seguimiento y vigilancia. En 2021 por su parte, los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido y el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón se ubican como las dos primeras causas de mortalidad en hombres. El tumor maligno de próstata fue en 2019 una causa de mortalidad en hombres, y aunque para 2020 y 2021 no presentó defunciones, en el Plan de Acción en Salud para 2023 se planificaron y se han ejecutado acciones educativas, campañas y promoción de tamizajes, impactando a hombres tanto de la zona urbana, como rural.

La neoplasia con mayor tasa de mortalidad para mujeres en el municipio de Caicedo en el período comprendido entre los años 2005 a 2021, es el tumor maligno de estómago, la gráfica muestra para todos los tipos de neoplasias un comportamiento irregular. En 2021, último año analizado, las 3 neoplasias con la mayor tasa de mortalidad para las mujeres, son en orden descendente: tumor maligno del cuello del útero (23.8), el tumor maligno del estómago (22.0), y el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón (19.4). En términos generales se identifica un comportamiento decreciente en las muertes por neoplasias en mujeres por todas las causas. Por otra parte, el comportamiento del tumor maligno de mama ha sido muy irregular a través del tiempo, y a pesar de que no presenta cifras en los últimos 3 años, este continúa siendo una de las neoplasias más importantes en las que se ha trabajado desde las acciones colectivas de salud pública en Caicedo.

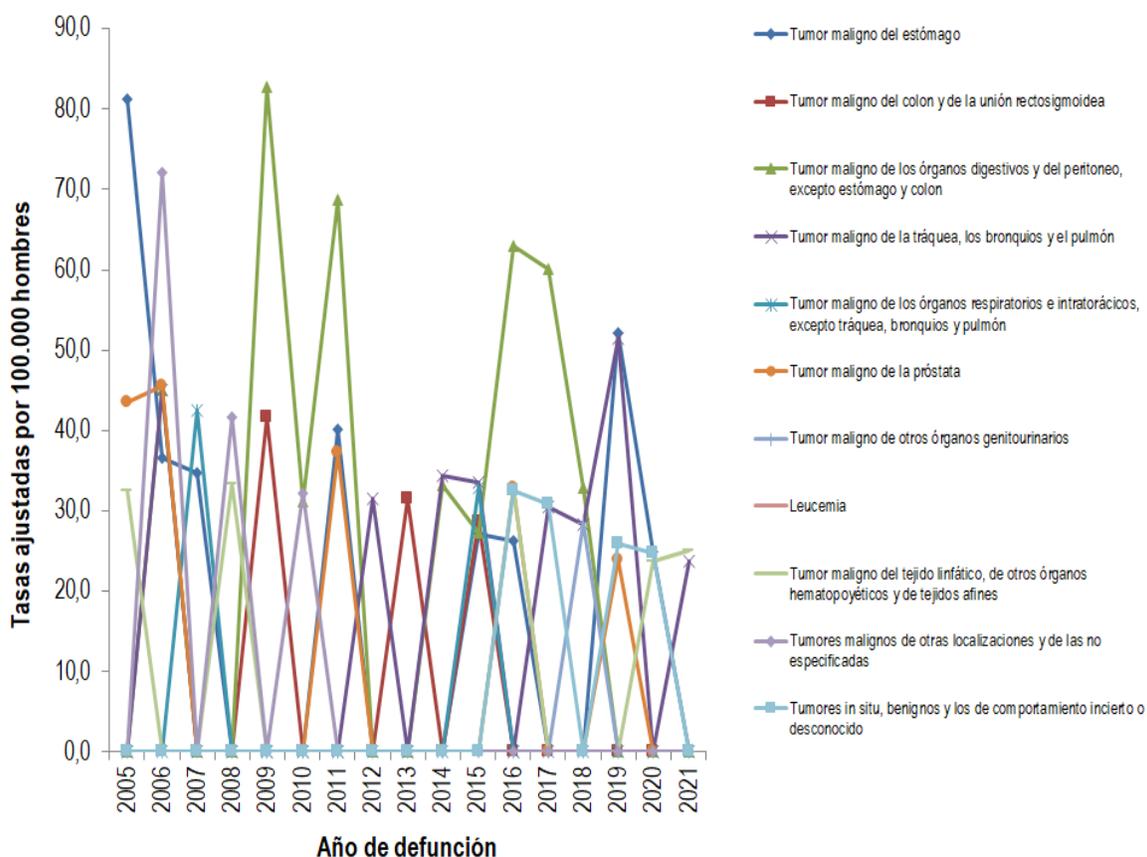
Sumado a lo anterior, una neoplasia que requiere ser analizada, es el tumor maligno del cuello del útero, cuya tasa de mortalidad se mantuvo 2019, 2020 y 2021; entre múltiples estrategias que se han desarrollado para mantener el indicador en cero encontramos el mejoramiento al acceso de los servicio de salud, la educación en hábitos de vida saludable, en derechos sexuales y reproductivos dentro de la estrategia de Atención Primaria en Salud, acceso a los programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y el Plan de Intervenciones Colectivas.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Finalmente, dada la importancia del cáncer en general, se expidió la Resolución 3280 de 2018, por la cual se adoptan los lineamientos técnicos y operativos de la Ruta Integral de Atención para la Promoción y Mantenimiento de la Salud y la Ruta Integral de Atención en Salud para la Población Materno Perinatal y se establecen las directrices para su operación, además, esta incluye entre otros, el tamizaje para cáncer de mama y próstata a la población de más alto riesgo; la E.S.E. Hospital Guillermo Gaviria Correa conjuntamente con las EAPB presentes en territorio y demás actores en salud han trabajado en los últimos años en la implementación, dado que con la resolución, se apunta a un diagnóstico precoz que favorezca una mayor supervivencia de los pacientes diagnosticados.

Figura 19. Mortalidad según las neoplasias en hombres. Caicedo, 2005 – 2021

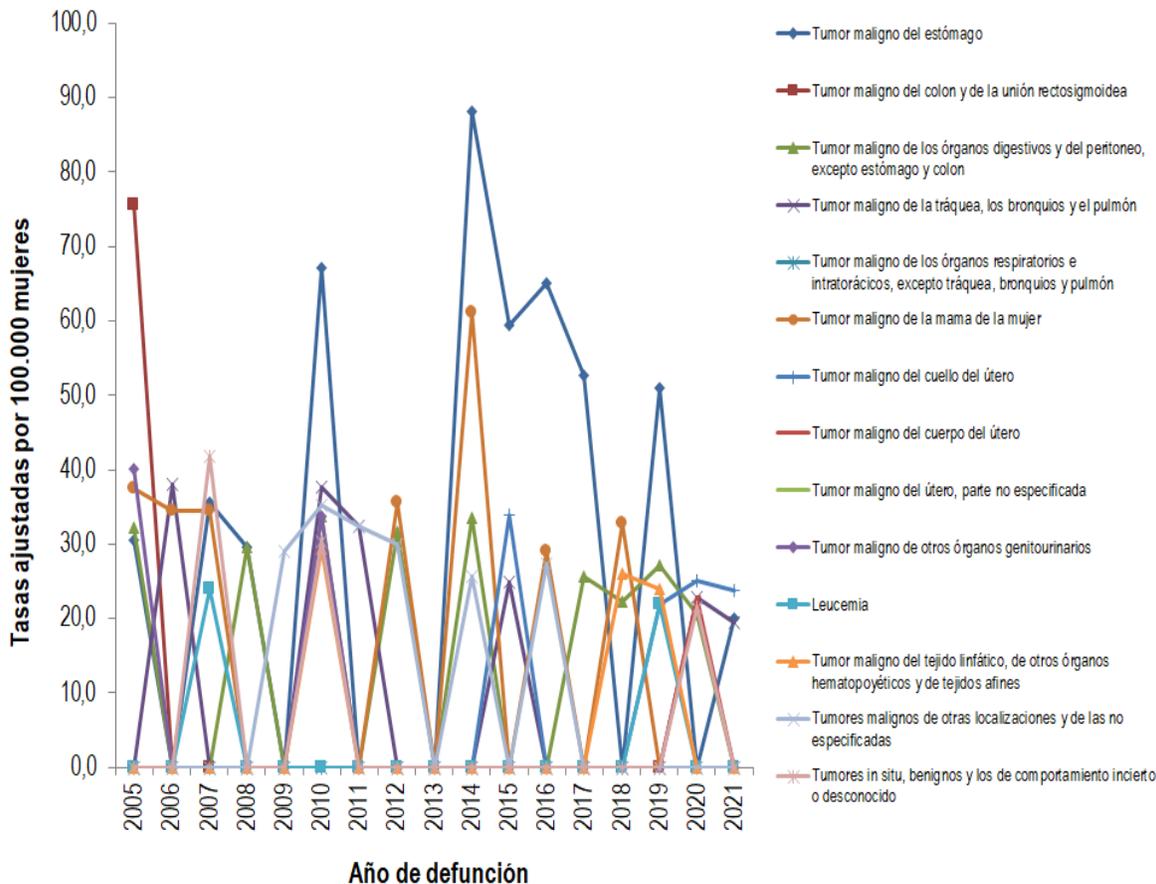


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 20. Mortalidad según las neoplasias en mujeres. Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Enfermedades del sistema circulatorio

Las enfermedades del sistema circulatorio son el principal problema de salud pública en el mundo, según la OMS. Estas enfermedades, asociadas a la muerte, son un indicador que forma parte de las variables más importantes para determinar las condiciones de vida y la situación de salud en una población.

En Antioquia, las enfermedades del sistema circulatorio son el grupo de causas de fallecimiento que ocupa el primer lugar, este comportamiento es consistente con lo que pasa en Colombia y en muchos países y se debe primordialmente a los estilos de vida, que han incrementado las afecciones cardiacas que llevan a esta alta mortalidad; el tabaquismo, la edad, el sedentarismo, la obesidad, la hipertensión arterial, alto nivel de estrés, la diabetes son algunos de los factores asociados.

Los hombres tienen más riesgo de tener una patología cardiovascular que las mujeres; pues, expertos atribuyen esto a que las hormonas femeninas ejercen un efecto protector. De hecho, con la menopausia se produce un aumento del índice de las enfermedades de corazón en la mujer. En los últimos años, los especialistas han observado que existe cierta concentración de patologías cardiovasculares en algunas familias, por lo que se considera que podría existir un indicio de causa genética.

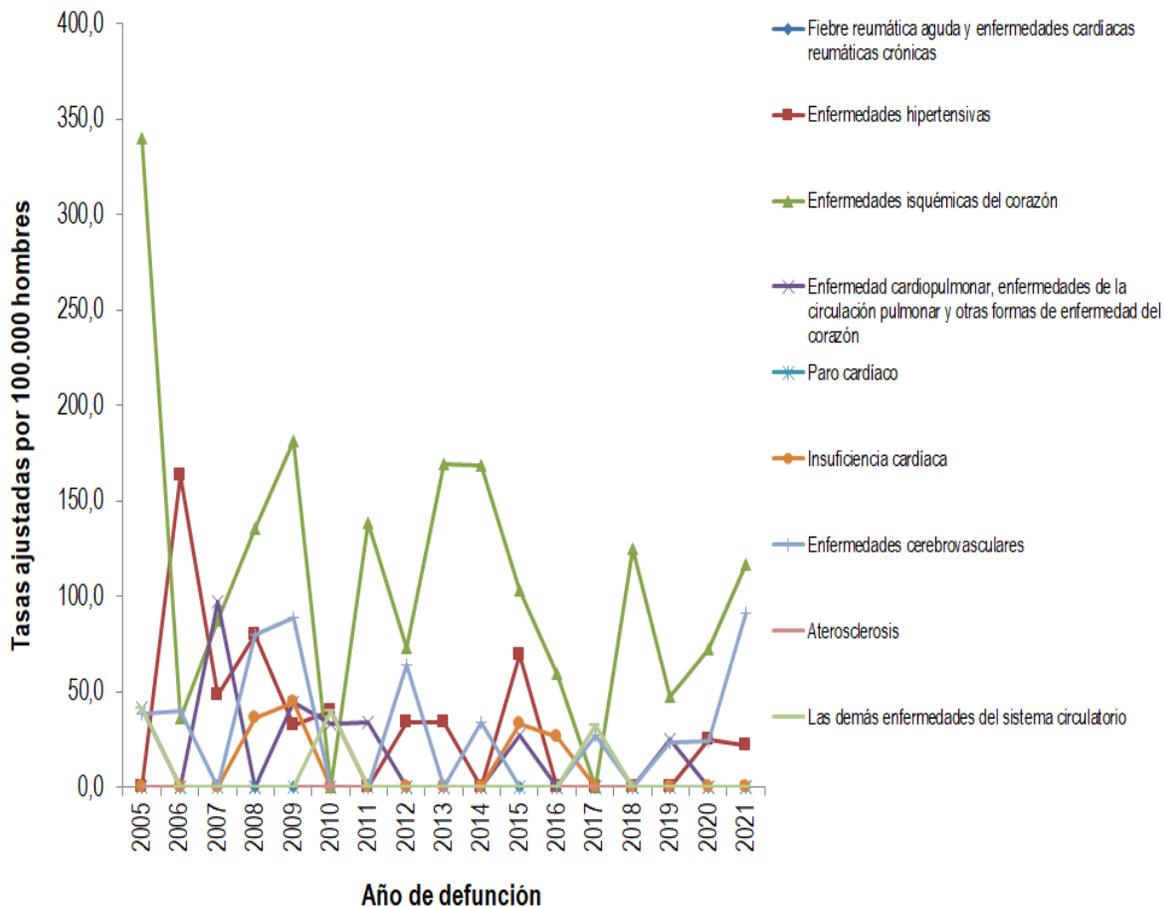
El riesgo de morir en el municipio de Caicedo para los hombres por enfermedad cardiovascular para el periodo 2005 a 2021, está dado en primer lugar por las enfermedades isquémicas del corazón; las cifras más altas registradas por esta subcausa son en el año 2005, 2009, 2013 y 2014 con tasas superiores a 150 defunciones por cada cien mil hombres; en segundo y tercer lugar respectivamente, se encuentran las enfermedades cerebrovasculares e hipertensivas.

Se observa que al igual que en los hombres, las enfermedades isquémicas del corazón son las causas que más aportan fallecimientos para las mujeres, a lo largo del periodo 2005 a 2021. Aunque, en 2021 la causa más representativa en mujeres son las muertes por enfermedades cerebrovasculares, seguido de las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades hipertensivas.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 21. Mortalidad en hombres según las enfermedades del sistema circulatorio. Caicedo 2005 – 2021

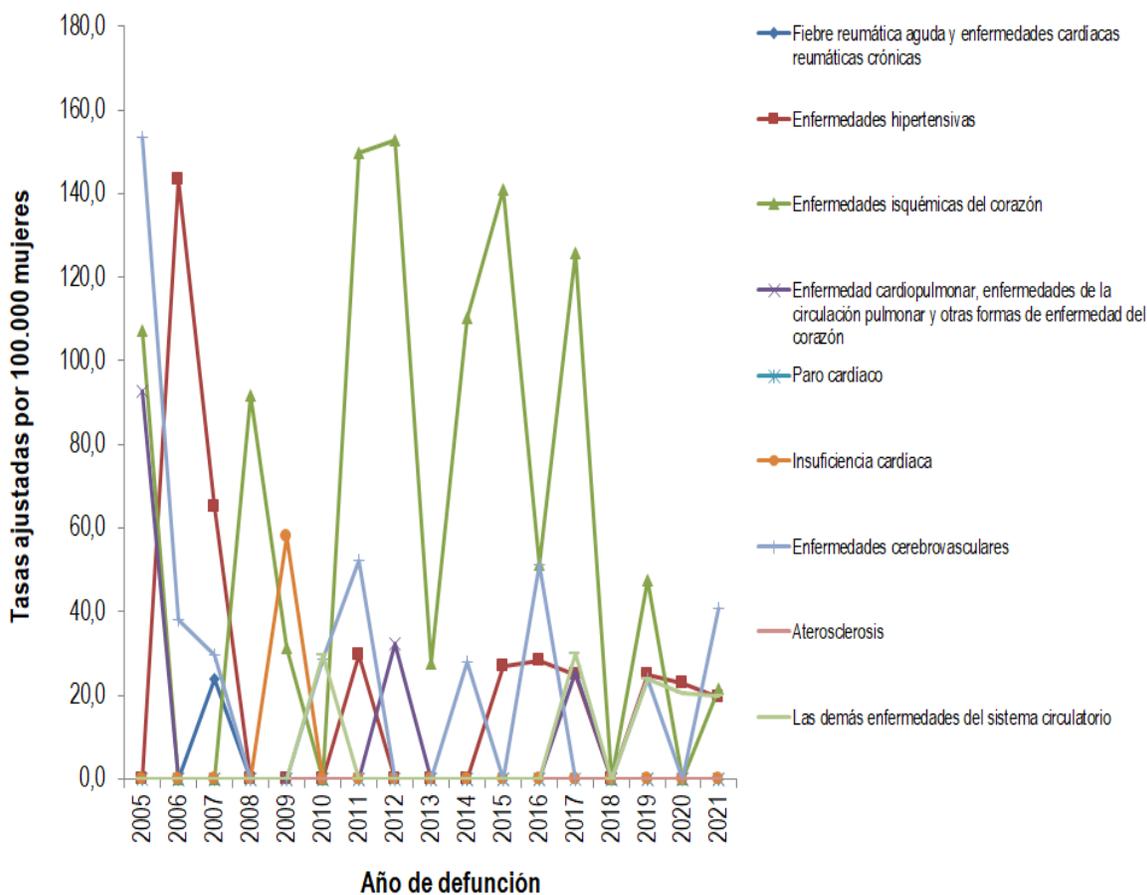


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 22. Mortalidad en mujeres según las enfermedades del sistema circulatorio. Caicedo 2005 – 2021



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

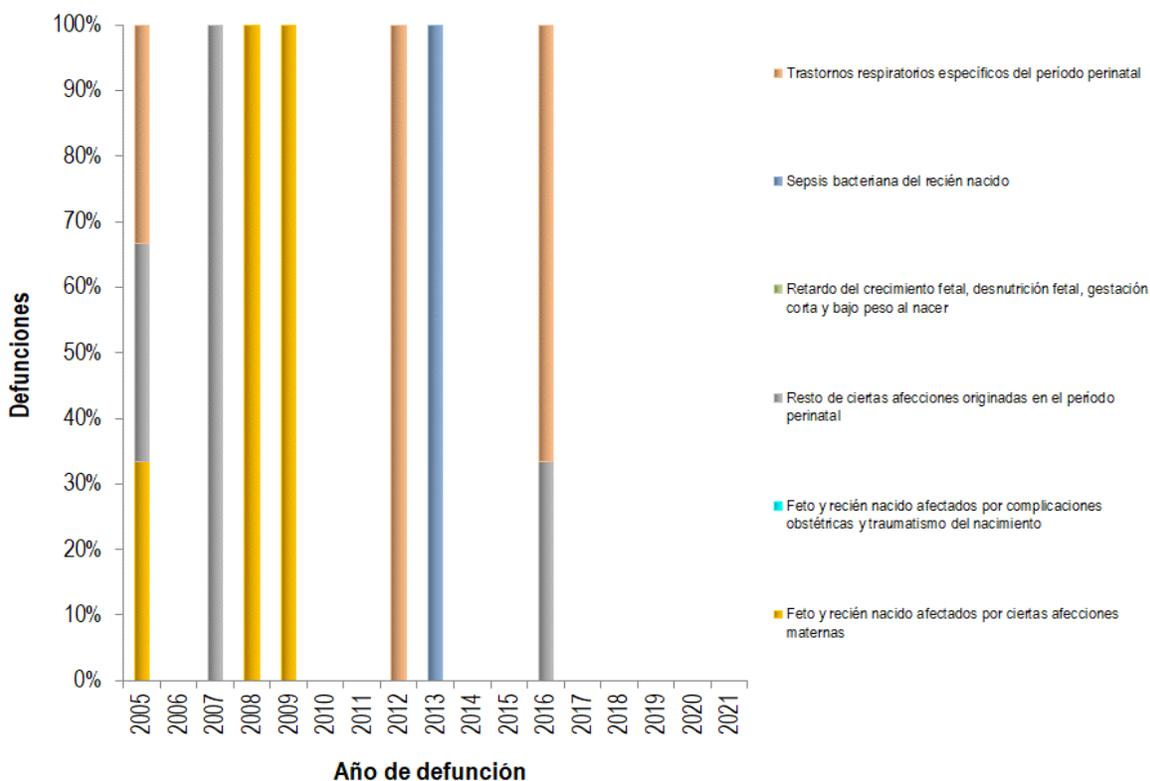
La mortalidad perinatal es considerada como un indicador universal tanto de condiciones de vida y desarrollo humano, como de la calidad y acceso a los servicios de salud. Con relación a este grupo de causas, se evidencia que las subcausas de trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, generaron el 41.2% del total de muertes presentadas en este grupo, es importante indicar que en los últimos 3 años del periodo evaluado no se presentan muertes por ninguna subcausa para este grupo. Para mantener este indicador en 0, se hace necesario continuar afianzando las estrategias de vacunación contra tosferina e influenza de las embarazadas; así como mejorar en la calidad de los servicios prestados



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

durante el embarazo, el parto y el puerperio, el fortalecimiento de estrategias como tamizajes y a la mejora en la utilización de las guías de práctica clínica y atención a la embarazada y al recién nacido.

Figura 23. Defunciones en hombres según ciertas afecciones originadas en el período perinatal. Caicedo, 2005 – 2021

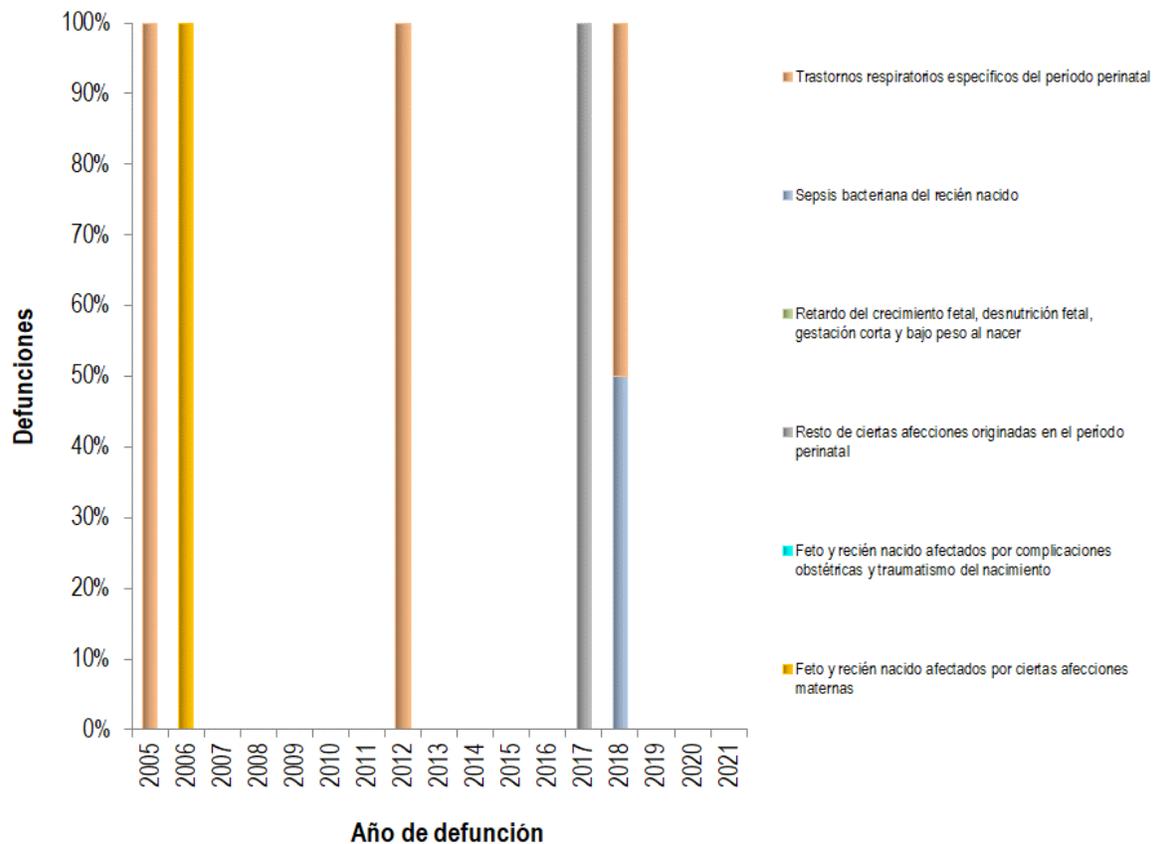


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 -2021



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 24. Defunciones en mujeres según ciertas afecciones originadas en el período perinatal. Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2005 -2021



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Causas externas

En general, para los 17 años analizados, los homicidios se posicionan como la causa que origina el mayor riesgo de muerte dentro de las causas externas; por esta casusa la tasa más alta para los hombres se dio en 2009 con 214 muertes por cada 100.000 hombres, y para las mujeres la más alta se dio en 2005 con 37,9 muertes por cada 100.000 mujeres. Mientras que en los hombres las muertes por homicidio han presentado un comportamiento fluctuante, en las mujeres entre el 2015 y 2020 no se presentaron defunciones por esta causa, a excepción del año 2021 que registra una tasa de 21.6 muertes por cada cien mil mujeres.

Las lesiones autoinfligidas (suicidios) en 2021 para hombres registra una tasa de 24 muertes por cada cien mil hombres y para mujeres, no se presentaron defunciones por esta causa, sin embargo, en el caso de los hombres su comportamiento ha sido muy fluctuante por lo que su intervención continúa siendo una prioridad.

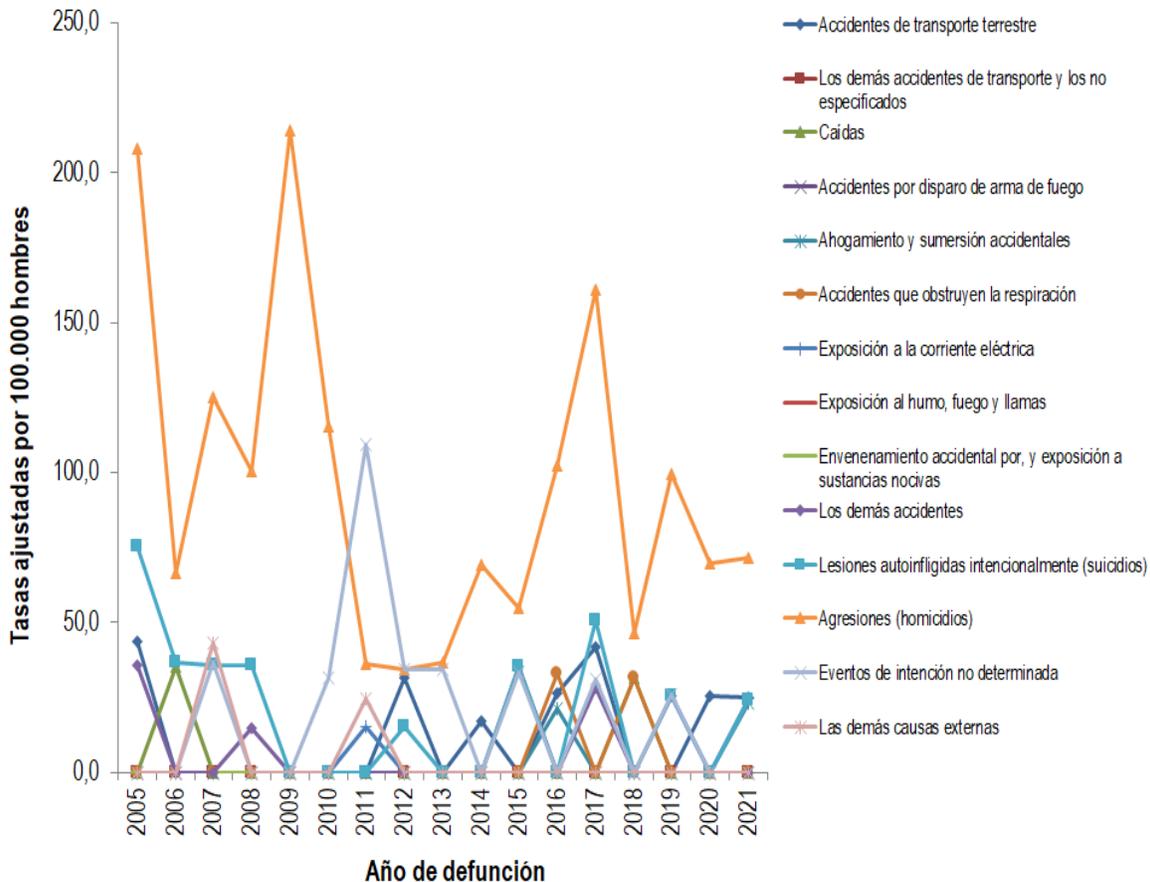
El tercer informe regional sobre la mortalidad por suicidio, publicado en marzo de 2021, indicó que este problema sigue siendo una prioridad de salud pública en la Región de las Américas. Los suicidios son prevenibles con intervenciones oportunas, basadas en la evidencia y a menudo de bajo costo. Para el municipio de Caicedo, se hace necesario abordar acciones orientadas al fortalecimiento de entornos protectores, así como elaborar registros del comportamiento suicida y hacer seguimiento a los casos de alto riesgo.

Frente a las causas descritas y de manera generalizada para las causas externas puede afirmarse que existe un mayor riesgo para los hombres con respecto a las tasas presentadas en las mujeres.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 25. Mortalidad en hombres según causas externas. Caicedo, 2005 – 2021

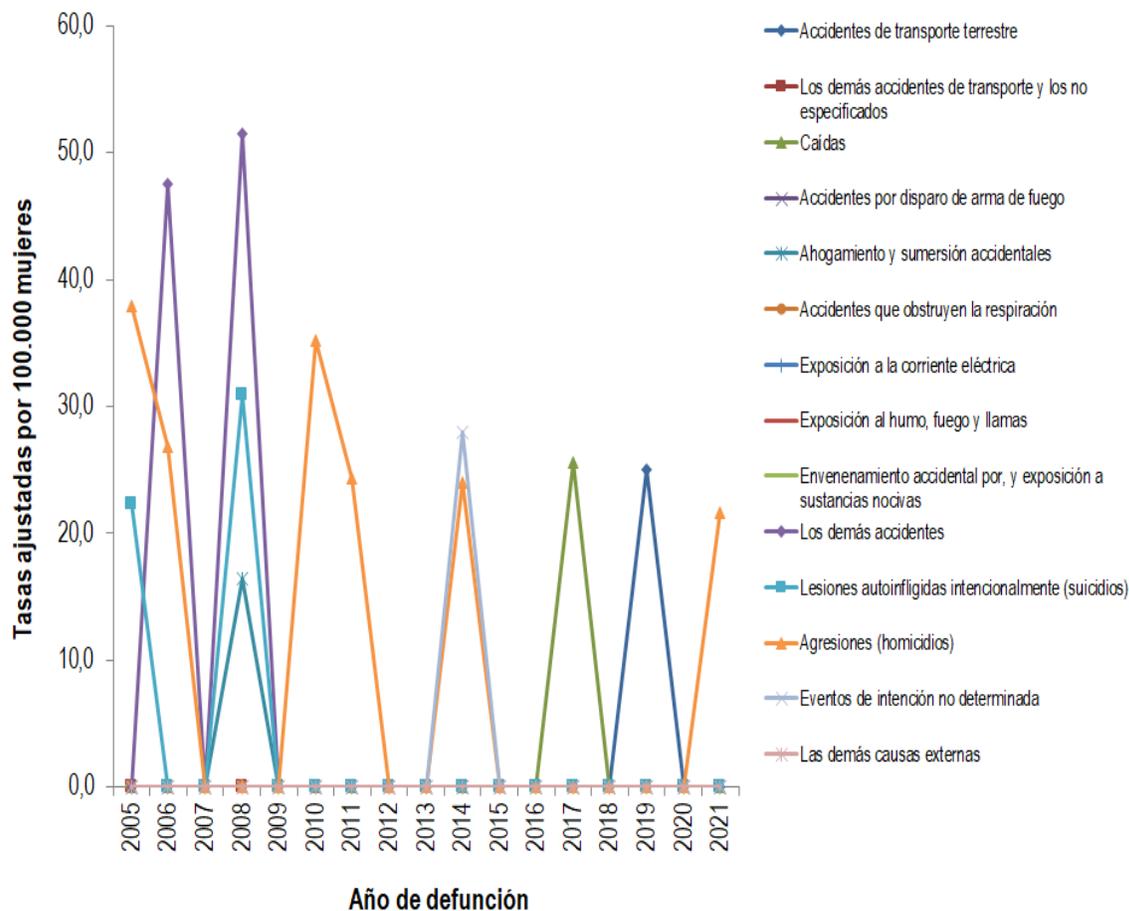


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 26. Mortalidad en mujeres según causas externas. Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Las demás enfermedades

En el grupo de las demás enfermedades, se encuentran las enfermedades del sistema urinario, las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, el resto de enfermedades del sistema digestivo, las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y la diabetes mellitus; esta última es la condición que genera el mayor número de muertes de todas causas en la población en general; al comparar el total de muertes por esta causa en 2021 con respecto al 2020, se evidencia un crecimiento de la tasa ajustada, pasando de 12.4 a 32.3 muertes por cada cien mil habitantes.

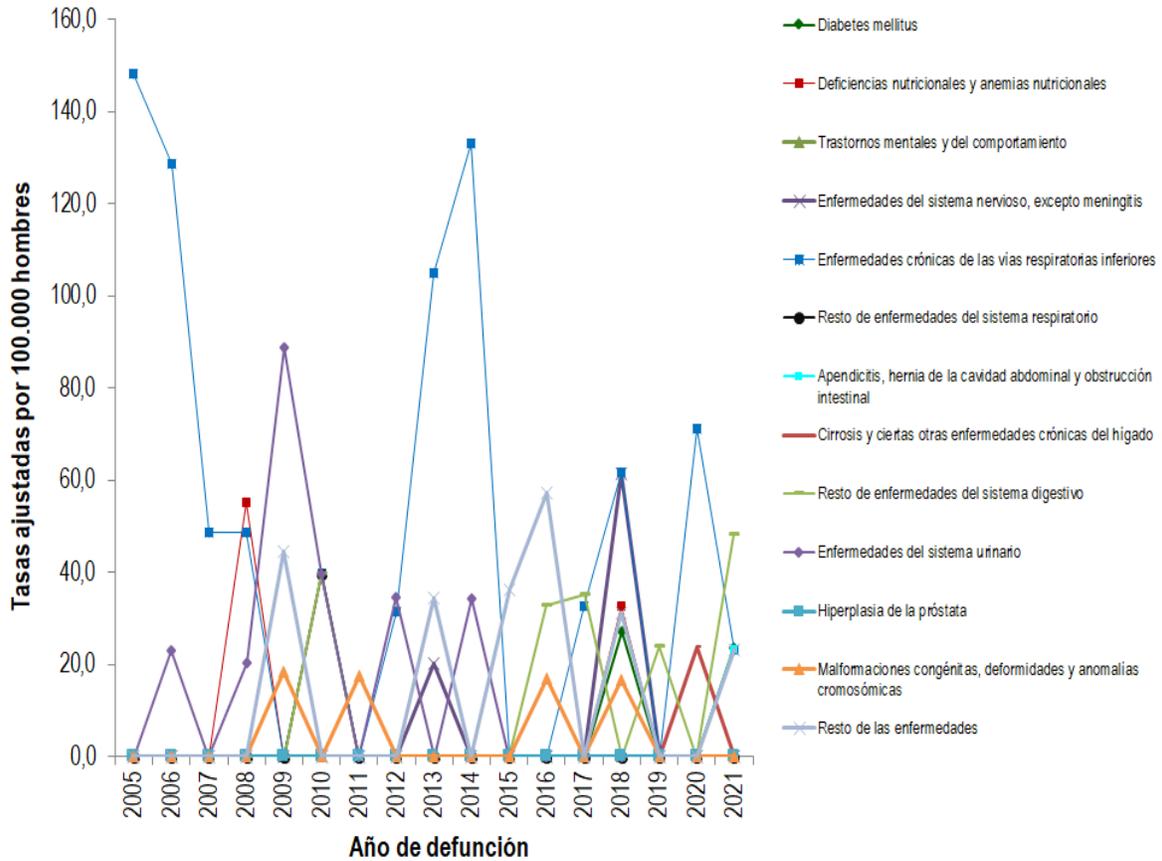
Al desagregarlo por sexo y para el último año analizado (2021), la tasa más representativa para los hombres son el resto de las enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 48.3 muertes por cada cien mil hombres; para las mujeres la tasa más alta fue la diabetes mellitus con una tasa ajustada de 39.4 muertes por cada cien mil mujeres, esta cifra representa un incremento y variación de 15.1 en la tasa ajustada con respecto al año anterior.

Para las demás causas, la diabetes en 2021 es la principal causa de mortalidad en las mujeres y la segunda más representativa en los hombres, dada su relevancia y al ser la diabetes un evento precursor para otras patologías, y deberse en gran medida a dietas no saludables, y la exposición a factores de riesgo metabólicos, nutricionales y conductuales; las acciones para su prevención deberán orientarse en el fomento de estilos de vida y hábitos saludables desde edades tempranas, recurriendo por ejemplo a estrategias ya implementadas, como escuela saludable, que en los últimos años ha sido uno de los pilares en Caicedo para el fomento de actividad física desde la niñez.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 27. Mortalidad en hombres según las demás enfermedades. Caicedo, 2005 – 2021

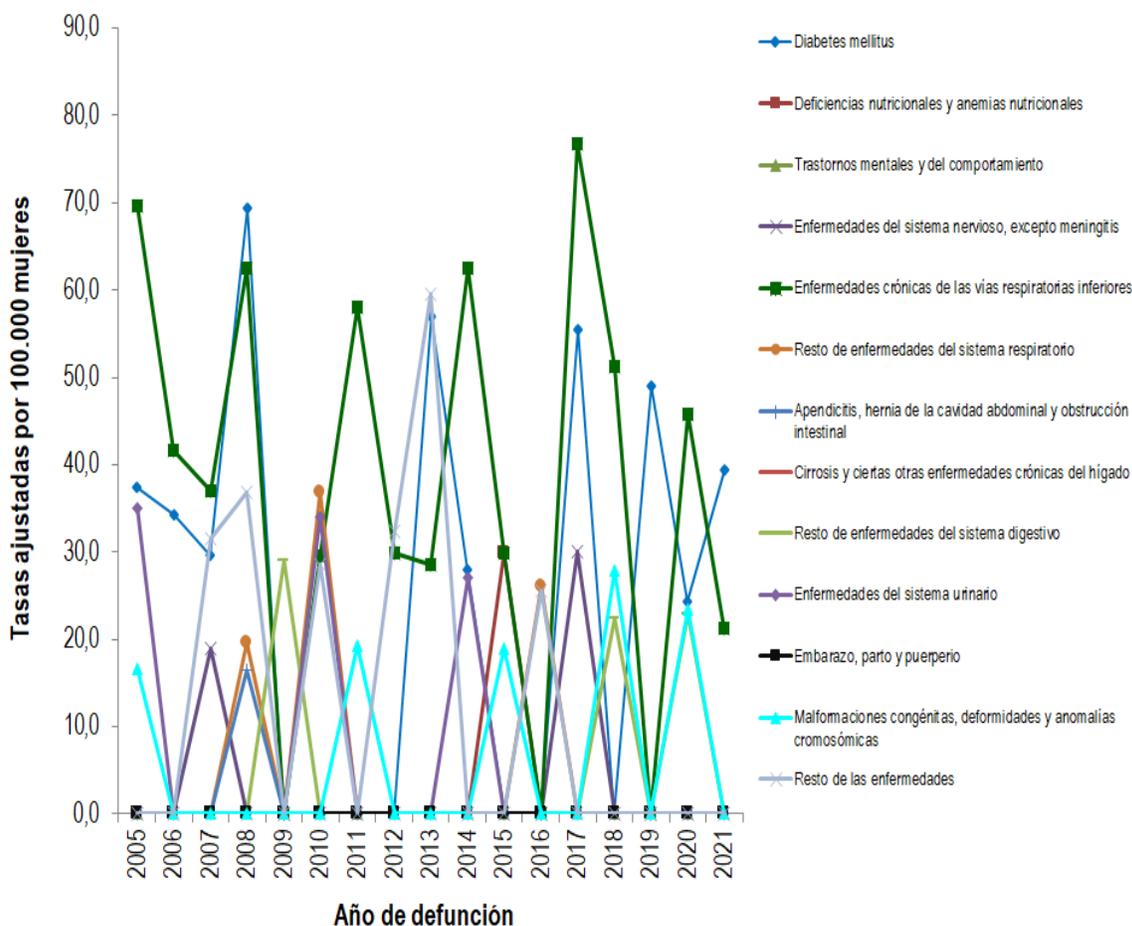


Fuente: DANE – SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Figura 28. Mortalidad en mujeres según las demás enfermedades. Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

La semaforización de la mortalidad por causas específicas facilita la comparación entre el municipio y el departamento, y permite establecer si hay diferencias estadísticamente significativas entre los años de estudio 2006 -2021. En el análisis se evidencia diferencias estadísticamente significativas respecto al departamento con respecto a las tasas ajustadas de las causas de muerte: agresiones (homicidios), tumor maligno de cuello uterino y diabetes mellitus, lo anterior, indica un mayor número de muertes asociadas a estas causas respecto al nivel departamental. Las demás causas de muerte de la semaforización no presentan diferencias estadísticamente significativas en comparación con el departamento.

En el municipio de Caicedo, la estructura poblacional muestra una tendencia al envejecimiento, con reducción en los índices de natalidad, comportamiento que hace que



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

las enfermedades crónicas como el cáncer y las enfermedades del sistema circulatorio se conviertan en eventos sobresalientes en la morbilidad y mortalidad. En la misma línea, Los homicidios son un factor que ha generado un gran número de muertes y AVPP especialmente entre los hombres, por lo cual, continúa siendo una prioridad su intervención desde la implementación del Plan Integral de Seguridad y Convivencia Ciudadana - PISCC.

Tabla 50. SemafORIZACIÓN de las tasas de mortalidad por causas específicas. Caicedo, 2005 – 2021

Causa de muerte	Antioquia	Caicedo	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,3	12,5	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,2	0,0	↘	↘	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	4,9	23,8	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	13,7	0,0	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	↗	↘	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	9,1	10,7	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	12,5	32,3	↗	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,8	11,7	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	2,3	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	30,2	47,5	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,2	0,0	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘		

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

3.2.3. Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Tasas específicas de mortalidad menores de 1 año

Con relación a los ODS se espera para el año 2030 disminuir la mortalidad neonatal a 12 muertes por 1.000 nacidos vivos en Colombia. A nivel departamental se viene desarrollando desde el año 2012 acciones de vigilancia epidemiológica intensificada de la mortalidad neonatal, que aporta alrededor del 60% de la mortalidad infantil.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Al evaluar la mortalidad durante los 17 años analizados, se observa que la mortalidad por ciertas afecciones originadas en el período perinatal es la causa más representativa, la cifra más alta por esta causa se presentó en el año 2016 con 24.19 muertes por 1.000 nacidos vivos; y aunque para 2019, 2020 y 2021 no presenta cifras, por su comportamiento fluctuante, continúa siendo una prioridad.

Para las muertes por enfermedades del sistema respiratorio, en 2008 se presentó la tasa más alta con un registro de 12,90 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, en los últimos 10 años las muertes atribuibles a esta causa se han mantenido en 0.

En la mortalidad infantil para niñas y niños, no se evidencian diferencias significativas con relación al aporte de las principales causas de muerte durante el periodo evaluado; en ambos, la causa más significativa son las afecciones en el periodo perinatal. Durante los últimos 3 años, se observa que para los niños no se presentan tasas de mortalidad por ninguna causa, mientras que, para las niñas se presentó mortalidad por las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en 2020.

Las causas del grupo de la lista de la niñez que no se registran obedece a que tienen valores de cero en todos los años analizados, como son las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema genitourinario y todas las demás enfermedades.

Tabla 51. Tasas específicas de mortalidad infantil, según causas. Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,00	0,00	6,06	0,00	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	6,06	0,00	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	12,90	8,33	8,13	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	23,53	6,41	6,06	6,45	8,33	0,00	19,23	11,90	11,90	0,00	24,19	8,47	21,74	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	8,33	16,26	0,00	0,00	0,00	9,01	8,06	0,00	10,87	0,00	11,76	0,00

Fuente: SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 52. Tasas específicas de mortalidad infantil en hombres, según causas. Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	15,63	17,86	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	41,10	0,00	11,76	13,16	15,63	0,00	18,52	27,03	27,03	0,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	15,63	17,86	0,00	0,00	0,00	0,00	16,67	0,00	28,57	0,00	0,00	0,00

Fuente: SISPRO – MSPS

Tabla 53. Tasas específicas de mortalidad infantil en mujeres, según causas. Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,00	0,00	12,50	0,00	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	12,50	0,00	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	25,32	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	10,31	12,82	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,18	35,09	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	14,93	0,00	0,00	0,00	22,22	0,00	0,00	0,00	0,00	21,74	0,00

Fuente: SISPRO – MSPS

Mortalidad en niños y niñas de 1 a 4 años

La mortalidad en menores de 1 a 4 años, mostró una distribución menor que las muertes en menores de 1 año. Las principales causas de mortalidad en los menores de 1 a 4 años están dadas por, enfermedades del sistema respiratorio, en segundo lugar, están las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas y, causas externas de morbilidad y mortalidad, en tercer lugar, se ubican ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, todas con tendencia a la disminución, situación que puede deberse al impacto de las estrategias del Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI, que ha incluido nuevos esquemas y vacunas de protección de 1 a 4 años, alcanzando coberturas que favorecen la reducción de la mortalidad, especialmente de las infecciones respiratorias, que, a pesar de ubicarse como primera causa, durante los últimos 5 años se ha mantenido en 0.

Si bien, no se presentan muertes desde el año 2015 para los niños de 1 a 4 años y desde el año 2008 para las niñas, se deben continuar aunando esfuerzos para fortalecer la incentivación a las maternas a los controles prenatales, la asistencia a los controles de

Página 130 de 158

SECRETARÍA DE SALUD, EDUCACIÓN Y BIENESTAR SOCIAL

Calle 5 N.º 4-01 parque G.G.C - Código postal: 056840 - PBX: (4) 8572002 EXT: 108
salud@caicedo-antioquia.gov.co | www.caicedo-antioquia.gov.co



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

crecimiento y desarrollo y en el mejoramiento continuo y diferencial de los servicios de salud para el binomio madre e hijo durante lo mil primeros días de vida.

Tabla 54. Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años, según causas.
Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,00	0,00	124,22	0,00	0,00	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	129,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	130,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	112,74	0,00	0,00	0,00	0,00	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	129,53	0,00	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: SISPRO – MSPS

Tabla 55. Tasas específicas de mortalidad en hombres de 1 a 4 años, según causas.
Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,00	0,00	243,31	0,00	0,00	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	252,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	249,38	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
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

Fuente: SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 56. Tasas específicas de mortalidad en mujeres de 1 a 4 años, según causas.
Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
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
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
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	227,79	0,00	0,00	0,00	0,00	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	265,96	0,00	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: SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años

La estrategia AIEPI se constituye actualmente en la principal herramienta para mejorar la salud de la niñez centrandose su atención en el estado de salud de los menores de cinco años y no en las enfermedades que ocasionalmente pueden afectarlos. La implementación de AIEPI reduce las oportunidades perdidas de detección precoz y tratamiento de enfermedades que pueden pasar inadvertidas para familia, cuidadores y personal de salud. Las acciones AIEPI se concentran en prevenir la enfermedad y en promoción de la salud como parte de la atención, con lo cual contribuye a mejorar el conocimiento y las prácticas de cuidado y atención de los menores de cinco años en el hogar.

La mortalidad en la niñez (menores de 5 años), evidencia para Caicedo, en los años analizados como primera causa de muerte, ciertas afecciones originadas en el período perinatal, presentando un comportamiento fluctuante; el segundo grupo de causas corresponde a las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con tasas que oscilan entre 207,90 (2011) y 93,55 (2005) muertes por cien mil menores de cinco años; en tercer lugar están las enfermedades del sistema respiratorio, con una tendencia a la disminución y en la cual desde el año 2016 no se registran casos.

Tabla 57. Tasas específicas de mortalidad en la niñez, según causas. Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,00	0,00	209,42	0,00	0,00	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	108,23	0,00	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	104,71	0,00	0,00	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	216,45	108,11	103,95	0,00	0,00	0,00	0,00	102,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	374,18	99,40	104,71	108,23	108,11	0,00	207,90	103,63	0,00	0,00	0,00	302,11	99,50	196,85	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	93,55	0,00	0,00	0,00	108,11	207,90	0,00	0,00	0,00	0,00	102,15	100,70	0,00	98,43	0,00	123,46	0,00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,00	0,00	0,00	108,23	0,00	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: SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

1

Tabla 58. Tasas específicas de mortalidad en niños, según causas. Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,00	0,00	205,76	0,00	0,00	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	210,97	0,00	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
ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0,00	0,00	0,00	0,00	208,77	199,60	0,00	0,00	0,00	0,00	195,69	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATAL	560,75	0,00	205,76	210,97	208,77	0,00	199,20	198,81	0,00	0,00	0,00	579,15	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	0,00	0,00	0,00	0,00	208,77	199,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	193,05	0,00	188,68	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

Fuente: SISPRO – MSPS

Tabla 59. Tasas específicas de mortalidad en niñas, según causas. Caicedo, 2005 – 2021

Grupo	2005	2006	2007	2008	2009	2011	2012	2013	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	0,00	0,00	213,22	0,00	0,00	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
ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	0,00	0,00	213,22	0,00	0,00	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	444,44	0,00	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	187,27	200,80	0,00	0,00	0,00	0,00	217,39	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	207,90	411,52	0,00	0,00	0,00
MALFORMACIONES CONGÉNITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALÍAS CROMOSÓMICAS	187,27	0,00	0,00	0,00	0,00	216,92	0,00	0,00	0,00	0,00	213,68	0,00	0,00	0,00	0,00	265,25	0,00
CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y MORTALIDAD	0,00	0,00	0,00	222,22	0,00	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: SISPRO – MSPS

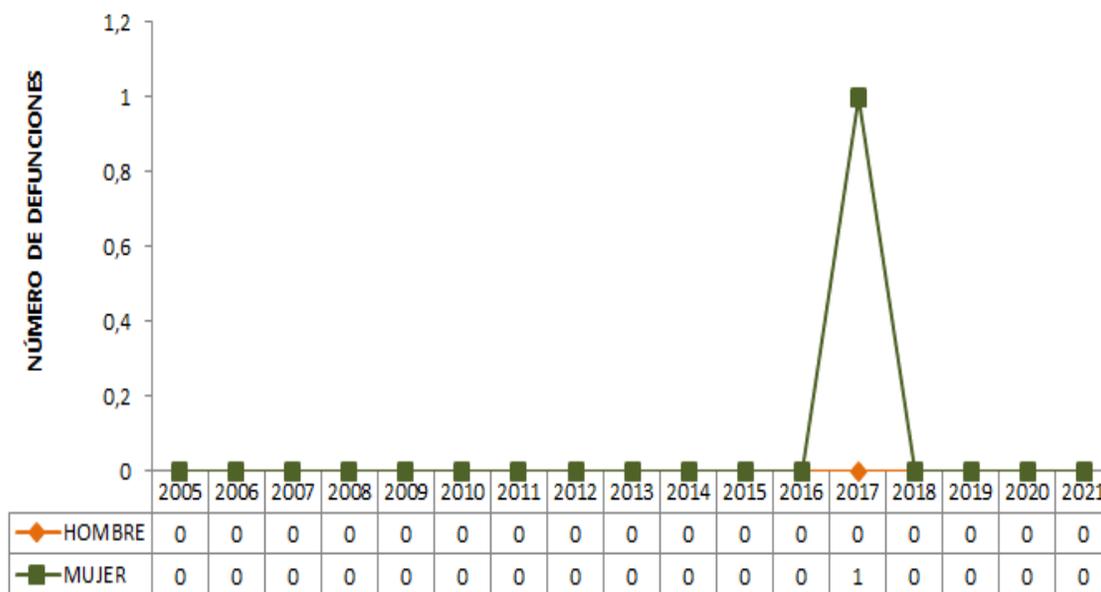


ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Mortalidad relacionada con salud mental

La mortalidad relacionada con salud mental se clasifica en tres grupos; trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas, trastornos del comportamiento y epilepsia. En Caicedo, de acuerdo con la información reportada, solo se registra una defunción asociada a la epilepsia en mujeres para el año 2017, las demás causas no presentan muertes en ningún año del periodo analizado. Desde las acciones que promueve la entidad territorial, se ha buscado la operatividad de la mesa de salud mental, espacio con el fin de promover entornos protectores, apoyo y asesoría de profesionales psicosociales para mejorar las condiciones de salud en relación a las causas de este grupo.

Figura 29. Número de defunciones por epilepsia, según sexo. Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

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

La mortalidad materno - infantil es un indicador clave del desarrollo municipal porque el nivel y la calidad de la asistencia proporcionada a las mujeres antes, durante y después del embarazo y de los niños, dentro y fuera del sistema de salud, es determinante en la calidad de vida y nivel de desarrollo.

Se analizaron los indicadores desde la tabla de semaforización y tendencia materno – infantil y niñez; el valor de referencia del indicador para Caicedo es el departamento de Antioquia. La razón de mortalidad materna, la tasa de mortalidad neonatal, la tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, la tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años y la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años a nivel municipal no presenta cifras para 2021. Se deben reorientar esfuerzos a las intervenciones a las familias gestantes, y población neonatal, con articulación efectiva entre las EAPB, la E.S.E Hospital Guillermo Gaviria Correa y desde las instancias del sector educativo, comunitario, laboral e institucional.

Tabla 60. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez. Caicedo, 2005 – 2020

Causa de muerte	Antioquia	Caicedo	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Razón de mortalidad materna	61,2	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	6,1	0,0	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	9,5	0,0	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	11,5	0,0	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	9,1	0,0	-	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,8	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,9	0,0	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: SISPRO – MSPS

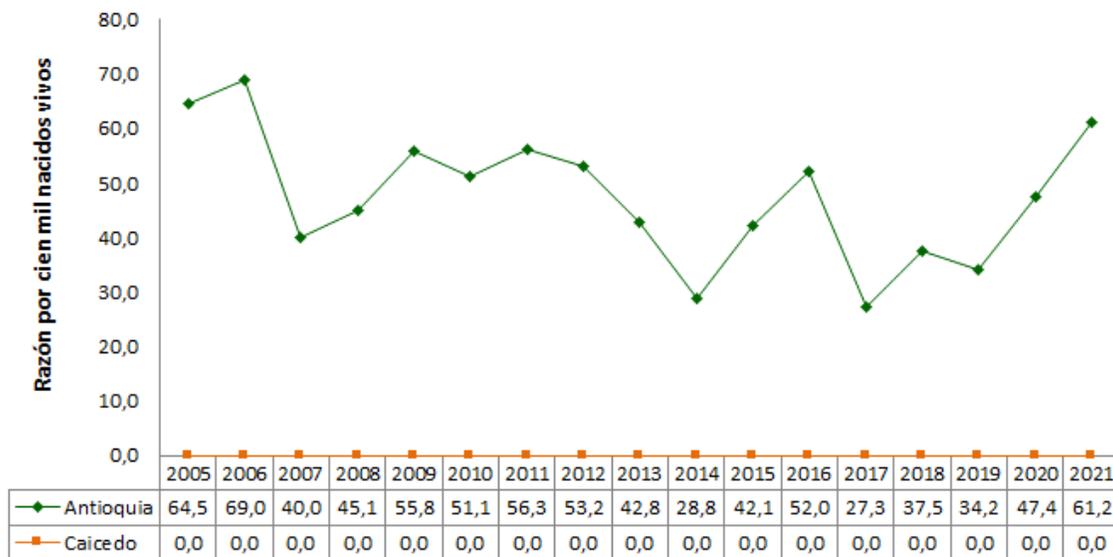


ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Mortalidad materna

En el municipio de Caicedo en el período 2006 – 2021, según resultados, no se han presentado muertes maternas. Aun cuando el indicador se ha mantenido en 0, se viene presentando una situación que alarma y sobre la cual deben tomarse acciones; la E.S.E Hospital Guillermo Gaviria Correa se atienden gestantes migrantes con estatus irregular en Colombia y no afiliadas al SGSSS, a las cuales se les brindó de manera oportuna la atención conforme a los lineamientos dados por la Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia en el primer nivel de complejidad, no obstante, se han presentado demoras en las autorizaciones de mediana y alta complejidad. Sobre la situación descrita, desde el municipio se viene promocionando y acompañando a los migrantes venezolanos para el Estatuto por Protección Temporal, con el fin de que puedan ser afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Figura 30. Razón de mortalidad materna. Antioquia y Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: SISPRO – MSPS

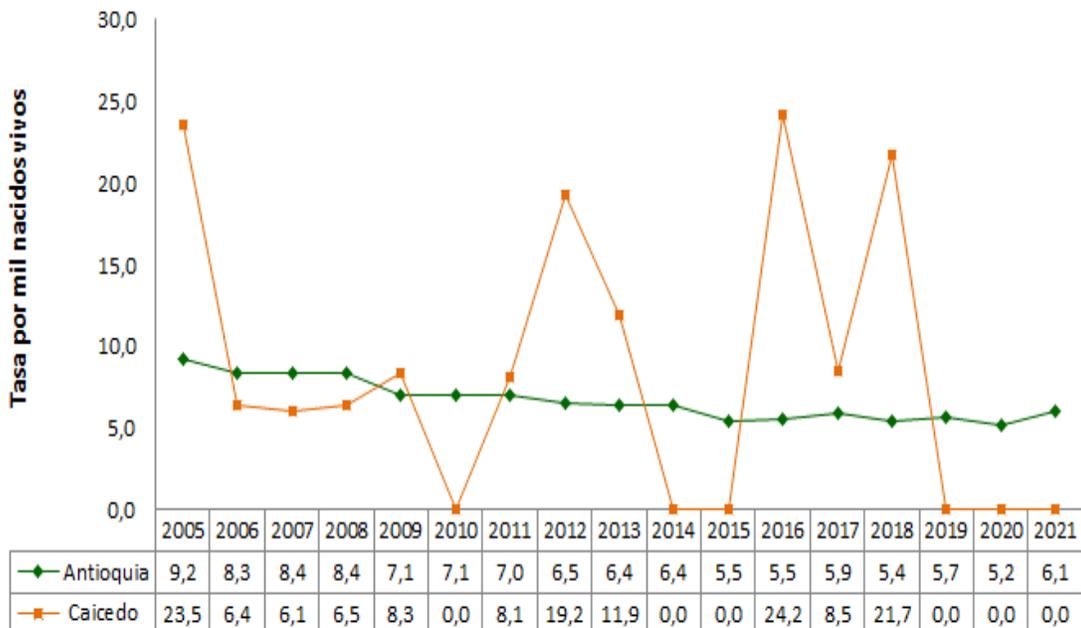


ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Mortalidad neonatal

La mortalidad neonatal hace referencia a los recién nacidos que fallecen antes de alcanzar los 28 días de vida. La tasa de mortalidad neonatal es superior a la departamental en 8 de los 17 años analizados (2005, 2009, 2011, 2012, 2013, 2016, 2017, 2018) con tasas variables de 8,1 hasta 24,2 defunciones por cada 1.000 nacidos vivos. Es importante resaltar que en algunos años y en especial en los últimos 3 años Caicedo registro tasas de cero (0) defunciones por cada mil nacidos vivos. La importancia de mantener esta tasa de mortalidad lo más cercana posible al valor de cero, lleva al municipio a continuar a través de la atención primaria en salud (APS) y los programas de control prenatal a contribuir en la gestión del riesgo y la garantía de la prestación de los servicios en términos de oportunidad, continuidad y calidad.

Figura 31. Tasa de mortalidad neonatal. Antioquia y Caicedo, 2005 – 2021



Fuente: SISPRO – MSPS



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Conclusiones de mortalidad

El municipio de Caicedo ha concentrado sus esfuerzos en la implementación de programas orientados a promover la salud y prevenir la enfermedad de sus habitantes, cada una de las acciones realizadas se encuentra articulada con el PTS 2020 - 2023 y el PDSP, estas acciones son desarrolladas intersectorialmente con la participación de otras instituciones y entidades, con el fin de dar respuesta a las necesidades identificadas y movilizar los indicadores.

Con la información de las tasas ajustadas, la principal causa de muerte en 2021 en de Caicedo, fueron las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las neoplasias y las demás enfermedades. Para ambos sexos las enfermedades del sistema circulatorio constituyeron la principal causa de muertes, no obstante, en los hombres la segunda causa fue las causas externas y en las mujeres las neoplasias.

El comportamiento de los AVPP, indica que en los hombres la causa con mayor cantidad de años perdidos fue las causas externas, y en las mujeres se dio por las neoplasias, cabe anotar, que, a diferencia del año 2020, de manera general las causas externas con la principal causa de AVPP y presentan un aumento significativo en la tendencia.

Respecto a la principal causa de muertes por cada subgrupo de mortalidad se tiene esta priorización para 2021:

Enfermedades transmisibles: las infecciones respiratorias agudas en mujeres.

Neoplasias: en mujeres tumor maligno del cuello del útero y; de manera general el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón.

Enfermedades del sistema circulatorio: las enfermedades isquémicas del corazón, y las enfermedades cerebrovasculares.

Causas externas: homicidios en general, dado que, a diferencia de otros años donde los hombres era los de mayor comportamiento, para 2021 se asocia esta causa también en mujeres.

Las demás enfermedades: la diabetes mellitus y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

En la mortalidad específica por subgrupo, encontramos que:

En las enfermedades transmisibles, las defunciones por infecciones respiratorias agudas fueron la principal causa de mortalidad durante el periodo analizado, para 2021 no se



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

presentaron muertes por este subgrupo, pero, dado el comportamiento del periodo, continúa siendo una prioridad la sub causa antes descrita.

Para las neoplasias el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón y para las mujeres el tumor maligno del cuello del útero son las causas a intervenir dado su comportamiento reciente o el comportamiento del periodo. Se requiere por su parte, analizar de manera detallada el comportamiento de las neoplasias, para orientar acciones para su diagnóstico y tratamiento oportuno.

En las enfermedades del sistema circulatorio, las tasas más relevantes son las enfermedades isquémicas del corazón y las enfermedades cerebrovasculares. Como parte de las acciones para la prevención de las enfermedades del sistema circulatorio, de 2020 a 2023 se ha fortalecido la promoción de la práctica de actividad física a través de la articulación con el programa "Por su salud, muévase pues," una iniciativa institucional de Indeportes Antioquia; que se dedica a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad mediante la práctica de la actividad física, dirigido a los municipios y corregimientos del Departamento, por medio del cual se brinda una opción de lucha contra el sedentarismo, el tabaquismo y la inadecuada alimentación, buscando generar hábitos y estilos de vida saludable en la población".

En causas externas la peor situación en hombres se evidencia para la tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios).; para las mujeres en 2021 también se presentó mortalidad por esta causa; esta situación afecta en mayor grado a la población económicamente activa, disminuyendo la fuerza laboral del municipio. Es preocupante que continúen las causas externas contribuyendo a este indicador, debido a que son causas en gran medida prevenibles.

En las demás enfermedades fue la diabetes mellitus y las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las más representativas tanto en hombres como en mujeres.

En la semaforización comparativa con el Departamento las siguientes tasas ajustadas, presentan diferencias estadísticamente significativas respecto al nivel departamental:

Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino

- Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus
- Tasa de mortalidad ajustada por edad agresiones (homicidios)

Con relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 al 2021, la principal causa de defunción fue por ciertas afecciones originadas en el período perinatal. Dado el comportamiento reciente por grupo de edad se evidenció: para los menores de 1 año y menores de 5 años fue las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas la principal causa. En el grupo de 1 a 4 años, no se presentaron muertes en 2021.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Con respecto a la mortalidad Infantil y de la niñez se priorizan las malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas. La mortalidad materno-infantil y en la niñez como indicadores trazadores se priorizan para impactar la razón de mortalidad materna y la mortalidad en menores de 5 años.

Se hace necesario afianzar acciones a padres y cuidadores orientadas al cuidado de niños y niñas, control de crecimiento y desarrollo, así como a la implementación de la estrategia de maternidad segura, muy especialmente en acciones de adherencia a los controles prenatales y consulta preconcepcional.

En el municipio de Caicedo en el año 2021 no se presentan muertes en la niñez, ni muertes por EDA, igualmente, desde 2016 y hasta 2021, el indicador por defunciones por IRA en el municipio de Caicedo se ha mantenido en 0. Es importante monitorear este indicador en el municipio de Caicedo debido a los constantes cambios climáticos y las contingencias ambientales relacionadas con la calidad del aire, así como la incorporación del SARS-CoV-2 (COVID -19) que influyen de manera directa la presencia de casos, pero que a través de los programas de APS y Atención Integrada a las Enfermedades Prevalentes de la Infancia – AIEPI se puedan seguir evitando defunciones relacionadas con esta causa.

En el municipio de Caicedo en el período analizado presentó mortalidad por desnutrición solo en el año 2008, con una tasa de 108,2 muertes por cien mil menores de cinco años, frente a una tasa de 8,3 para el departamento de Antioquia para este mismo año, posterior a ello, no se presentan muertes por esta causa.

Finalmente, en el proceso de priorización se advierte la importancia de generar espacios participativos con actores sectoriales y comunitarios con el propósito de generar socialización y discusión alrededor de la situación en salud del municipio y de esta manera contar con herramientas de planeación que recojan el aporte y la visión multisectorial para el municipio.

8. CAPÍTULO VI ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTES LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES SOCIALES Y AMBIENTALES QUE AFECTAN LA SALUD EN EL TERRITORIO



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 61. Mapeo de Actores

Problemática (Problema priorizado)	Actores Políticos e Institucionales (Instrumento 1 PTS)	Actores Sociales y Comunitarios (Instrumento 2 PTS)	Respuesta Institucionales, e Intersectoriales (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 1 PTS)	Respuesta Social (Conclusiones y Fortalezas Instrumento 2 PTS)	Posición o Rol del Actor o Sector	Intereses (Problema transformado)	Contribución / Gestión de Conflictos (Instrumento 1 y 2 PTS - pregunta: que puedo aportar)
Incremento en los oficios u ocupaciones que generan afectaciones a la salud como son las fumigaciones en zonas cafeteras que contaminan las diferentes fuentes de agua río, quebradas), generando afectaciones en la salud ambiental	ESE Hospital Guillermo Gaviria UMATA secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia secretaria de Gobierno Policía Nacional Comisarias Personería Contraloría Secretaría de Agricultura Cooperativa de caficultores	Juntas de acción comunal Juntas Administradoras Locales	Las entidades tienen como misión relacionadas el bienestar agropecuario y la regulación de las practicas que fortalezcan la salud ambiental y el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. Se debe elaborar plan de emergencia y crear un espacio transectorial y de difusión de prácticas laborales y de estrategias de prevención del medio ambiente.	Las cooperativas, empresas u otras instituciones con ánimo de lucro que realizan prácticas laborales que requieran fumigaciones deben garantizar recurso humano y/o financieros que no genere daños en el ecosistema y la salud de la población. Garantizar plan emergencia, ruta de manejo y disposición de insumos químicos y divulgación a las comunidades aledañas.	Cooperantes y Beneficiarios	Incrementar factores protectores en la salud ambiental de la población caicedeña para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.	Elaboración de plan de emergencia, activación de rutas, divulgación y apropiación del conocimiento Abogacía para el cuidado de recursos naturales, transferencias de capacidades



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

<p>Aumento de oficios u ocupaciones que generan afectaciones a la salud de la población y sin remuneraciones</p>	<p>ESE Hospital Guillermo Gaviria UMATA secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia secretaria de Gobierno Policía Nacional Comisarias Personería Contraloría Secretaría de Agricultura Cooperativa de caficultores ARL Ministerio del trabajo</p>	<p>Juntas de acción comunal Juntas Administradoras Locales Asociaciones de mujeres</p>	<p>Las entidades tienen como misión relacionadas el bienestar y las garantías de las prácticas laborales, también la regulación de los derechos laborales que garanticen el bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. Se debe realizar caracterización de los trabajadores formales e Informales (GOTIS) con el fin de obtener diagnostico ocupacional de exposición y su respectivo seguimiento a la evasión y elusión dirigida a instituciones formales y grupos o asociaciones de trabajos informales.</p>	<p>Las cooperativas, empresas u otras instituciones con ánimo de lucro y los grupos informales deben garantizar la afiliación de los trabajadores a las administradoras de riesgos laborales garantizando que los trabajadores disminuyan accidentes o enfermedades laborales, así como garantizar la remuneración según tablas salariales establecidas a nivel nacional. Garantizar la caracterización de la población con trabajos formales e informales</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores en la salud laboral de la población caicedeña para generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Elaboración caracterización, inspección y vigilancia a los procesos de evasión y elusión, apropiación de prácticas saludables de seguridad y salud en el trabajo y apropiación del conocimiento</p> <p>Abogacía para los derechos y deberes de los trabajadores y empleadores.</p>
--	---	--	--	--	------------------------------------	---	---



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

<p>Ausencia de talento humano con formación en saneamiento ambiental para el manejo y uso de agua potable</p>	<p>ESE Hospital Guillermo Gaviria UMATA secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia secretaria de Gobierno</p> <p>Secretaría de Agricultura secretaria de salud Universidades, Corporaciones, SENA. ONG</p>	<p>Juntas de acción comunal Juntas Administradoras Locales Asociaciones de mujeres Juventudes</p>	<p>Las entidades tienen como responsabilidad, garantizar el fortalecimiento de competencias y habilidades a las comunidades en temáticas asociadas al bienestar de las comunidades, de manera directa e indirecta. Se debe realizar capacitación a los líderes u agentes comunitarios de las diferentes veredas y caseríos del municipio para garantizar la presencia de técnicos de atención primaria en salud en todo la zona rural por los niveles de inseguridad de la calidad del agua evidenciados en el año 2023. IRCA</p>	<p>Las universidades, corporaciones y demás instituciones educativas de origen público o privado deben garantizar la disponibilidad de carreras formativas de atención primaria en salud pública</p>	<p>Cooperantes y Beneficiarios</p>	<p>Incrementar factores protectores en salud y educación para la población caicedeña permitiendo generar bienestar físico mental, emocional y social de los individuos, las familias y las comunidades.</p>	<p>Concretar alianzas estratégicas, convenios docencia servicio u otras que fortalezcan competencias y habilidades de la población en atención primaria en salud</p> <p>Abogacía para los derechos y deberes de formación</p>
---	--	---	---	--	------------------------------------	---	---



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

9. CAPÍTULO 5. NUCLEOS DE INEQUIDAD SOCIO SANITARIA A NIVEL TERRITORIAL

Tabla 62. Matriz de priorización

Criterio/problema	Magnitud	Pertinencia Social e Intercultural	Transcendencia (Severidad)	Factibilidad de la Intervención	Viabilidad de la Intervención
	¿Cuántas personas son afectados por el problema?	¿Cuál es el grado de adecuación o de compromiso que tiene la política respecto al contexto social en el cual se desarrolla y respecto del marco cultural de la población en la que se da?	¿Qué tan duradero o grave es el problema por sus efectos a través del tiempo?	¿Es posible la intervención?	¿Las circunstancias permiten realizar la intervención?
Talento humano insuficiente para el cumplimiento de acciones competencia de la secretaria de salud	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
El índice de riesgo de calidad del agua para consumo humano - IRCA (no apta para el consumo humano) _ Rural	Alto	Alto	Muy alto	Medio	Medio
Informalidad laboral	Alto	Medio	Medio	Bajo	Bajo
Hogares con inadecuada eliminación de excretas _ Rural	Alto	Medio	Muy alto	Medio	Medio
Debilidad en la prestación de servicios de salud con la implementación de estrategias de humanización	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
Evasión y elución en el sistema de salud	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Alto
Alto consumo de sustancias lícitas e ilícitas desde temprana edad.	Medio	Medio	Medio	Medio	Medio



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Aumento de la conducta suicida	Bajo	Medio	Medio	Medio	Medio
Embarazo en adolescentes en poblaciones vulnerables (victimas, migrantes, menores de 18 años)	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Alto
Oportunidad de mejora en la atención integral de violencia sexual	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Alto
Calidad de agua en las zonas rurales	Alto	Alto	Muy alto	Medio	Medio
Agresión por animales potencialmente transmisores de rabia	Bajo	Bajo	Bajo	Alto	Alto
Tumor maligno de estómago	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
enfermedades isquémicas del corazón	Alto	Medio	Medio	Alto	Alto
Tumor maligno de la próstata	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Alto
Hipertensión arterial	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
Diabetes mellitus	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto
Violencia intrafamiliar	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Alto
Infecciones respiratorias agudas	Bajo	Bajo	Bajo	Medio	Medio
Fortalecimiento de acciones de vigilancia epidemiológica	Bajo	Medio	Bajo	Alto	Alto
Fortalecimiento de la capacidad del talento humano.	Medio	Medio	Medio	Alto	Alto



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Tabla 63. Construcción de Núcleos de Inequidad Socio sanitaria

Problema Priorizado	Causas Directas	Determinantes Sociales de la Salud Afectados	Núcleos de Inequidad	Problema Transformado	Propuesta de Respuesta y Recomendaciones (Elementos PDM-PTS)
Educación en salud ambiental	Disposición final de las basuras Uso de agroquímicos en labores del campo Cambio climático Saneamiento básico Zonas de riesgo	Sociales, económicos, ambientales y culturales.	Conflictos socioambientales y cambio climático	Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud. Gestión integral del riesgo en salud pública.	PDM: Línea estratégica 2: conservación de la biodiversidad y sus servicios ecosistémicos Componente: Protección del medio ambiente y hábitat adecuado. Programa 1: Conservación de la biodiversidad y sus servicios ecosistémicos Componente: Gestión del riesgo Programa 1: Gestión del riesgo de desastres y emergencias Componente: Betulia avanza con vivienda Programa 2: Acceso de la población a los servicios de agua potable y saneamiento básico
Se presenta en la población del municipio; enfermedades cardiovasculares, enfermedad respiratoria aguda, infección diarreica aguda.	Hábitos de vida no saludables No adherencia a los tratamientos Desconocimiento o falta de interés sobre los programas de promoción y prevención	Sociales, conductuales y biológicos, culturales.	Injusticia socioeconómica	Gobierno y gobernanza de la salud pública Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud. Gestión integral del riesgo en salud pública.	PDM: Línea estratégica 3: Superación de la desigualdad social Componente: Betulia avanza al nivel más alto de la Salud Programa 2: Salud Pública, Inspección, vigilancia y control



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Salud mental	Conducta suicida Violencia contra la mujer y equidad de género Desplazamiento forzado Consumo de sustancias psicoactivas Ámbito laboral	Sociales, de género, territorio, factores psicosociales, conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica, conflicto armado interno, migración forzada	Gobierno y gobernanza de la salud pública Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud. Gestión integral del riesgo en salud pública.	PDM: Línea estratégica 3: Superación de la desigualdad social Componente: Betulia avanza al nivel más alto de la Salud Línea estratégica 4: Seguridad desde la democracia. Componente: Convivencia y garantía de derechos Programa 1: Fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana Programa 2: Fortalecimiento del buen gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos
Actividades laborales y económicas que generan riesgo a la salud, falencia garantía de derechos de los menores, formalización de las actividades económicas, actividades sector agrícolas.	Trabajo informal Trabajo infantil Problemas de salud mental ámbito laboral Impactos que general las actividades agrícolas	Sociales, económicos, conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica y socio-ambientales	Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud. Gestión integral del riesgo en salud pública.	PDM: Línea estratégica 3: Superación de la desigualdad social Componente: Convivencia y garantía de derechos Programa 1: Fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana Programa 2: Fortalecimiento del buen gobierno para el respeto y garantía de los derechos humanos Programa 3: Fortalecimiento a la gestión y dirección de la administración pública territorial
Estilos de Vida Saludable	Sobrepeso Recién nacido con bajo peso Inadecuados hábitos saludables	Sociales, económicos, conductuales y culturales.	Injusticia socioeconómica	Gestión integral de la atención primaria en salud. Gestión integral del riesgo en salud pública.	PDM: Línea estratégica 3: Superación de la desigualdad social Programa 2: Salud Pública, Inspección, vigilancia y control



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Poblaciones vulnerables	Víctimas conflicto armado (64%) Población en condición de discapacidad Población migrantes Niños, niñas y adolescentes; trabajo infantil, embarazo en adolescentes	Sociales, de género, territorio, factores psicosociales, conductuales y biológicos	Injusticia socioeconómica, conflicto armado interno, migración forzada	Gobierno y gobernanza de la salud pública Gestión intersectorial de los determinantes sociales de la salud.	PDM: Línea estratégica 3: Superación de la desigualdad social Componente; Inclusión social para la Protección y prevención de vulneraciones Programa 1: Atención integral de población en situación permanente de desprotección social y/o familiar Programa 2: Desarrollo integral de la primera infancia a la juventud, y fortalecimiento de las capacidades de las familias de niñas, niños y adolescentes. Programa 3: Inclusión social y productiva para la población en situación de vulnerabilidad Programa 4: Atención, asistencia y reparación integral a las víctimas
Salud de la mujer	Mortalidad por cáncer de mama Condiciones maternas Embarazos en adolescentes Enfermedades de transmisión sexual	Sociales, económicos, genero, edad, conductuales y culturales.	Injusticia socioeconómica	Gestión integral de la atención primaria en salud. Gestión integral del riesgo en salud pública.	PDM: Línea estratégica 3: Superación de la desigualdad social Componente: Betulia avanza al nivel más alto de la Salud Programa 2: Salud Pública, Inspección, vigilancia y control
Altas tasas de mortalidad debido a causas externas	Accidentes de tránsito Homicidio	Sociales, económicos, conductuales y culturales.	Injusticia socioeconómica, conflicto armado interno	Gobierno y gobernanza de la salud pública	PDM: Línea estratégica 4: Seguridad desde la democracia Componente: Convivencia y garantía de derechos Programa 1: Fortalecimiento de la convivencia y la seguridad ciudadana
Población potencial a afiliar al régimen subsidiado (PNA)	Población que cumple condiciones sin afiliación al Sistema General de Seguridad Social en Salud	Sociales, económicos	Injusticia socioeconómica	Gestión integral del riesgo en salud pública.	PDM: Línea estratégica 3: Superación de la desigualdad social Componente: Betulia avanza al nivel más alto de la Salud Programa 1: Aseguramiento y prestación integral de servicios de salud



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

10. CAPÍTULO 6. PROPUESTAS DE RESPUESTA Y RECOMENDACIONES EN EL TERRITORIO EN EL MARCO DEL PDSP 2022-2031 Y EL MODELO DE SALUD PREVENTIVO -PREDICTIVO FUNDAMENTADO EN LA ATENCION PRIMARIA EN SALUD

Tabla 64. Propuestas de respuesta y recomendaciones.

PILAR DEL MODELO DE SALUD RELACIONADO	COMPONENTE DEL MODELO DE SALUD	EJE PDSP 2022-2031	OBJETIVO POR EJE ESTRATÉGICO	RESULTADOS ESPERADOS POR EJE PDSP 2022-2031	PROPUESTA DE RESPUESTA (PDM y PTS)
Integridad del Sector Salud	Calidad e inspección, vigilancia y control.	Eje 1. Gobernabilidad y gobernanza de la Salud Pública	Desarrollar capacidades y liderazgo para la cogestión, coadministración y cogobierno en un diálogo armónico con las formas organizativas de los pueblos y comunidades, organizaciones ciudadanas, sociales y comunitarias, a través del liderazgo y la generación de alianzas, acciones conjuntas, articuladas e	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales con mecanismos fortalecidos para el ejercicio de la Rectoría en Salud.	Diseñar políticas públicas relacionadas con la salud, implementación y puesta en marcha de políticas públicas existentes desde la secretaria de salud, educación y bienestar social.
	Sistema único público de información en salud.				Gestionar la asignación de recursos para la correcta ejecución y desarrollo de actividades en el marco de las políticas públicas municipales; salud reproductiva, salud mental, inclusión, envejecimiento y vejez, infancia y adolescencia, etc.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad				Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales fortalecidas como autoridad	Asesoría y asistencia técnica a las Unidades Primarias Generadoras de Datos, inspección, vigilancia y control a establecimientos (consultorios odontológicos, farmacias, y demás



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

	Vigilancia en Salud Pública		integradas para el logro de resultados en salud, según la naturaleza de los problemas y las circunstancias sociales del territorio.	sanitaria local para la Gobernanza en Salud Pública.	establecimientos comerciales de expendio de alimentos y generadores de residuos contaminantes).
	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Pueblos y comunidades étnicas y campesinas, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación que participan e inciden de manera efectiva en la formulación, implementación, monitoreo y evaluación de políticas, planes, programas y estrategias para la garantía del derecho fundamental a la salud.	Creación de la mesa diversa para la formulación de acciones y actividades tendientes a mejorar diferentes aspectos relacionados con la salud de las personas pertenecientes a estas comunidades.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud	Eje 2. Pueblos y comunidades étnicas y campesina, mujeres, sectores LGBTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Contar con elementos para la acción que le permita aproximarse a las condiciones de vida y salud de las diferentes poblaciones de acuerdo con sus particularidades y necesidades, mediante el respeto a la integridad y la participación social, y como garante en la construcción	Políticas, planes, programas y estrategias en salud con transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integración de los sistemas de conocimiento propio y saberes de los pueblos y comunidades	Diseño de políticas públicas, planes y programas para los diferentes grupos poblacionales sujetos de enfoque diferencial, población LGTBIQ+, campesinos, mujeres, población víctima del conflicto, personas en situación de discapacidad, poblaciones migrantes, entre otros, teniendo en cuenta que en el municipio no se cuenta con población étnica.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

			conjunta de intervenciones desde el dialogo horizontal y respetuoso de sus saberes, prácticas y creencias	étnicas y campesinas.	
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad			Gobiernos departamentales, distritales y municipales que lideran el desarrollo de estrategias para el reconocimiento de contextos de inequidad social, étnica y de género y la generación de respuestas intersectoriales v - transectoriales.	Caracterización de la población de los diferentes grupos sujetos a enfoque diferencial.
				Espacios e instancias intersectoriales que incluyen en sus planes de acción la transversalización de los enfoques de pueblos y comunidades, género y diferencial e integran los sistemas de conocimiento propio de los pueblos y comunidades étnicas y campesinas.	Articulación en los diferentes entornos (educativo, comunicativo, laboral, familiar) con las diferentes instituciones de salud y autoridades locales.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

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.			Prácticas, saberes y conocimientos para la salud pública reconocidos y fortalecidos para Pueblos y comunidades étnicas, mujeres, población campesina, LBGTIQ+ y otras poblaciones por condición y/o situación.	Sensibilización a las personas respecto al cuidado de la salud, campañas educacionales, capacitaciones, jornadas de salud, conformación de grupos focales de liderazgo en salud en las diferentes veredas y sectores urbanos del municipio.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 3. Determinantes sociales de la salud	Transformar las circunstancias injustas relacionadas con peores resultados de salud de la población, mediante la definición de acciones de carácter inter y transectorial en los planes de desarrollo territorial, con el fin de avanzar en la reducción de brechas sociosanitarias.	Entorno económico favorable para la salud	Caracterización de los diferentes entornos laborales, asesoría y capacitación para la correcta ejecución de sus labores y prevención de enfermedades y accidentes laborales promoviendo el autocuidado.
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Participación social en salud			Transformación cultural, movilización y organización social y popular por la vida, salud y la equidad en salud.	Estrategias de sensibilización en la población en cuanto a los servicios de salud y acceso a los mismos, jornadas de afiliación y de promoción de la salud y prevención de la enfermedad.
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.			Territorios saludables articulados y trabajando por la paz, la convivencia pacífica y la resiliencia.	Implementación de la filosofía de la Noviolencia, establecimiento de diálogos de saberes entre los diferentes sectores y grupos de enfoque diferencial.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

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.			Integración del cuidado del ambiente y la salud en el marco de la adaptación al cambio climático.	Articulación con las diferentes dependencias de la administración local, para asesoría y sensibilización de la población en cuanto a la disposición y manejo de residuos, aprovechamiento y cuidado de fuentes hídricas, entre otros temas, previniendo enfermedades asociadas a estas problemáticas.
Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.	Eje 4. Atención Primaria en Salud		Entidades Territoriales Departamentales, Distritales y Municipales que conforman territorios de salud de acuerdo con las particularidades geográficas, socioculturales, político administrativas y ambientales donde se produce el proceso de salud.	Procesos de articulación con entidades territoriales para fortalecer la prestación de servicios a los habitantes de los diferentes territorios, garantizando las condiciones para el acceso a servicios de calidad y seguros.
	Territorialización, conformación, coordinación y gestión de las RISS.		Desarrollar acciones sectoriales e intersectoriales dirigidas a promover la salud, prevenir la enfermedad y recuperar la salud de la población, en escenarios como ciudades, espacios periurbanos, rurales, territorios indígenas y otros entornos donde las personas y colectivos	Entidades Territoriales Departamentales, Distritales que organizan la prestación de servicios de salud en redes integrales e integradas territoriales bajo un modelo de salud predictivo, preventivo y resolutivo fundamentado en la Atención Primaria en Salud — APS con criterios de subsidiaridad y	El plan de salud del municipio de Caicedo fue elaborado teniendo en cuenta los lineamientos del plan decenal de salud 2023- 2030, Política de Atención Integral en Salud, Modelo de Atención integral Territorial, Rutas Integrales de Atención y la Estrategia APS bajo la gobernanza de la SSSA.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

			desarrollan la vida cotidiana, aportando a la garantía del derecho fundamental a la salud.	complementariedad,	
	Gestión territorial para la conformación y operación de las Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud y el cuidado de la salud.			Agentes del sistema de salud que garantizan el acceso de la población con criterios de longitudinalidad, continuidad, puerta de entrada, enfoques familiar y comunitario con acciones, universales, sistemáticas, permanentes y participativas bajo un enfoque familiar y comunitario fundamentado en la Atención Primaria en Salud - APS.	La ESE Hospital Guillermo Gaviria Correa desarrolla las acciones de los Planes de Intervenciones Colectivas con enfoque de salud familiar y comunitario a través de la estrategia APS realizando derivaciones y activaciones de rutas intersectoriales y sectoriales en el entorno hogar y comunitario, a su vez elaborando diagnóstico familiar que permita garantizar atención e identificación temprana de problemáticas de la dinámica familiar, salud y psicosocial.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

	Fortalecimiento del nivel primario con Equipos Básicos de Salud y Centros de Atención Primaria en Salud		Nivel primario de atención con equipos de salud territoriales y centros de atención primaria en salud fortalecidos en su infraestructura, insumos, dotación y personal de salud como puerta de entrada y primer contacto con el Sistema de Salud, para dar respuesta a las necesidades en salud de la población de su territorio,	Acompañamiento mediante asesorías técnicas a la IPS pública del municipio en el desarrollo de acciones por entornos de la salud pública garantizando prestación de servicios con los criterios mínimo de habilitación y talento humano por dimensiones.
	IPS de mediana y alta complejidad fortalecidas para el trabajo en Redes Integrales e Integradas de Servicios de Salud - RIIS		Instituciones de salud públicas de mediana y alta complejidad fortalecidas en infraestructura, insumos, dotación, equipos y personal de salud para resolver de manera efectiva y con calidad las necesidades en salud que requieren atención especializada a través de un trabajo coordinado en redes integrales e integradas territoriales de salud.	El municipio no cuenta con IPS habilitadas en mediana y alta complejidad, estas atenciones son canalizadas por medio del centro de referencia y contrarreferencia departamental.



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Fortalecimiento de la autoridad sanitaria y transectorialidad	Eje 5. Cambio climático, emergencias, desastres y pandemias	Reducir los impactos de las emergencias, desastres y el cambio climático en la salud humana y ambiental, a través de la gestión integral del riesgo (como un proceso que propende por la seguridad sanitaria, el bienestar y la calidad de vida de las personas), por medio de la formulación, ejecución, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos; y fortaleciendo la detección, atención y los mecanismos de disponibilidad y acceso de las tecnologías, y servicios en salud necesarias para dar respuesta efectiva a un nuevo evento pandémico.	Políticas en salud pública para contribuir a la mitigación y adaptación al cambio climático.	Articulación con la SSSA para implementar conjuntamente el IPACSA (instrumento para implementar las medidas de adaptación, reducir la vulnerabilidad y los impactos en salud asociados a la variabilidad y al cambio climático en las subregiones)
	Participación social en salud				
Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.			Nivel Nacional y entes territoriales preparados y fortalecidos para la gestión del conocimiento, prevención, y atención sectorial e intersectorial de emergencias, desastres y pandemias.	Elaboración de planes de emergencia y contingencia según las priorizaciones municipales identificadas
Territorialización social, Gobernanza y Gobernabilidad	Vigilancia en Salud Pública			Conocimiento producido y difundido y capacidades fortalecidas para prevenir y atender el impacto del cambio climático en la salud pública,		Capacitación de líderes y diferentes grupos confirmados en los micro territorios para gestión y manejo de los eventos de interés en salud pública y los planes de contingencia elaborados para mitigar las emergencias relacionadas con el cambio climático.
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.				



ALCALDÍA DE CAICEDO
NIT:890984224-4

Integridad del Sector Salud	Ciencia, tecnología e innovación.	Eje 6. Conocimiento en Salud Pública y soberanía sanitaria	Establecer la soberanía sanitaria y la construcción colectiva de conocimiento en salud como una prioridad en la agenda pública que permita avanzar en la investigación, desarrollo, innovación y producción local de Tecnologías estratégicas en salud y el fortalecimiento de las capacidades en salud a nivel nacional y territorial.	Decisiones en salud pública basadas en información, investigación y el máximo desarrollo del conocimiento científico lo que incluye reconocer la cosmovisión y los saberes propios los pueblos y comunidades,	Campañas de prevención, visitas familiares, asesorías en temas de salud pública, salud mental, implementación de centros de escucha, fortalecimiento de relaciones psicosociales, entre otras estrategias en los diferentes entornos, (comunitario, familiar, laboral, educativo) y con los diferentes grupos de enfoque diferencial.
	Soberanía Sanitaria			Capacidades fortalecidas para la gestión del conocimiento en salud pública	Garantizar el talento humano en salud y la prestación de servicio de calidad, pertinente, oportuno, accesible y seguro.
Trabajo digno, decente y condiciones de equidad para los trabajadores de la salud	Distribución del talento humano en salud, redistribución de competencias y trabajo digno y decente.	Eje 7. Personal de salud	Crear y desarrollar mecanismos para mejorar la distribución, disponibilidad, formación, educación continua, así como, las condiciones de empleo y trabajo digno y decente del personal de salud.	Capacidades consolidadas para la gestión territorial de la salud pública	personal capacitado en el área de la salud, cualificación del personal en temas de salud, implementación de la política de buen trato al ciudadano,
				Talento Humano en Salud formado para la gestión integral de la salud pública	Alianzas con instituciones de educación superior para la formación, cualificación y actualización del personal en salud
				Sabedores ancestrales y personal de salud propio, reconocidos y articulados a los procesos de la gestión de la salud pública en los territorios,	Caracterización de las personas con saberes ancestrales, para ser reconocidas dentro de los procesos de gestión en salud, y proceder a capacitar, cualificar y actualizar en cuanto a la atención en salud.