

DG-100 - CU-4406-2024

Manizales; 2024-05-02

Doctoras:

Clara Mercedes Suarez Rodríguez

Andrea Johanna Avella Tolosa

Grupo planeación de Salud Pública, Dirección de epidemiología y demografía

**Ministerio de Salud y Protección Social
Bogotá, Colombia**

Asunto: Entrega de Análisis de Situación de Salud transición entre el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud y el modelo participativo, Departamento de Caldas, 2023

Cordial Saludo

La Dirección Territorial de Salud de Caldas, en el marco del ajuste para la implementación del PDSP 2022-2031, realizó el proceso de actualización del Análisis de Situación de Salud transición entre el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud y el modelo participativo, del Departamento de Caldas y sus municipios, año 2023.

Los documentos de Caldas y los municipios revisados contienen el análisis de los capítulos de: configuración de territorio, procesos económicos y circunstancias de la vida social, desenlaces mórbidos y mortales y toda la información priorizada del análisis de las respuestas de los diferentes actores, ante las problemáticas y necesidades sociales y ambientales que afectan la salud.

De igual manera como insumo para el Análisis de la Situación de Salud para la Planeación Territorial, se realizaron mesas de trabajo con todas las EAPB del Departamento y se analizaron y plasmaron aspectos relevantes de las condiciones de salud de la población afiliada de acuerdo a lo estipulado en la Resolución 100 de 2024. (Información recopilada en el documento ASIS de

Caldas con datos estadísticos y conclusiones y/o recomendaciones, que servirán como insumo de seguimiento y oportunidad de mejora para Caldas y sus municipios).

Adjuntamos documentos generales de ASIS en PDF y consolidado en Excel para los entregables de los capítulos IV,V y VI del Departamento y 25 de los municipios que lo conforman; los cuales fueron revisados y cumplen con calidad , consistencia y coherencia del dato, además de ser avalados por la entrega oportuna de la información.

A continuación, se relacionan los municipios avalados por este ente territorial:

- Aguadas
- Anserma
- Aranzázu
- Belalcázar
- Chinchiná
- Filadelfia
- La Merced
- Manizales (Capital del Departamento)
- Manzanares
- Marmato
- Marquetalia
- Neira
- Norcasia
- Pácora
- Palestina
- Pensilvania
- Riosucio
- Risaralda
- Salamina
- Samaná
- San José
- Supía
- Victoria
- Villamaría
- Viterbo

Por lo anterior , solicitamos a ustedes como Entidad Nacional, revisar los entregables y brindar la retroalimentación que se derive de respectiva revisión.

Quedamos atentos a sus comentarios



FIRMA ELECTRÓNICA
Natalia Castaño Díaz
Director General

Elaborado por: Yesica Natalia Moncada Largo -
Revisado por: Jorge Rubio Jimenez - Subdirector de Salud Pública

**Análisis de Situación de Salud
Transición entre el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud
y el Modelo Participativo.
Manizales, 2023**

Secretaría de Salud Pública de Manizales

CARLOS HUMBERTO OROZCO TELLEZ
Secretario de Despacho

JUAN DIEGO LOPEZ PALACIO
Jefe Unidad de Epidemiología

LEIDY LISBETH MORENO MEZA
Jefe Unidad de Salud Pública

RICARDO CASTAÑO OSORIO
Jefe Unidad Prestación de Servicios

ANGELICA SALAZAR ARISTIZABAL
Coordinadora Unidad Salud Ambiental

LUZ MARINA AGUDELO GALLEGO
Unidad de Epidemiología - Área de Estadística

Manizales, 2023

Contenido

INTRODUCCIÓN	4
METODOLOGÍA	5
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	5
SIGLAS	6
1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO	8
1.1 Contexto territorial	8
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica	8
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio	35
1.2 Contexto poblacional y demográfico	51
1.2.1 Estructura demográfica	79
1.2.2 Dinámica demográfica	84
1.2.3 Movilidad forzada	86
1.2.4 Población LGBTIQ+	86
1.2.5 Población Migrante	88
1.2.6 Población Campesina	89
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	89
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud	94
2 CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	96
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	96
2.2 Condiciones de vida del territorio	¡Error! Marcador no definido.
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio	¡Error! Marcador no definido.
3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES	106
3.1 Análisis de la morbilidad	106
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	106
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores	114
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	115
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad	116
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	119

3.2	Análisis de la mortalidad	121
3.2.1	Mortalidad general	121
3.2.2	Mortalidad específica por subgrupo	134
3.2.3	Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	146

INTRODUCCIÓN

El Análisis de Situación de Salud es la primera de las competencias esenciales en salud pública, de acuerdo con lo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud OPS, este comprende una serie de procedimientos que permiten caracterizar, medir y explicar el proceso salud-enfermedad en una unidad geográfica definida y contribuyen en la elaboración de Políticas Públicas, Planes, Proyectos para focalizar la situación de salud de los individuos, la familia y la comunidad y así dar respuesta a las necesidades de los habitantes. Sin embargo, con la evaluación del Plan Decenal de Salud 2012-2021 y presentación del Plan Decenal de Salud 2022-2031, el Estado Colombiano está interesado en trascender del enfoque de Determinantes Sociales, al enfoque Participativo e incorporar la visión de la situación de salud de actores claves.

Es así como en el presente documento ASIS, se tendrán en cuenta algunos elementos conceptuales y metodológicos del enfoque de los determinantes sociales en salud y, se incorporarán algunos de los propuestos en la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud, 2023.

El ASIS estará orientado a disminuir la brecha entre la generación de información, los procesos de planeación y la toma de decisiones; en aprovechar de manera efectiva, la información que se genera de las diferentes fuentes para lograr un análisis integral e integrar la perspectiva de actores tanto institucionales como comunitarios y así cumplir los objetivos y alcances de este instrumento.

El documento ASIS incluirá temas como: mortalidad, morbilidad, determinantes sociales y, relación de salud y el ambiente, teniendo en cuenta los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

METODOLOGÍA

La presente actualización de ASIS como proceso transitorio entre las metodologías propuestas por el Ministerio (2015, noviembre de 2023) incorpora elementos de ambas, se propone inicialmente las cuatro fases de la guía 2015: preparación, búsqueda y uso de la información, análisis y divulgación; amplía el proceso de búsqueda, con el uso de la información del sistema educativo y de otros sectores.

Preparación del ASIS

Algunos procesos del anterior ASIS son homologables con el proceso de alistamiento de la nueva metodología; este último consta de dos pasos: definir los alcances del ejercicio en lo local e iniciar el proceso de gestión de la información con la identificación de actores y fuentes.

El primer paso consiste en la definición del alcance y las temáticas que serán objeto del análisis, buscando identificar la situación de salud de la población según ciclo vital, analizando diferencias por condición de etnia y de identidad de género, por condiciones socioeconómicas, educativas u otras perspectivas, incorporando un fuerte componente de la relación de las comunidades con el territorio.

El segundo paso está dado por la identificación y actualización de espacios, actores sociales y fuentes de información, consolidando un inventario donde se describa el plan de abordaje de dichos escenarios y actores y los mecanismos para la captación de información.

Búsqueda y uso de la Información

Se refiere al proceso de gestión de la información que implicó depurar y definir los usos de la información disponible, la naturaleza (cuantitativa o cualitativa), el alcance, la periodicidad y la forma de sistematizarla. Dadas las nuevas temáticas a incorporar, se incluyeron algunos procesos de análisis con información propia que no tiene alcance de documento científico, pero que aporta al análisis de la relación con el ambiente como reportes y ejercicios de diagnósticos sectoriales.

Análisis de la información

Se diseñó el plan análisis, incluyendo los enfoques de determinantes sociales, enfoque territorial y enfoque poblacional de acuerdo a los objetivos y consideraciones específicas del análisis que se busca desarrollar.

SIGLAS

Incluya las siglas, que se mencionan al interior del documento Ejemplo.

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano Haga clic aquí para escribir texto.

1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

1.1 Contexto territorial

El contexto territorial corresponde a la manera cómo los procesos político-administrativos, económicos, socio ambientales y socio culturales se desarrollan en un territorio y debe dar elementos analíticos para comprender el proceso de salud-enfermedad-atención de una población. A continuación, una serie de aspectos y preguntas que le permitirán comprender la configuración de su territorio.

1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica

Mapa 1. Límites Municipio de Manizales y Caldas



Fuente: Gobernación de Caldas

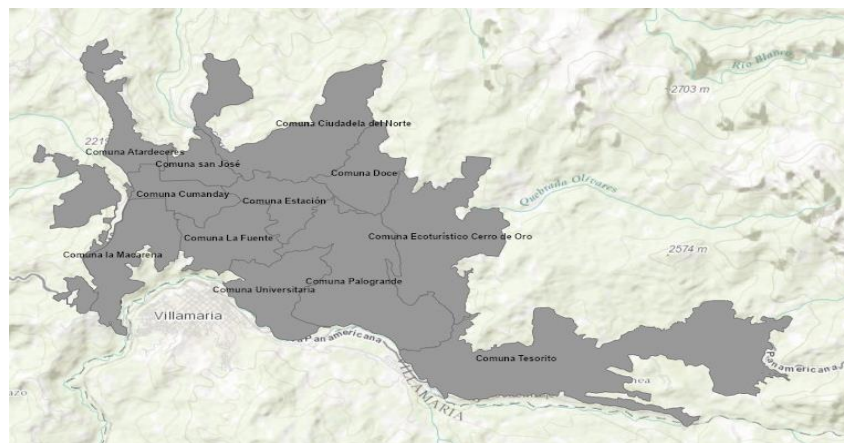
Manizales, capital de Caldas, pertenece a la región Centro Sur del departamento de Caldas, ubicada sobre la vertiente Occidental de la Cordillera Central, articulada por los ejes viales de la troncal de Occidente, con topografía muy pendiente. Se localiza según las “coordenadas cartesianas con origen en el punto Liceo Isabel La Católica de coordenadas geográficas 5° 04´ 15.3” Latitud Norte y 75° 30´ 52.” Longitud Oeste de Greenwich, cuyas planas son: 52.391.13 metros norte y 173.727.04 metros Este. Altura del plano de proyección 2150 metros sobre el nivel medio del mar en Buenaventura”. La localización dentro del territorio nacional con respecto a la distribución de la población y la actividad económica es altamente ventajosa. Se encuentra en el interior del llamado “Triángulo de Oro” conformando el espacio comprendido entre las ciudades de Bogotá, Medellín y Cali, los tres principales centros de consumo del país

Tabla 1. Distribución de Manzales por extensión territorial y área de residencia, 2023

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total (Ha)	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Manizales	458.11	90.18	49.89	9.82	508	100,0

Fuente: IGAC

Mapa 2. División política administrativa y límites, área urbana. Manizales, Caldas



Fuente: Alcaldía de Manizales

La ciudad cuenta con barrios agrupados en doce comunas, las más pobladas son las comunas [Ciudadela del Norte](#), [Tesorito](#) y [Palogrande](#). Entre los barrios más poblados se cuentan: La Sultana, Bosques del Norte, Palermo, La Enea, Los Cábmulos, Fátima, La Carola y Chipre. Los primeros barrios de Manizales se ubicaron en lo que actualmente se conoce como el Centro: La ciudad se fue expandiendo hacia el oriente por la Avenida Santander dando surgimiento a más barrios y el primero de ellos fue el barrio Versalles. A continuación, se presenta la ubicación de cada comuna, sus límites y los barrios que la componen:

Comunas

Mapa 3. Comuna Atardeceres



Fuente: Alcaldía Municipal de Manizales

Esta comuna se ubica en el occidente de la ciudad, antes llamada comuna 1. Limita con las comunas de [San José](#), [Cumanday](#) y [La Macarena](#) y con los corregimientos de [Panorama](#), [El Remanso](#) y [Corredor Agroturístico](#). Conformada por 10 barrios de los cuales, el más reconocido es el barrio Chipre y también podría decirse el más antiguo de la comuna, la comuna es, en su mayoría, zona residencial.

Tabla 2. Barrios y vecindarios de la Comuna Atardeceres

BARRIOS	VECINDARIOS		
LA LINDA	La Quinta		
BELLA MONTAÑA	Hospital Geriatrico San Isidro	Esc. de Trabajo la Linda	
SACATIN			
VILLA PILAR	Villa Pilar II	Torres de Avila	Venecia
	San Luis	Aquilino Villegas	Urb. Atalaya
	Urb. Bello Horizonte	Urb. Santa Mónica	
CHIPRE	Chipre Viejo	Balcones de Chipre	Bellavista
CAMPOHERMOSO	La Chimenea I y II	Altos de Castilla	Terrazas de Campohermoso
	Conjunto Campohermoso	Universidad de Manizales	
MORROGACHO	Topacio	Montana	
LA FRANCIA	Palmar	San Francisco	Poblado
	San Remo	Candelaria	
LOS ALCAZARES	Portal de los Alcazares	Portales	Villa Real
	Quinta Hispania	Asturias	
ARENILLO			

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 4. Comuna San José



Fuente: Alcaldía de Manizales

Antes comuna 2, limita con las comunas de [Atardeceres](#), [Cumanday](#), [Estacion](#) y [Ciudadela del Norte](#),

Tabla 3. Barrios y Vecindarios de la Comuna San José

BARRIOS	VECINDARIOS		
ASIS	Jazmín		
AVANZADA	Camino del medio	Tachuelo	
SAN IGNACIO			
GALAN	Alto Galán	Maizal	Holanda
ESTRADA	Sierra Morena		
DELICIAS			
SAN JOSE	San Vicente		
COLON	Galerías		

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 5. Comuna Cumanday



Fuente: Alcaldía de Manizales

La comuna Cumanday, antiguamente comuna 3 es la más antigua de la ciudad, está conformada por 6 barrios, limita con las comunas [Atardeceres](#), [San José](#), [La Macarena](#), [La Fuente](#) y [Estación](#)

Tabla 4. Barrios y Vecindarios de la Comuna Cumanday

BARRIOS	VECINDARIOS	
LAS AMERICAS	La Palma	Residencias Caldas
LOS AGUSTINOS		
CENTRO	La Valvanera	
SAN JOAQUIN		
CAMPOAMOR	Hoyo Frío	
FUNDADORES		

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 6. Comuna La Estación



Fuente: Alcaldía de Manizales

La comuna Estación, antiguamente comuna 4 está conformada por 9 barrios, limita con las comunas de [San José](#), [La Fuente](#), [Palogrande](#), [Cumanday](#) y [Ciudadela del Norte](#).

Tabla 5. Barrios y Vecindarios de la Comuna La Estación

BARRIOS	VECINDARIOS		
SANTA HELENA	Sáenz	Conjunto cerrado fundadores	Rincón Castilla
LOS CEDROS	Urbanización El Río		
SAN JORGE			
EL SOL	La Primavera	Conjunto Las Américas	
LA ARGENTINA			
LA ASUNCION			
VERSALLES	Nuevo Versalles		
EL CAMPIN			
LLERAS	Bavaria	Villa del Río	

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 7. Comuna Ciudadela del Norte



Fuente: Alcaldía de Manizales

Esta comuna conformada por 10 barrios, antiguamente denominada comuna 5, limita con las comunas de [San José](#), [Estación](#) y [Comuna Nuevo Horizonte](#).

Tabla 6. Barrios y Vecindarios de la Comuna Ciudadela del Norte

BARRIOS	VECINDARIOS		
CORINTO	Puerta del Sol	Sierra Morena	Aures
EL CARIBE	Conjunto Piamonte		
SAN CAYETANO			
BOSQUES DEL NORTE			
SAN SEBASTIAN			
FANNY GONZALEZ			
ALTOS DE CAPRI	Palonegro	Altos del Encenillo	
VILLA JULIA			
PERALONSO			
BENGALA			

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 8. Comuna Ecoturístico Cerro de Oro



Fuente: Alcaldía de Manizales

Esta comuna, conformada por 10 barrios, antiguamente denominada comuna 6, limita con las comunas de [Tesorito](#), [Ciudadela del Norte](#), y [Palogrande](#).

Tabla 7. Barrios y Vecindarios de la Comuna Ecoturístico Cerro de Oro

BARRIOS	VECINDARIOS		
VIVEROS	Yarumales I	Yarumales II	La Licorera
	Villa Luz		
LA CUMBRE			
MINITAS			
BAJA SUIZA			
ALTA SUIZA	La Riviera		
RESIDENCIAS MANIZALES			
COLSEGUROS	Torres de Oriente		
LA TOSCANA	Esc. De Carabineros		
LA SULTANA			
BOSQUES DE NIZA	Camino de la Palma	Balcones la Palma	Rincón de la Palma
	Cerro de Oro		
	Parte Ecoparque	Mirador de la Sierra	Colinas de San Sebastián
	Agrícola de seguros		

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 9. Comuna Tesorito



Fuente: Alcaldía de Manizales

La comuna está conformada por 8 barrios, limita con las comunas [Palogrande](#) y [Ecoturístico Cerro de Oro](#), antes llamada comuna 7.

Tabla 8. Barrios y Vecindarios de la Comuna Tesorito

BARRIOS	VECINDARIOS		
SAN MARCEL	El Pinar	Arboretos	Santa Ana
	Chachafruto	Bosque Popular	
ALHAMBRA	Colinas del Viento	El Portal del Bosque	
CERROS DE LA ALHAMBRA	Valles de la Alhambra		
MALTERIA	Sena		
JUANCHITO	Zona Industrial		
CASERIO DE LA ENEA	Sector la Capilla	Bosques de la Alhambra	Portal de la Alhambra
	Bosques de la Enea	Villafundemos	El Cairo
LA ENEA	Aeropuerto	Los Pinos	Sector de Gallinazo
LUSITANIA			

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 1. Comuna Palogrande



Fuente: Alcaldía de Manizales

Esta comuna conformada por 14 barrios, antiguamente denominada comuna 8 limita con las comunas de [Tesorito](#), [Estación](#), [Ciudadela del Norte](#), [La Fuente](#), [Ecoturístico Cerro de Oro](#) y [Universitaria](#).

Tabla 9. Barrios y Vecindarios de la Comuna Palogrande

BARRIOS	VECINDARIOS		
LA LEONORA	Baja Leonora		
LOS ROSALES			
LA RAMBLA			
LAURELES			
PALOGRANDE	Estadio	Univ. de Caldas	Univ. Nacional
LA ESTRELLA			
BELEN			
GUAYACANES			
ARBOLEDA	Conjunto Ibiza		
PALERMO	Sauces	Bajo Palermo	
CAMELIA	Sector Batallón		
SANCANCIO	Alameda	Villa del Campo	Loma Verde
	Colinas de Oriente		
MILAN	Alto del Perro	Sierra Bonita	Mirador de la Sierra
EL TREBOL	Guadales	Rincón de Doña Elvira	Tejares del Bosque
	El Tejar	Rincón del Trébol	Bosques del trébol
	San Sebastián de Buenavista		

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 2. Comuna Universitaria



Fuente: Alcaldía de Manizales

Antes comuna 9, está conformada por 9 barrios; limita con las comunas de [La Fuente](#) y [Palogrande](#) y con el corregimiento [Corredor agroturístico](#).

Tabla 10. Barrios y Vecindarios de la Comuna Universitaria

BARRIOS	VECINDARIOS		
BETANIA			
FATIMA			
VIVIENDA POPULAR	Granjas y viviendas	El Aguacate	
PIO XII	El zafiro		
KENNEDY	San Luis	San Fernando	Pepe Cáceres
	Ciudadela del Ciego	Bolivariana	
CAMILO TORRES	Santos	Villamercedes	
LAS COLINAS	11 de Noviembre	Castilla	
MALHABAR	Sector Malhabar II		
ARANJUEZ	El Encuentro	La Paz	Balcones Aranjuez

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 3. Comuna La Fuente



Fuente: Alcaldía de Manizales

Esta comuna está conformada por 14 barrios, antiguamente denominada comuna 10 limita con las comunas de [Estación](#), [Cumanday](#), [La Macarena](#), [Universitaria](#) y [Palogrande](#).

Tabla 11. Barrios y vecindarios de la Comuna La Fuente

BARRIOS	VECINDARIOS		
URIBE	Villanueva	El Palmar	
VELEZ	Los Alamos		
COLOMBIA			
PRADO			
BAJO PRADO			
GONZALEZ			
PERSIA	Bajo Persia	Eucaliptus	Portal de Eucaliptus
	Isabela		
GUAMAL	Urb. Galicia	La Fuente	Alferez Real
EL PARAISO			
VILLACARMENZA			
ARRAYANES			
CERVANTES			
NEVADO	Los Andes	Bajo Nevado	La Panamericana
MARMATO	La Isla	Berlín	

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 4. Comuna La Macarena municipio de Manizales



Fuente: Alcaldía de Manizales

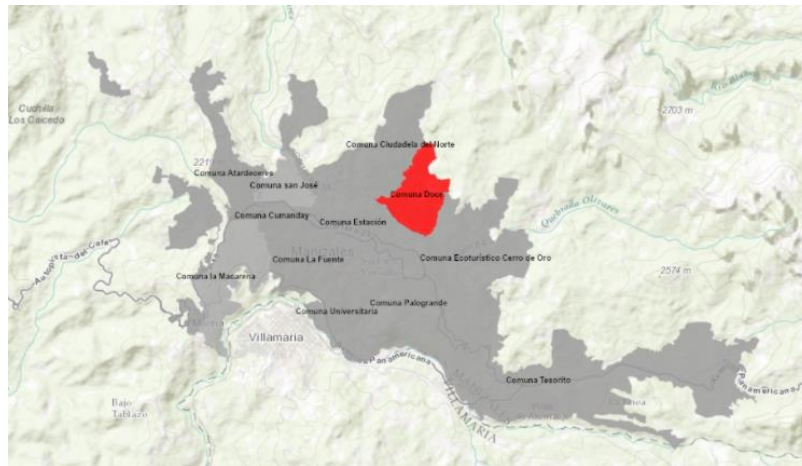
Esta comuna se ubica en el suroccidente de la ciudad, antes llamada comuna 11. Limita con las comunas [Cumanday](#), [La Fuente](#) y [Atardeceres](#) y con el Corregimiento [Corredor Agroturístico](#). Conformada por 10 barrios.

Tabla 12. Barrios y Vecindarios de la Comuna La Macarena

BARRIOS	VECINDARIOS		
SAN ANTONIO			
20 DE JULIO	Solidaridad		
EL CARMEN	Campamento	La Providencia	La Albania
CASTELLANA			
EL BOSQUE	Bosconia	El Rocío	
JESUS DE LA BUENA ESPERANZA			
NOGALES	Portal de Nogales		
PANORAMA	La Montaña	Nuevo horizontes	
CENTENARIO	Chapinero	Villa Kempis	Arenillo
ESTAMBUL	Villa Jardín	Torres de la Esponsión	Niño Jesús de Praga
	Estación Uribe	Barrios Unidos	Granjas de Estambul

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 5. Comuna Nuevo Horizonte municipio de Manizales



Fuente: Alcaldía de Manizales

Esta comuna limita con las comunas [Ciudadela del Norte](#), [La Estación](#), [Palogrande](#), y [Ecoturístico Cerro de Oro](#). Anteriormente llamada comuna Doce.

Tabla 13. Barrios y Vecindarios de la Comuna Nuevo Horizonte

BARRIOS	VECINDARIOS		
SOLFERINO	Samaria	Portón del Guamo	
LA CAROLA	La Carolita Villa Café I y II Cerros de la Carola Reserva del Río	Villa del Río Parte Ecoparque los Yarumos Rincón de la Daniela	Altos de Granada Mirador de la Carola I y II Casas de la Colina
VILLAHERMOSA	La Daniela	Viña del Río	La playa
COMUNEROS			
PORVENIR			
SINAI	Parte Ecoparque Los Yarumos		

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 6. División política administrativa y límites, área rural. Caldas, Manizales 2022

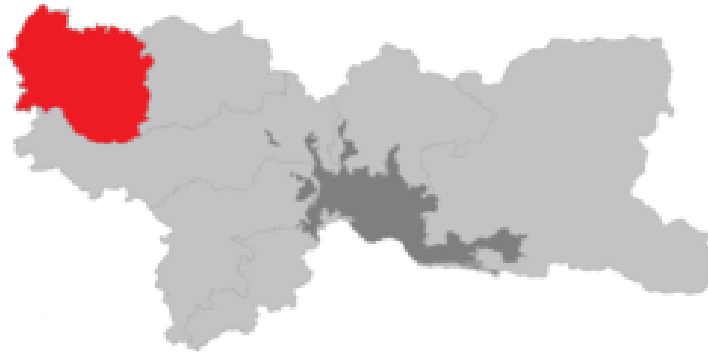


Fuente: Alcaldía de Manizales

La zona rural compuesta de basta áreas de bosque y cultivos, cuenta con 7 corregimientos los cuales se dividen en veredas, algunos presentan pequeños caseríos; unas de las veredas más reconocidas son: Alto tablazo y Bajo tablazo, La cabaña, La cuchilla del Salado, El alto de Lisboa y Morrogacho.

CORREGIMIENTOS

Mapa 7. Corregimiento Colombia



Fuente: Alcaldía de Manizales

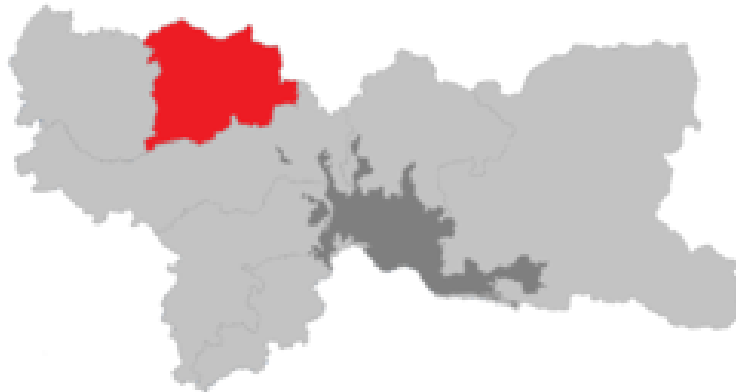
Es uno de los siete corregimientos que comprenden zonas rurales del Municipio de [Manizales](#), posee una vereda, limita con los corregimientos de [El Remanso](#) y [Cristalina](#); y con los municipios de [Palestina](#), [Neira](#) y [Anserma](#).

Tabla 14. Veredas del Corregimiento Colombia

VEREDA	Centros poblados		
COLOMBIA Km 41	Rumazón	Tebaida	El Rubí
	El Diamante	Pinares	Altamira
	Lagunilla	Tamboral	Villa Victoria

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 8. Corregimiento Cristalina



Fuente: Alcaldía de Manizales

Cristalina es uno de los siete corregimientos que comprenden zonas rurales del Municipio de [Manizales](#), posee 5 veredas o divisiones, limitando con los corregimientos de [Colombia](#) y [El Remanso](#); y con el municipio de [Neira](#).

Tabla 15. Veredas del Corregimiento Cristalina

VEREDA	Centros poblados		
EL GUINEO	Bajo Berlín		
CASCARERO			
LA GARRUCHA	Fonditos		
TARROLISO			
LISBOA	Mina Rica	La Arabia	San Gabriel

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 9. Corregimiento El Tablazo



Fuente: Alcaldía de Manizales

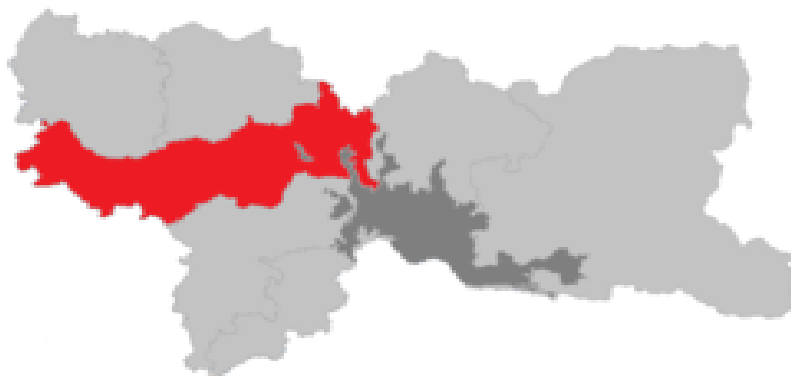
Posee 12 veredas o divisiones limitando con la comunas [Atardeceres](#), [La fuente](#), [Universitaria](#) y [La Macarena](#) de la zona urbana de Manizales, con el corregimiento de [Panorama](#) y con los municipios de [Villamaria](#) y [Chinchina](#).

Tabla 16. Veredas del Corregimiento Agroturístico El Tablazo

VEREDA	Centros poblados
ALTO TABLAZO	
BAJO TABLAZO	Tejares
GUACAS	
EL AVENTINO	
LA POLA	
AGUA BONITA	
JAVA	
LA SIRIA	
ALTO DEL NARANJO	Caselata
LA VIOLETA	El Pescador
HOYO FRIO	
ALTO DEL ZARZO	San Mateo

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 19. Corregimiento Remanso



Fuente: Alcaldía de Manizales

Posee 11 veredas o divisiones limitando con la comuna [Atardeceres](#), [San Jose](#) y [Ciudadela del Norte](#) de la zona urbana de Manizales, con los corregimientos de [Panorama](#), [Colombia](#), [Cristalina](#) y [El Manantial](#) , y con los municipios de [Palestina](#) y con [Neira](#) por el norte.

Tabla 17. Veredas del Corregimiento El Remanso

VEREDA	Centros poblados		
CUCHILLA DEL SALADO	El Bosque		
LA LINDA (Parte)			
LA PALMA	Cuchilla de los Santos		
QUIEBRA DE VELEZ			
CUEVA SANTA			
PATIO BONITO	Farallones		
MALPASO			
EL CHUZO			
SANTA CLARA	Morrogordo		
MANZANARES			
LA CABAÑA	El Bergel	La Playa	La Pava
	Morrocaldiente	Altamar	

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 20. Corregimiento El Manantial



Fuente: Alcaldía de Manizales

Posee 13 veredas o divisiones limitando con la comunas [Ciudadela del Norte](#) y [Ecoturístico Cerro de Oro](#) de la zona urbana de Manizales, con los corregimientos de [El Remanso](#) y [Río Blanco](#), y con el municipio de [Neira](#).

Tabla 18. Veredas del Corregimiento El Manantial

VEREDA	Centros poblados	
ALTO CORINTO	Mata de Guadua	
BAJO CORINTO	La Balastrea	
ALTO BONITO	El Aguila	
SIERRA MORENA (parte)		
OLIVARES		
GUACAICA	Maracas	La Estrella
SANTA RITA		
PUEBLO HONDO		
ESPARTILLAL		
HOYO FRIO		
SINAI		
ALTO DEL GUAMO		
EL PORVENIR (Parte)		

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 21. Corregimiento Panorama



Fuente: Alcaldía de Manizales

Posee 11 veredas o divisiones, limitando con la comunas [Atardeceres](#) y [La Macarena](#) de la zona urbana de Manizales, con los corregimientos de [El Remanso](#) y [Corredor Agroturístico](#) y con los municipios de [Palestina](#) y [Chinchina](#).

Tabla 19. Veredas del Corregimiento Panorama

VEREDA	Centros poblados	
LA AURORA		
MORROGACHO (Parte)		
LA FRANCIA		
LA ARGELIA		
EL ARENILLO (Parte)		
QUIEBRA DEL BILLAR		
MINITAS		
SAN PEREGRINO	La Estampilla	
LA CHINA		
LA TRINIDAD	La Manuela	Tres Puertas
EL ROSARIO	Las Pavas	Playa Rica

Fuente: Alcaldía de Manizales

Mapa 22. Corregimiento Rio Blanco



Fuente: Alcaldía de Manizales

Posee 9 veredas o divisiones limitando con la comunas [Tesorito](#) y [Ecoturístico Cerro de Oro](#) de la zona urbana de Manizales, con el corregimiento de [El Manantial](#) y con los municipios de [Villamaria](#), [Neira](#) y [Marulanda](#), siendo el menos poblado pero el más grande de todos los 7 corregimientos.

Tabla 20. Veredas del Corregimiento Rio Blanco

VEREDA	Centros poblados
RIO BLANCO	
BELMIRA	
SAN JUAN	
CHUPADEROS	
EL PARAISO	
EL DESQUITE	La Favorita
MINITAS	Las Palomas
BUENAVISTA	
LA ESPERANZA	Sabinas
LA ENEA (Parte)	

Fuente: Alcaldía de Manizales

Accesibilidad geográfica

La ciudad tiene nomenclatura urbana de carreras que se incrementan de norte a sur y de calles que se incrementan de occidente a oriente.

La principal vía de la ciudad es la carrera 23, ocupa el punto más alto, la conformación urbanística de la Ciudad es longitudinal con un eje articulador la carrera 23, que, hacia el oriente, se denomina también Avenida Santander. La avenida paralela al sur y la avenida Kevin Ángel al norte, continúan la orientación de la avenida Santander en un nivel más bajo. En el centro existe la avenida Gilberto Alzate Avendaño que continúa el flujo rápido hacia el occidente.

Manizales está ubicada en el centro de las tres principales ciudades de Colombia, en el llamado triángulo de oro. La distancia entre Manizales y Bogotá es de 294.0 km. Entre Manizales y Medellín hay 180 km y entre Manizales y Cali hay 257,3 km. Está comunicada con las capitales vecinas de Pereira y Armenia a través de la Autopista del Café.

La gran cuenca del río Chinchiná, concentra cerca del 68 % del Producto Interno Bruto -PIB- y el 60 % de la población de Caldas, cinco municipios: Manizales, Neira, Chinchiná, Villamaría y Palestina, que hacen parte de una conurbación de hecho y que comparten la cuenca del río Chinchiná, evalúan la conveniencia de constituir el Área Metropolitana del Centro-Sur de Caldas. Este territorio, entendido como una construcción social e histórica, podría hacer uso de dicha herramienta creada por la ley colombiana como instrumento de descentralización y de desarrollo armónico concertado. En otras regiones conurbadas del país se ha demostrado que las áreas metropolitanas son articulaciones más eficientes en su desempeño que otras figuras como las asociaciones de municipios, por tener mayor estabilidad y mejores herramientas para emprender acciones estructurales que incrementen el PIB y eleven la calidad de vida de sus pobladores con criterios de equidad e inclusión territorial”.

Tabla 21. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde Manizales hacia los municipios vecinos, 2023

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Km entre Manizales y su municipio vecino	Tipo de transporte entre Manizales y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre Manizales al municipio vecino*	
				horas	minutos
Manizales					
	Villamaría	4.0	Transporte terrestre		52
	Marulanda	113	Transporte terrestre	3	4
	Palestina	30	Transporte terrestre		56
	Neira	21	Transporte terrestre		40
	Risaralda	56	Transporte terrestre	3	23

Fuente: Planeación Departamental de Caldas

Sistema de Movilidad

El sistema de movilidad urbano se concibe como un sistema estructurante del territorio municipal, que integra de manera jerarquizada e interdependiente los modos de transporte de personas y bienes, la infraestructura vial, los estacionamientos y los espacios públicos, facilitando la movilidad y accesibilidad al interior del suelo urbano.

La planeación del sistema de movilidad urbano se articula con la propuesta del Modelo de Ocupación Territorial de Manizales, y se soporta técnicamente en el Plan de Movilidad de Manizales y el Sistema Estratégico de Transporte Público, los cuales a su vez definen los lineamientos y las estrategias, así como las prioridades de inversión en el corto, mediano y largo plazo.

Componentes del sistema de movilidad urbano

El sistema de movilidad urbano está compuesto por los siguientes subsistemas:

Subsistema vial urbano

Enmarca el sistema de comunicación entre las áreas urbanas y rurales del municipio y a partir de éste se estructura con sistemas regionales y nacionales.

A nivel urbano, garantiza la movilidad y conexión entre las centralidades y los tejidos residenciales que gravitan a su alrededor.

El subsistema vial urbano está conformado por las **vías urbanas (red vial arterial urbana y la red vial local)**. Son las encargadas de dar soporte al flujo vehicular dentro del perímetro urbano.

Red vial arterial urbana

La red vial arterial urbana es el conjunto de vías que de acuerdo con su funcionalidad y características de tránsito, son las de mayor importancia para la ciudad.

La red vial arterial urbana se determina con el fin de orientar los recursos del municipio hacia las vías que, de acuerdo con sus especificaciones, funcionalidad y características del tránsito, potencian la configuración urbana y rural requerida y garantizan la accesibilidad en todo el territorio, siendo por ende las más importantes para la ciudad.

Estas vías se clasifican en: Vías Arterias Principales, Vías Arterias Secundarias y Vías Colectoras.

Vías Arterias Principales: Por medio de estas vías se conectan los sectores urbanos y rurales distantes, integrándolos a la actividad urbana propiamente dicha; alojan volúmenes vehiculares intensos a velocidades medias.

Todos los movimientos de larga distancia desde y dentro de la ciudad, se deben canalizar a lo largo de estas vías. Deben presentar las mejores características geométricas, de modo que garanticen la circulación adecuada de los vehículos. Las vías arterias principales son:

Tabla 22. Vías arteriales principales del Municipio de Manizales

VÍAS ARTERIAS PRINCIPALES	INICIACIÓN	TERMINACIÓN
Avenida Kevin Ángel Mejía	Glorieta Autónoma	Túneles Batallón
Av. Gilberto Álzate	Parque Olaya Herrera- Calle 12	Parque Fundadores - Calle 32
Av. Santander	Parque Fundadores -Calle 32	Batallón - Calle 71
Av. Paralela	Parque Fundadores- Calle 33	Glorieta Univ. Nacional
Av. Centenario	Estación Uribe	Parque Olaya Herrera - Cra 23 CII 12
Variante Sur	Glorieta San Marcel	Estación Uribe
Vía al Magdalena	Maltería (Petro Rojo)	Glorieta San Marcel
Av. Alberto Mendoza	Batallón-Calle 71	Glorieta San Marcel
Av. Colon (1ª Etapa)	Glorieta Autónoma	Av. Colón Calle 34
Conexión Fundadores	Antiguo Mercado Libre	Fundadores-Calle 33 A
	Antiguo Mercado Libre	Bomberos
Carrera 18	Av. Colón Calle 34	Av. Gilberto Álzate - Calle 28
Calle 38	Glorieta Autónoma	Cra 26

Fuente: Sistema de movilidad de Manizales

Vías Arterias Secundarias: Estas vías efectúan la distribución del tránsito vehicular dentro de los diferentes sectores de la ciudad. Constituye la unión entre estos y las vías arterias principales.



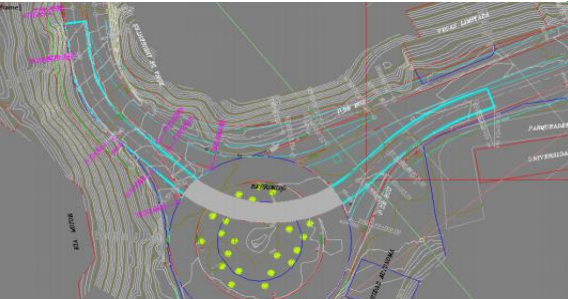





Deben presentar buenas características geométricas, de modo que garanticen la circulación adecuada de los vehículos. Las vías arterias secundarias son:

Tabla 23. Vías arteriales secundarias del Municipio de Manizales

COMUNA	VÍAS ARTERIAS SECUNDARIAS	INICIACIÓN	TERMINACIÓN
Atardeceres	Av. José Restrepo	Carrera 1	Cil 10 Cra 8
Atardeceres	Av. Bernardo Arango	Glorieta Villapilar-Cra 5	Carrera 18
Atardeceres	Av. Doce de Octubre	Cra 22 Cil 14	Mon. Colonizadores-Cra 9
Atardeceres	Conexión Parque Olaya-La Francia	Parque Olaya Herrera-Cra 10	Cra 15 Cil 4 B
Atardeceres	Circuito Chipre-Calle 10	Av. Doce de Octubre-Cra 15	Av. José Restrepo-Cra 8
San José	Calle 20	Carrera 10	Carrera 26
San José	Calle 21	Carrera 10	Carrera 26
San José	Calle 25	Carrera 12	Subestación Marmato –Cra 28
San José	Calle 26	Carrera 12	Carrera 26
Cumanday	Carrera 20	Calle 17	Calle 33 A
Cumanday	Carrera 21	Calle 16	Calle 33 A
Cumanday	Carrera 22	Calle 14	Calle 32
Cumanday	Carrera 24	Calle 15	Av. Paralela-Ondas de Otún
Cumanday	Calle 14	Carrera 22	Carrera 23
Cumanday	Carrera 25	Calle 15	Av. Paralela-Ondas de Otún
Cumanday	Banca del Ferrocarril	Subestación Marmato	Malhabar-Calle 67
La Estación	Circuito San Jorge-Leonora	Univ. Autónoma	Av. Kevin Ángel-Calle 58
La Estación	Calle 51	Av. Kevin Ángel	Av. Santander
La Estación	Carrera 24	Calle 45	Calle 52
La Estación	Av. Las Araucarias-Calle 45	Av. Santander	Avenida Paralela
La Estación	Calle 48	Av. Santander	Av. Paralela
La Estación	Calle 49	Av. Santander	Campín-Cra 28
La Estación	Conexión Prado-Confamiliares	Cil 48-Vía Villamaría	Calle 50 Carrera 24
Ciudadela del Norte	Av. Guamo	Av. Kevin Ángel	Acceso Bosques del Norte
Ecot. Cerro de Oro	Calle 63 Vía a Minitas	Cancha Minitas-Cra 11 C	Av. Kevin Ángel -Diagnostico Centro Aguas de Manizales
Ecot. Cerro de Oro	Conexión Sultana-El Cable	Colegio Urbano Ruiz	Cra 23 Cil 64A-65
Ecot. Cerro de Oro	Carrera 23 (Milán)	Calle 71 (Batallón)	Planta Niza-Transversal 72
Ecot. Cerro de Oro	Calle 67	Glorieta S. Rafael	ICA
Tesorito	Av. Sena	Vía al Magdalena	Av. Cumanday
Palogrande	Av. Lindsay	Av. Santander	Glorieta Universidad Nacional
Palogrande	Av. Silvio Villegas	Glorieta Universidad Nacional	Calle 72A-Conjunto Loma Verde
Palogrande	Vía Fátima	Av. Paralela	Variante sur-Los Cámbulos
La Fuente	Vía a Villamaría	Ondas de Otún	Variante Sur

Vías Colectoras: Estas vías distribuyen el tránsito dentro de las distintas áreas que conforman la ciudad, es decir, permiten la accesibilidad directa a las zonas residenciales, institucionales y recreacionales. Son el vínculo entre las vías arterias y las vías locales.

Adicionalmente el Plan de Ordenamiento Territorial, planteó los siguientes proyectos, algunos de ellos ya ejecutados:

<p>INTERSECCIÓN AVENIDA KEVIN ÁNGEL – ACCESO LA CAROLA</p> 	<p>INTERSECCIÓN CALLE 52 CON LA AVENIDA PARALELA</p> 
<p>DEPRIMIDO UNIVERSIDAD AUTÓNOMA</p> 	<p>FASE II AVENIDA COLÓN</p> 
<p>OBRAS COMPLEMENTARIAS CARRERA 20 Y 22 ENTRE AV. KEVIN ANGEL Y LA CALLE 52</p> 	<p>BULEVAR AVENIDA SANTANDER ENTRE CALLES 38 Y 58</p> 
<p>BULEVAR AVENIDA SANTANDER ENTRE CALLES 65 Y 70</p> 	

1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio

Se refiere a las diferentes relaciones que se establecen en el territorio entre los pobladores de éste, el ambiente y la naturaleza en general, y cuyo impacto en los diferentes ecosistemas puede afectar la vida y la salud de los pobladores o poblaciones en tránsito

1.1.2.1 Conflictos ambientales:

Proyecto urbanístico Tierraviva en las inmediaciones de la Reserva forestal Río Blanco Municipio: Manizales

Descripción del caso de conflicto

La Reserva Forestal Protectora de Río Blanco, parte de Reserva Reserva Foresta Central de Colombia, está ubicada en las inmediaciones de la ciudad de Manizales, en las laderas occidentales de la Cordillera central de los Andes en Colombia. En 2012, la empresa constructora CFC&A presenta un proyecto urbanístico de “Biocidadela Tierraviva” en el terreno que hace parte de la Zona con Función Amortiguadora de dicha reserva. Surge entonces un conflicto entre CFC&A y partes de la ciudadanía de Manizales en el cual se revelan vacíos legales, conflictos de intereses y estrategias de desinformación hacia el público general. [6]

El terreno en cuestión, definido como el sector la Aurora, es originalmente suelo rural con uso predominantemente ganadero, que desde la declaración de la Reserva Forestal Protectora de Río Blanco en 1990 figuraba en su Plan de Manejo Ambiental como Zona con Función Amortiguadora. Sin embargo, en 2003, una serie de deslizamientos ocurridos en Manizales, justificó la necesidad de expandir la construcción de vivienda de interés social en la ciudad, y el sector la Aurora fue reclasificado como Zona de Expansión Urbana. No obstante, el paso de sustraerlo de la reserva no se efectuó ni gestionó. De esta manera, el predio entra en una situación controversial, en la que no se respeta la Ley 388 del 1997 sobre Ordenamiento Territorial. [3][4]

En 2012, la comunidad de ciudadanos vecinos de las zonas colindantes presentó la acción popular (AP-2012-137) demandando al Municipio de Manizales, al Concejo municipal y a CORPOCALDAS por ser “potencial y solidariamente responsables de la violación de los derechos e intereses colectivos consistentes en el goce de un ambiente sano, la existencia de equilibrio ecológico, el manejo y aprovechamiento racional de los recursos naturales, para garantizar su desarrollo sostenible” [8][1]. Su preocupación se debe no solamente al hecho de que la reserva protege el ecosistema del bosque de niebla cada vez más escaso y que es el refugio de numerosas especies endémicas, vulnerables y en peligro de extinción, pero también a otra de sus funciones claves: proteger la cuenca del Río Blanco que abastece el acueducto municipal, representando 35% de la provisión total del agua a la ciudad de Manizales. [2]

Lo que sigue es una serie de pleitos legislativos en cuanto a la definición del sector la Aurora, culminando en 2017 con el debate político en el Concejo municipal. Se funda la Convergencia ciudadana Todos Somos Río Blanco (TSRB) conformada por miembros de diferentes movimientos ambientales, universitarios y vecinales de Manizales. Pese a sus intervenciones, en este mismo año, la constructora CFC&A obtiene la licencia de urbanización para las primeras cinco etapas de construcción de la Biocidadela Tierraviva y el permiso de talar 248 árboles en el área del proyecto. [7]

Enseguida, la acción ciudadana recoge y entrega al Concejo municipal listados con más de 11,000 firmas en contra el proyecto urbanístico. [7] En 2018, la ejecución de obras de construcción de la ciudadela se suspende a raíz de la decisión de la Jueza Octava Administrativa. La disputa sigue en pie con intervenciones de diferentes actores y estudios por la parte de la Universidad de Caldas sobre los impactos ambientales del proyecto, hasta que en 2020, el Tribunal Administrativo de Caldas falla a favor de TSRB y obliga a la CFC&A a encargar estudios técnicos detallados en la Universidad nacional y la Universidad de Caldas. [5]

Mientras tanto, en 2019, el comité de clientes de Tierraviva, respaldado por la CFC&A presenta una demanda contra el Estado por daños y perjuicios, ya que no recibirían ningún resultado de sus inversiones. [7]

Por el otro lado, antes del fallo mencionado anteriormente, las obras ya habían empezado: el terreno ha sido aplanado con maquinaria pesada y deforestado. Se han sepultado los nacimientos de una quebrada. Tras la suspensión de la construcción, una de las torres en obra negra domina el paisaje de la entrada a la reserva. [

Origen del conflicto

Tipo de conflicto. 1er nivel

Infraestructura y entorno construido

Tipo de conflicto. 2er nivel

Conflictos de desarrollo urbano

Productos específicos

Tierra

Recursos biológicos

Agua

Información técnica del proyecto:

El proyecto urbano está previsto para un área de 12,5 ha, con 2.200 viviendas para aproximadamente 10.000 habitantes [3], además de una nueva vía de acceso de 820 m y un bulevar comercial con 57 locales y 45 m de ancho.[10] La Biociudadela ha sido promocionada como una construcción sostenible con certificación EDGE [6], características prometedoras como la separación de residuos en origen [9] y la plantación de 20 ha de nuevos bosques. [10] Sin embargo, la densidad de población de la urbanización terminada excedería muchas veces la de Manizales. Además, su límite no supera los 140 metros del límite de la reserva, con altos riesgos para los ecosistemas protegidos. [3][4] La venta de apartamentos ya ha comenzado y, a octubre de 2020, se habían vendido 650 apartamentos.

Área del proyecto: 12.5

Nivel de Inversión para el proyecto conflictivo

Tipo de población: Rural

Población afectada: 283.000

Inicio del conflicto: 01/01/2012

Fin del conflicto

Actores

Nombre de las compañías o empresas estatales

Construcciones Felipe Calderón y Asociados S.A. de Colombia
Vélez Uribe Ingeniería S.A.S. de Colombia

Actores gubernamentales relevantes

Alcaldía de Manizales (Secretarías de Planeación y Medio ambiente)
Concejo municipal de Manizales Tribunal administrativo de Caldas
Corporación Autónoma Regional de Caldas (Corpocaldas)
Ministerio del Medio Ambiente Contraloría regional Consejo de Estado

Organizaciones de la sociedad civil y sus páginas web, si están disponibles

Convergencia ciudadana Todos Somos Río Blanco (TSRB) <https://www.facebook.com/todossomosrioblanco/>
Corporación Centro de Estudios y Gestión de Derechos para la Justicia Espacial (JESPA)
<https://jespaweb.wordpress.com/>

Impacto medioambiental:

Pérdida de paisaje/degradación estética
Deforestación y pérdida de cobertura vegetal.
Pérdida de biodiversidad (fauna silvestre, agrobiodiversidad)
La contaminación acústica
Contaminación de las aguas superficiales / Disminución de la calidad del agua (físicoquímica, biológica)
Reducida conectividad ecológica/hidrológica
La contaminación del aire
La erosión del suelo
Contaminación o agotamiento de las aguas subterráneas
Contaminación de suelo
Otros impactos ambientales

Impactos en la salud

Otras enfermedades relacionadas con el medio ambiente

Impactos socioeconómicos

Pérdida de paisaje/sentido de lugar

Estado actual del proyecto

Bajo construcción

Resultado del conflicto / respuesta

Decisión judicial (indecisa)
Fortalecimiento de la participación
Nuevo Estudio/Evaluación de Impacto Ambiental

Proyecto suspendido temporalmente

Propuesta y desarrollo de alternativas.

En este momento cuando las obras de construcción ya han comenzado, es muy difícil devolver el paisaje a su estado anterior.

¿Considera esto un éxito en la justicia ambiental? ¿Se cumplió la justicia ambiental?

La demanda colectiva no ha logrado un resultado judicial convincente, aunque los actores admiten que ha tenido un efecto socializador. El proyecto se encuentra suspendido por acciones de nulidad política iniciadas por terceros. Además, el movimiento socioambiental contra el proyecto urbano se encuentra desarticulado. Las obras de construcción que ya se han realizado en el lugar del proyecto han destruido irrevocablemente el paisaje [Entrevista personal].

Tomado de <https://ejatlas.org/conflict/proyecto-urbanistico-tierraviva-en-las-inmediaciones-de-rio-blanco-reserva-forestal?translate=en>

Características físicas del territorio y zonas de riesgo

La ciudad se establece, a partir de una centralidad dominante: El Centro Tradicional está comprendido desde el sector de la Plaza de Mercado hasta la carrera 26 y desde el parque Olaya Herrera hasta el parque Fundadores⁴². A su vez, el centro contiene subnúcleos especializados alrededor de la Plaza de Bolívar y el edificio de la Alcaldía, la Plaza de Mercado, el Parque Caldas, el Parque Fundadores y el Parque Olaya Herrera.

Los valores atribuidos al centro, no son sólo funcionales, sino también estéticos y patrimoniales, hecho que asigna a esta zona un gran valor agregado, que debe ser potenciado y recuperado en los sectores que se están deteriorando de manera acelerada (Liborio, Galerías, la carrera 23 entre otros). En la zona oriental de la ciudad se ha formado una segunda centralidad -Palogrande- alrededor del estadio y el núcleo universitario principal. La presencia de un centro dominante y una centralidad alterna, articuladas por el corredor de las avenidas Santander y Paralela, han constituido los elementos básicos de la estructura de la ciudad. La periferia sur, Comunas 9, 10 y 11, a pesar de estar bordeada por dos vías arterias primarias, Avenida Paralela y Vía Panamericana, no ha logrado conformar una estructura urbana equilibrada, ya que presenta déficits en cuanto a la oferta de servicios sociales, de infraestructura y problemas de accesibilidad, pues se encuentra comprimida por dichos corredores viales, con una deficiente articulación norte sur que no soporta la intensa relación entre Manizales y el municipio de Villamaría. Los asentamientos periféricos localizados en la zona norte y oriental de la ciudad, Comunas 5, 6 y 7, a diferencia de los anteriores, muestran una buena relación tangencial con la Avenida del Río. La Comuna 7 se encuentra localizada en el extremo oriental de la ciudad; su área desarrollada es separada de la estructura principal de la ciudad por la presencia del Parque Bicentenario, Sancancio y el sector del Zancudo. Se articula a la estructura principal y de forma casi exclusiva a través de la Avenida Alberto Mendoza y tangencialmente por medio de la vía Panamericana.

Su economía ha sido básicamente agropecuaria. El Departamento, ha sido uno de los más importantes productores de café en el contexto nacional e internacional. La fertilidad de las tierras, debida, principalmente, al origen volcánico de los suelos y la exitosa industria del café, generaron importantes procesos migratorios hacia Manizales y otras poblaciones del departamento en los últimos 150 años (PNUD 2005).

La zona rural del municipio de Manizales, abarca un amplio rango de altitudes que van desde los 800 msnm a los 5200 msnm, razón por la cual se presentan diferentes climas y tipos de ecosistemas que representan un patrimonio hídrico y biótico importante (CORPOCALDAS 2004).

Para los años 50, la dinámica económica de la época influyó el crecimiento demográfico por las migraciones de pobladores rurales, el cual en los años siguientes generó mayor demanda de vivienda, con la aparición de barrios nuevos en la ciudad y zonas de ocupación ilegal de terrenos públicos, instalándose un hábitat marginal y vulnerable en áreas de influencia de amenazas socionaturales como los deslizamientos y las inundaciones.

Aunque esta fue una problemática recurrente que fue necesario afrontar desde los años 70, con obras de estabilización de taludes, se siguieron presentando deslizamientos de gran magnitud en diferentes sectores de la ciudad como consecuencia de lluvias intensas; por ejemplo, las de 1993 y 2003, que causaron en cada caso un preocupante número de muertos, heridos, afectados y evacuados. En general, se reconoce que ha existido un proceso de desestabilización de laderas por la acción de los mismos asentamientos humanos, situación que ha significado que el riesgo sea una variable de especial interés en la ciudad y que se hagan esfuerzos notables para su reducción en forma explícita.

Por otra parte, la expansión urbana y sus procesos de construcción, movilización, expansión de cobertura de servicios públicos y procesos industriales, han venido causando conflictos ambientales por vertimientos de aguas residuales industriales y domésticas sin tratamiento previo a los ríos; emisiones de dióxido de carbono y otras sustancias contaminantes por fuentes industriales y fuentes móviles; la deforestación y el sobrepastoreo de áreas de ladera, que generan la reducción de los caudales y la erosión, lo cual exagera la susceptibilidad a deslizamientos.

Pero también, frente a esta situación, en forma paralela, han surgido herramientas, acciones e instituciones para afrontar varios de los problemas mencionados.

Los riesgos y amenazas presentes en la ciudad de Manizales son los que se describen a continuación.

La amenaza sísmica: Es producto de la actividad sísmica que se presenta por la confluencia de tres placas continentales en el país —Nazca, Caribe y Sur América— y por el fenómeno de cambios en la inclinación de una capa del terreno en las zonas de deslizamiento del borde de una placa de corteza terrestre por debajo de otra, ya que hay zonas de Beniof más superficiales al norte y más profundas al sur. Además, la existencia de una serie de fallas geológicas activas, limitadas por la zona de subducción y la falla Frontal de la cordillera oriental, de las cuales revisten mayor importancia la de Romeral y la frontal (ERN, 2004).

Durante el siglo XX, Manizales sufrió seis sismos importantes: en 1938 (magnitud estimada: 6,7 sobre la escala de Richter), en 1961 (magnitud estimada: 6,1), en 1962 (magnitud estimada: 6,5), en 1979 (magnitud estimada: 6,3), en 1995 (magnitud registrada: 6,6) y en 1999 (magnitud registrada: 6,3).

Los últimos sismos generaron pocas víctimas en la ciudad, pero sí daños materiales de consideración (en vivienda, redes de agua, alcantarillado y vías), y afectaron de manera considerable el sur de la región cafetera (a la cual pertenece Manizales) y más precisamente a la ciudad de Pereira, situada a 60 km al sur de Manizales (en 1995: 45 muertos, 350 heridos, 700 damnificados y daños materiales por 20 millones de dólares) y a la ciudad de Armenia a 120 km al sur de Manizales (en 1999: 1 200 muertos, 220 000 damnificados y daños

materiales por 5 mil millones de dólares). Tales consecuencias, tanto materiales como humanas, se pueden esperar en la ciudad de Manizales si sismos similares a los anteriores (superficiales y de magnitud e intensidad elevadas) ocurren cerca del perímetro urbano (Chardon, 2002; Londoño, 1998).

La amenaza volcánica: Representada principalmente por la caída de cenizas, en caso de erupción del volcán Nevado del Ruiz. Estas cenizas pueden llegar a recubrir la ciudad por efecto de los vientos alisios. La última caída de cenizas sobre la ciudad ocurrió el 1 de septiembre de 1989 (Abramovsky, 1990; en Chardon, 2002).

El riesgo por deslizamientos: Generado por el crecimiento de la ciudad hacia zonas de ladera con pendientes muy fuertes y con construcciones, conformándose barrios principalmente de estratos socioeconómicos muy bajos, lo cual ha incrementado la vulnerabilidad, por lo que en las temporadas invernales se presentan problemas por deslizamientos.

En el año de 1993, se presentaron varios eventos que afectaron seriamente a la ciudad: en mayo, 20 deslizamientos en la ciudad dejaron como saldo dos muertos, cerca de 98 familias afectadas, 6 viviendas destruidas y 15 en peligro, 40 casas fueron evacuadas, tragedia causada por el fuerte invierno que afectó a familias de zonas marginadas de Manizales, consideradas de alto riesgo.

Otros deslizamientos se presentaron en septiembre, noviembre y diciembre, dejando como saldo algunos muertos, varios heridos, viviendas destruidas y obstrucción del tráfico entre otros. En el año 2003 y en uno de los eventos ocurridos, se detectaron más de 90 deslizamientos, que ocasionaron 18 pérdidas de vidas humanas, 32 personas heridas, con el resultado adicional de 811 familias damnificadas y 74 viviendas destruidas, 104 quedaron afectadas. Fueron evacuadas 635 viviendas y 1700 quedaron en zonas de riesgo

Adicionalmente, Manizales ha sufrido incendios devastadores en 1925 y 1926, y aún hoy es muy vulnerable al fuego esencialmente en su zona central donde predomina un hábitat tradicional de bahareque, que es una construcción con bambú o guadua. También existen algunos sectores inundables, principalmente a orillas de los ríos Chinchiná y olivares, aunque las inundaciones son excepcionales.

Amenaza preliminar por inundación. En la ciudad de Manizales se diferencian dos sistemas principales de drenajes, cuya divisoria de aguas es la avenida Santander, al Norte las quebrada Olivares - Minitas y al Sur el Río Chinchiná y la quebrada Manizales. Es de anotar que la amenaza por inundación está directamente ligada al volumen de agua y sedimentos que transportan los ríos, variando notablemente en espacio y tiempo. En ocasiones con los excesos de precipitación los canales de corriente no bastan para contener el volumen de agua y sedimentos que el río transporta y estos corren sobre las superficies adyacentes a los cauces permanentes; estas superficies son llamadas llanuras aluviales de inundación, las cuales son la prueba que dicho fenómeno ha ocurrido tiempo atrás. El casco urbano de Manizales está localizado en una zona de interfluvios, que la hace susceptible a este tipo de fenómenos naturales.

Geografía:

La ciudad de Manizales está localizada en la región central del occidente colombiano, sobre la prolongación de la cordillera de los Andes. El relieve de la ciudad es especialmente montañoso. Cerca de Manizales, se encuentra el Nevado del Ruiz con una altura de 5.321 msnm. Por su ubicación geográfica, en Manizales se pueden disfrutar diversos paisajes, tales como nevados, volcanes, bosques, montañas y valles.

Hidrografía

El área urbana del municipio de Manizales pertenece al sistema hídrico de la subcuenca del río Chinchin; la cual hace parte de la cuenca del Río Cauca. La zona urbana es atravesada por el Río Chinchiná, de Este a Oeste y sirve de límite con la cabecera municipal de Villamaría. Los cursos de mayor relevancia en cercanías de la ciudad, son las quebradas Olivares y Manizales. Al Occidente de la ciudad, en sectores de La Francia y los Alcázares, se pone de manifiesto otra red de drenaje con el nacimiento varios caños y quebradas que corren en dirección Oeste y que vierten sus aguas al río Chinchiná; entre ellos sobresalen las quebradas La Francia y el Arenillo.

La quebrada Olivares (también denominada Minitas) nace a 2700 m.s.n.m., en inmediaciones del Alto del Zancudo y el Alto de La Coca; recibe antes de entrar a la cabecera municipal, un sinnúmero de caños y quebradas. Corre al norte de la ciudad y se encuentra con el río Guacaica a los 1350 m.s.n.m. La Avenida Santander sirve de divisoria de aguas de la microcuenca con el río Chinchiná, al cual llegan cauces que atraviesan barrios y comunas de la zona sur de la ciudad.

La quebrada Manizales atraviesa un sector del Sureste (La Enea, San Marcel y Lusitania). Se encuentra entre los 3600 y 1900 m.s.n.m. altura en la cual, desemboca en el río Chinchiná. Sus cauces aferentes suman una longitud de 20476 m. La microcuenca tiene un área de 3000 ha.

Tanto la quebrada Olivares como la Manizales, presentan problemas de contaminación; la primera por recibir aguas residuales domésticas de descoles localizados en sus orillas y la segunda por recibir vertimientos del núcleo industrial localizado en el sector de Maltería y por el desarrollo de actividades mineras en la zona.

Temperatura y Humedad

En el municipio de Manizales se tienen cuatro zonas de vida, desde la selva húmeda tropical (sh-T), a orillas del río Cauca, hasta la zona paramuna de la selva muy húmeda montana (smh-M), con una gran influencia de la selva nublada (sp-M) a 3800 msnm, y de las formaciones nivales del Parque Nacional Natural de Los Nevados, que sin pertenecer al municipio, integran una región ecogeográfica al occidente de la Cordillera Central e inciden muy especialmente en la determinación de su fisiografía, características del suelo, regímenes pluviométricos, sistema hídrico y amenazas propias del sector volcánico.

Las diferencias ecoaltitudinales entre 800 - 3800 msnm, el potencial hídrico determinado por su ubicación en la cuenca del río Chinchiná, generado desde la estrella fluvial más importante del centro del país, El Parque Nacional Natural Los Nevados, sumada a la influencia de la zona biogeográfica del Chocó, le confieren a las 44163 ha del municipio de Manizales, una inmensa riqueza en fauna y flora altamente endémica (según Cuatrecasas, 54% para la Cordillera Central), propia de las selvas andinas neotropicales y de la megadiversidad colombiana. Esta biodiversidad enmarca también un mosaico paisajístico, contenido en cuatro unidades ecogeográficas naturales definidas en sendas zonas de vida, todas englobadas como selva húmeda andina tropical.

A continuación, se hace una descripción general de cada una de ellas; información detallada y características físico-climáticas pueden encontrarse en el estudio "Identificación y Caracterización de los Ecosistemas

Estratégicos de las Cuatro zonas de Vida del Municipio de Manizales: Hacia una Planificación con Dimensión ambiental” (Restrepo de Fraume, Mérida):

Selva Húmeda Tropical (sh-T)

Entre los 800 y 1200 msnm en el noroccidente del municipio, es compartida con los municipios de Neira y Palestina, caracterizándose por una topografía semiplana – ondulada, donde confluyen los drenajes naturales de la cuenca del río Chinchiná en el Cauca. En ella la vegetación original ha sido eliminada casi por completo y han desaparecido las especies maderables más valiosas; solo se encuentran pequeños enclaves relictuales muy intervenidos con manchas de sucesiones secundarias en los sectores más escarpados de la vertiente y algunas masas forestales de galería. La ganadería extensiva en latifundios de más de 200 ha y los frutales comparten el área con la recreación pasiva.

Selva Muy Húmeda Premontana (smh-PM)

Esta unidad ecológica entre los 1000 y 2000 msnm, presentaba una de las mayores biodiversidades del país, pero debido a su sustitución por agroecosistemas productivos, se han degradado casi por completo las formaciones vegetales originales y a su vez, la riqueza faunística asociada. En la actualidad, la zona de vida está cubierta por 8592.93 ha en café tecnificado (20.82%) del área municipal y 2528.30 ha de café – plátano - banano, (6.13%) para un total de 11121.23 ha cafeteras, quedando aproximadamente 7500 ha para ganadería, frutales, obras de infraestructura, y una pequeña área para el sector urbano. En los escarpes y cañadas inapropiados para los cultivos, se ha logrado mantener una aceptable diversidad.

Selva Muy Húmeda Montana Baja (smh-MB)

Enmarcada por los páramos hacia las cimas orientales de municipio y en su nivel inferior, por el piso premontano o zonas cafeteras. A las masas forestales situadas en la parte más alta de esta zona de vida, se les denomina también bosques de niebla, selvas nubladas o selvas pluvial andinas. Esta unidad ecogeográfica reúne el 54% de las cuencas de los ríos Guacaica, Río Blanco, Chinchiná y Río Claro, cuyas aguas, exceptuando la última subcuenca, irrigan la totalidad del territorio municipal.

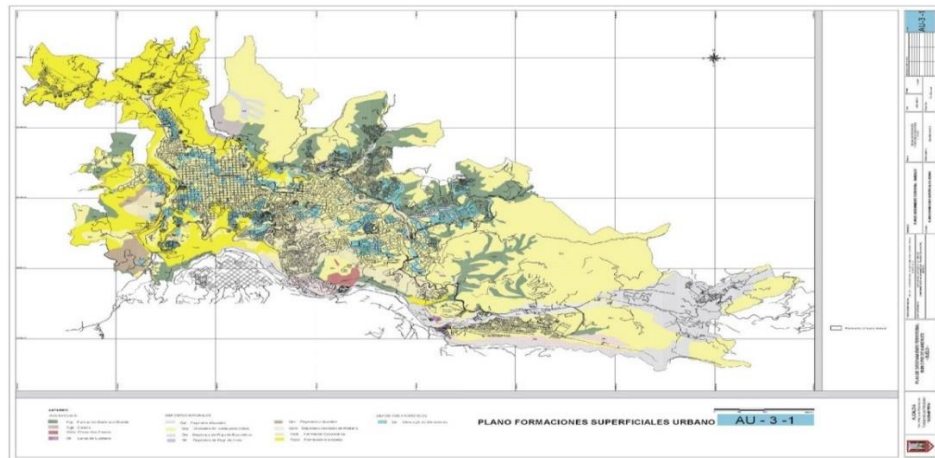
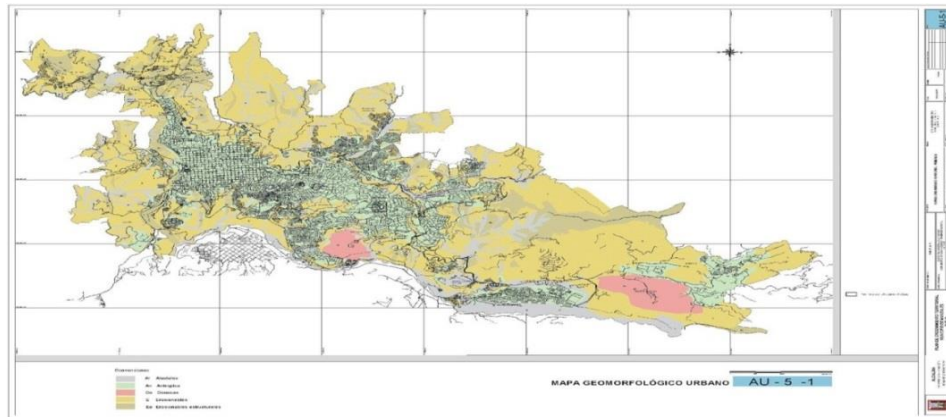
Selva Muy Húmeda Montana (smh-M)

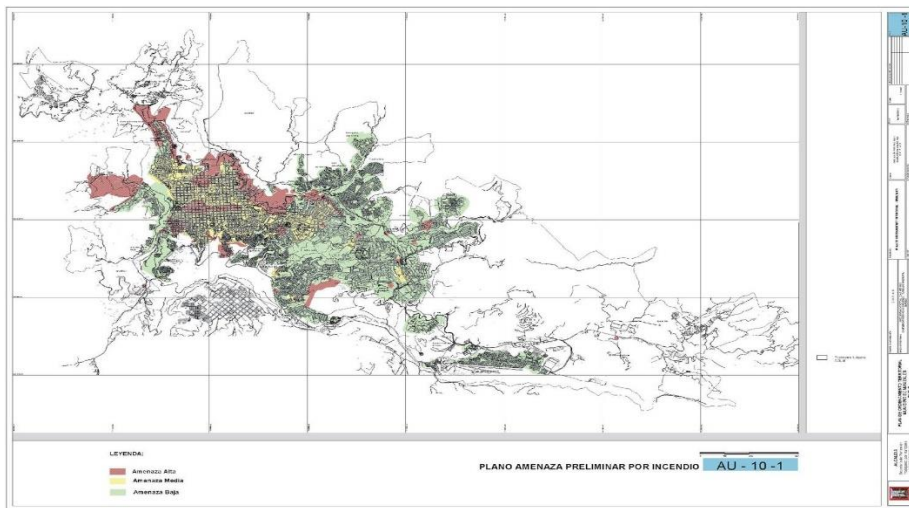
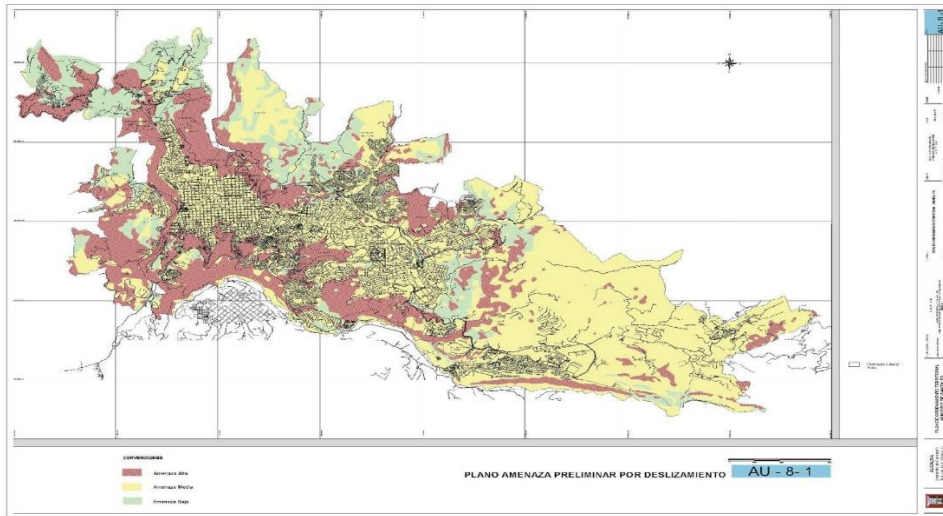
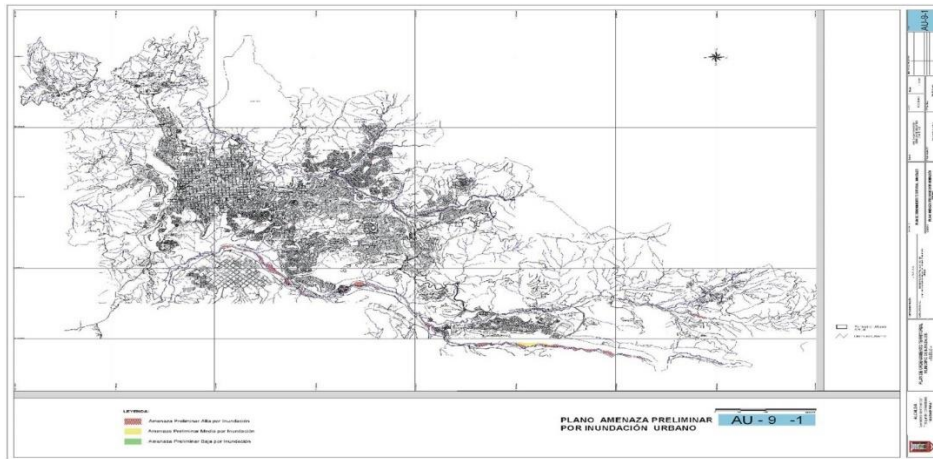
Esta zona de vida cobija el ecosistema de mayor importancia en la regulación del sistema hídrico. Se localiza en el municipio entre los 3000 – 3800 msnm, el ambiente en estos bosques es de una humedad elevada y permanecen nublados buena parte del año recibiendo lluvias y lloviznas frecuentemente. A ella corresponden las partes altas de las cuencas Río Blanco, Guacaica y Chinchin.

Tabla 24. Temperatura promedio mensual del municipio de Manizales

Promedio	ene.	feb.	mar.	abr.	may.	jun.	jul.	ago.	sept.	oct.	nov.	dic.
Máxima	23 °C	23 °C	23 °C	22 °C	22 °C	22 °C	22 °C	23 °C	22 °C	22 °C	22 °C	22 °C
Temp.	18 °C	18 °C	18 °C	18 °C	18 °C	18 °C	18 °C	18 °C	18 °C	17 °C	17 °C	18 °C
Mínima	14 °C	14 °C	14 °C	15 °C	15 °C	14 °C	14 °C	14 °C	14 °C	14 °C	14 °C	14 °C

Mapa 10. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, Manizales, Caldas 2023





Cambio climático

La Política Nacional de Cambio Climático promueve la gestión para garantizar un desarrollo bajo en carbono y resiliente al clima, y la reducción de los riesgos por efecto del cambio climático. Esta política tiene una visión territorial y busca articular iniciativas sectoriales de desarrollo, considerando la adaptación y mitigación. Las Agendas de Cambio Climático son una herramienta de planificación municipal para el fortalecimiento del Sistema Nacional de Cambio Climático. Estas agendas comprenden: Perfil Climático: Compila los Escenarios de Cambio Climático de la Tercera Comunicación Nacional (IDEAM, 2017) e indicadores de sequía, a nivel municipal. Perfil de Emisiones: Presenta la estimación de la huella de carbono sectorial, tomando como base el Inventario Nacional y Departamental de Gases de Efecto Invernadero – Colombia. Perfil de Vulnerabilidad: Presenta los indicadores clave en relación con amenaza, sensibilidad y capacidad adaptativa y perfil de vulnerabilidad del territorio. Líneas estratégicas e instrumentales: Describe las líneas empleadas en la priorización de medidas de adaptación y mitigación en el marco del Plan Integral de Gestión de Cambio Climático para el departamento de Caldas.

Agendas de Cambio Climático Manizales – Caldas

La ruta metodológica Agendas Climáticas y Caldas- PIGCC, es el resultado de una investigación para la acción y la toma de decisiones- IAD, donde se emplearon diferentes técnicas e instrumentos de recolección de información tales como: Revisión documental, encuestas, entrevistas semi-estructuradas, grupos focales y talleres de expertos. La recolección de información de fuentes primarias se realizó en los talleres subregionales y las mesas de expertos; mientras que el análisis de fuentes secundarias, se efectuó mediante la revisión de los documentos oficiales del Panel Intergubernamental de Expertos de Cambio Climático, la Tercera Comunicación Nacional de Cambio Climático, los informes institucionales, los estudios previos de CORPOCALDAS y la Gobernación de Caldas y la literatura especializada. La metodología estuvo basada en los Lineamientos del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible. Las Agendas Climáticas presentan el perfil territorial tomando como base los resultados de la Tercera Comunicación Nacional de Cambio Climático que permitieron construir el perfil climático, el perfil de emisiones y el perfil de vulnerabilidad, los cuales se compilaron en 27 agendas climáticas municipales, 6 agendas climáticas subregionales y una agenda climática departamental. El Plan Integral de Gestión del Cambio Climático del Departamento de Caldas establece las medidas de adaptación y mitigación y las estrategias para su implementación en el Departamento de Caldas

Escenarios de cambio en la temperatura – Manizales

Según la temperatura promedio de la línea base (1976-2005), en el municipio de Manizales se hacen presentes todos los pisos térmicos considerados, iniciando desde el páramo alto en el oriente del municipio hasta alcanzar un régimen cálido en el extremo noroccidental. Los escenarios de cambio climático de la Tercera Comunicación Nacional estiman, para los diferentes periodos, cambios en la temperatura así: • 2011 – 2040: Aumentos hasta 1 °C, que corresponde a un cambio bajo medio, según las consideraciones del IDEAM (2017). • 2041 – 2070: Incrementos hasta 1,8 °C, que representa un cambio medio alto. • 2071 – 2100: Aumentos hasta 2,4 °C, que sugieren un cambio alto. Los principales aumentos se proyectan en la zona occidental del municipio.

Escenario 2041 - 2070



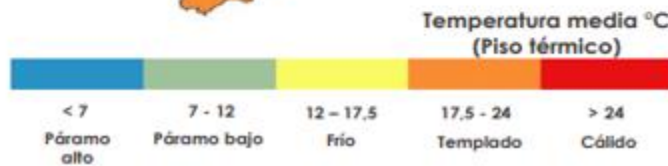
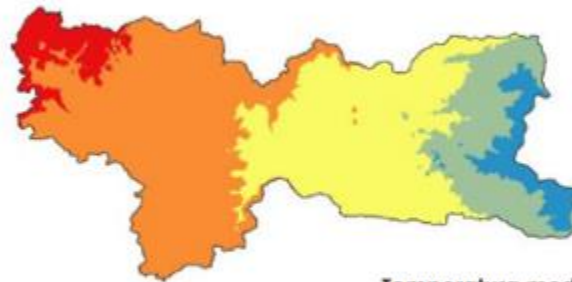
Escenario 2071 - 2100



Escenario 2011 - 2040

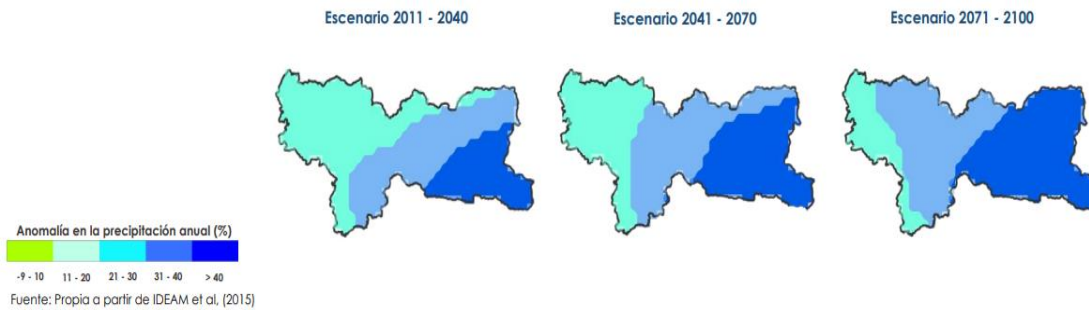


Temperatura de referencia 1976-2005

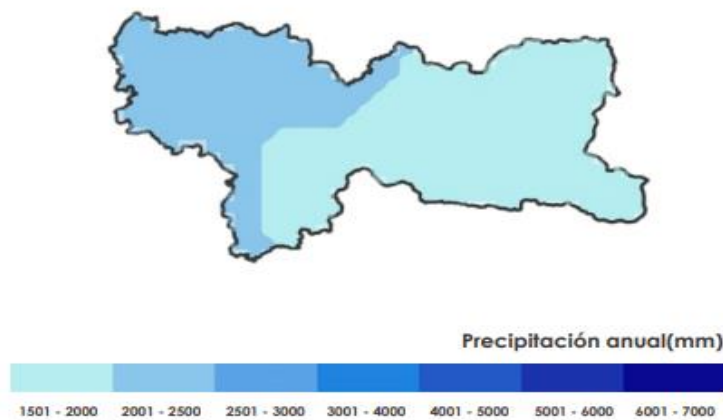


Escenarios de cambio en la precipitación – Manizales

La precipitación promedio anual en el periodo de referencia (1976 – 2005) en el municipio de Manizales, varía entre 1501 mm y 2500 mm. Los escenarios de cambio climático propuestos por la Tercera Comunicación Nacional estiman cambios en la precipitación, con relación al nivel de referencia, para los diferentes periodos así: • 2011 – 2040: Aumentos en la precipitación entre 21% y superiores al 40%, con valores máximos en el oriente del municipio. • 2041 – 2070: Incrementos generalizados en la precipitación, con mayores cambios en el oriente del municipio. • 2071 – 2100: Aumentos en la precipitación superiores al 21%.



Precipitación de referencia 1976-2005



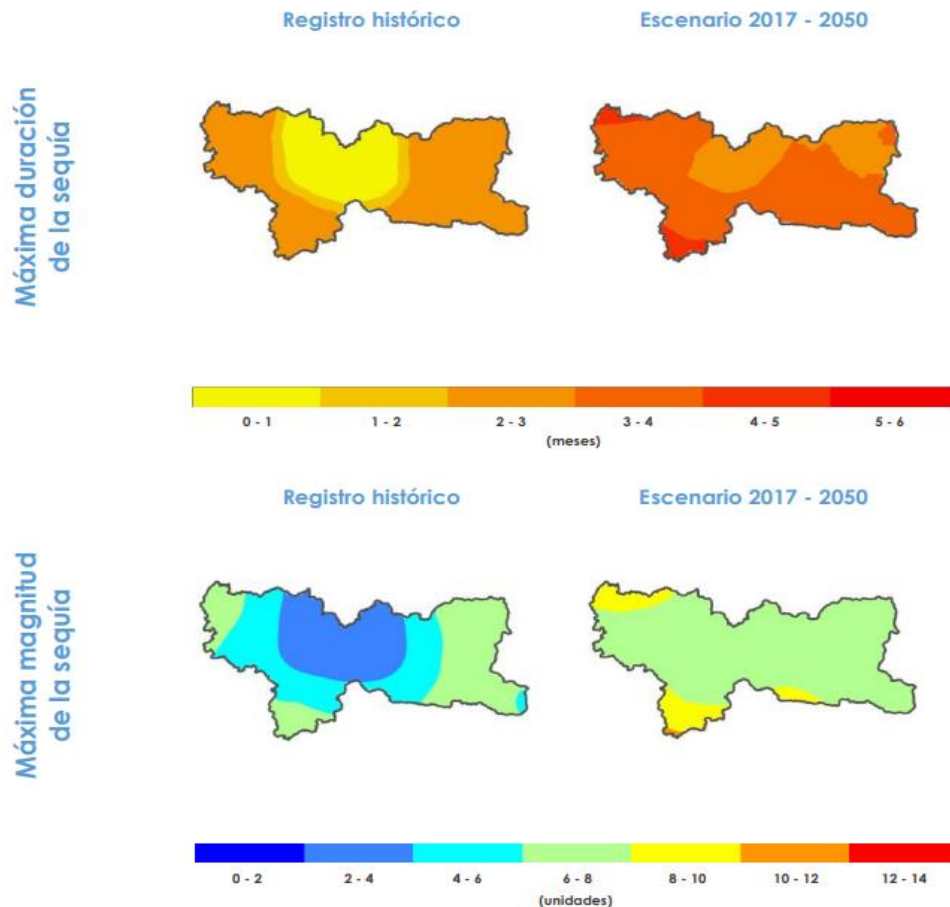
SPI - Índice de Precipitación Estándar

Duración

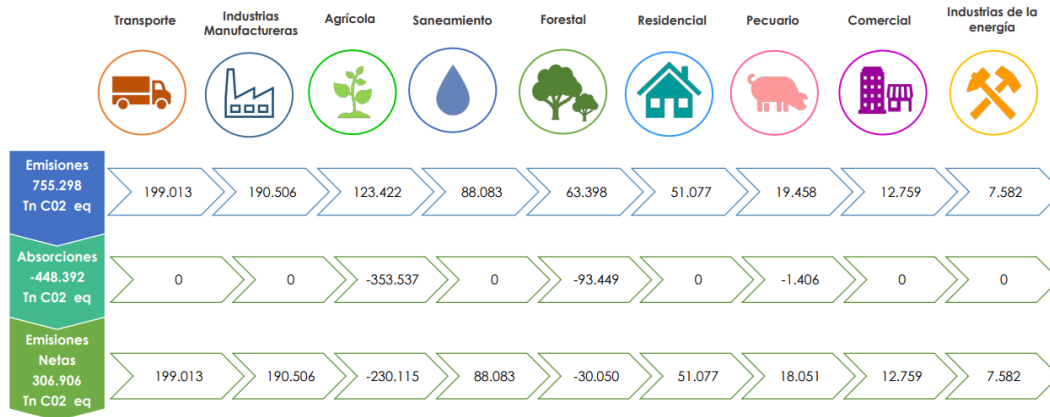
Según el registro histórico, en el municipio de Manizales la duración máxima de las sequías varía entre 0 y 3 meses. Para el periodo 2017-2050, los escenarios de cambio climático estiman un aumento en la duración máxima de las sequías, con proyecciones entre 2 y 5 meses.

Magnitud

El registro histórico establece que, en el municipio, la magnitud de las sequías varía entre 2 y 8 unidades. En condiciones de cambio climático, predominan las áreas con sequías en el rango 6 a 8 unidades, clasificadas como extremadamente fuertes ($MG > 5$).



Emisiones y absorciones totales - Manizales



Fuente: Propia a partir de IDEAM et al. (2016)

Las emisiones de dióxido de carbono (CO₂) para el municipio de Manizales fueron estimadas en 755.298 toneladas de CO₂ eq.; mientras que las absorciones correspondieron a 448.392 toneladas de CO₂ eq., por tanto, el total de emisiones netas fue de 306.906 toneladas de CO₂ eq.

Indicadores de Amenaza

Dimensión	Componente	Código	Indicadores	Indicadores
Seguridad Alimentaria	Amenaza	A.SA.02	Cambio en la superficie de las zonas óptimas agroclimáticas en el cultivo de Arroz	Arroz
		A.SA.03	Cambio en la superficie de las zonas óptimas agroclimáticas en el cultivo de Plátano	Plátano
		A.SA.04	Cambio en la superficie de las zonas óptimas agroclimáticas en el cultivo de Caña Panelera	Caña Panelera
		A.SA.05	Cambio en la superficie de las zonas óptimas agroclimáticas en el cultivo de Papa	Papa
		A.SA.06	Cambio en la superficie de las zonas óptimas agroclimáticas en el cultivo de Maíz	Maíz
		A.SA.07	Cambio en la superficie de las zonas óptimas agroclimáticas en el cultivo de Frijol	Frijol
		A.SA.08	Cambio en la superficie de las zonas óptimas agroclimáticas en el cultivo de Café	Café
		A.SA.09	Cambio proyectado en oferta/demanda de agua para uso pecuario	
		A.SA.10	Cambio proyectado en oferta/demanda de agua para uso agrícola	
		Recurso Hídrico	Amenaza	A.RH.01
Biodiversidad	Amenaza	A.BD.01	Pérdida de área idónea para especies amenazadas y de uso	
		A.BD.02	Cambio proyectado en % de área con vegetación natural	
		A.BD.03	Cambio proyectado en la superficie con aptitud forestal	
Salud	Amenaza	A.S.01	Cambio proyectado en la mortalidad relacionado con cambios en la temperatura	
		A.S.02	Cambio proyectado en el % de área idónea para Aedes aegypti	
Hábitat Humano	Amenaza	A.HH.02	Cambio en acueductos y alcantarillado dañados por evento meteorológico	
Infraestructura	Amenaza	A.I.01	Cambio proyectado en los daños a vías primarias y secundarias por inundaciones y desizamientos debido a cambios en la precipitación	
		A.I.02	Cambio proyectado en la disponibilidad del recurso hídrico para generación hidroeléctrica en el SIN	
		A.I.03	Cambio proyectado en el consumo eléctrico por habitante por variación de temperatura	

Amenaza al cambio climático - Indicadores en Manizales

- Dimensiones
-  Seguridad Alimentaria
 -  Biodiversidad
 -  Infraestructura
 -  Salud
 -  Recurso Hídrico
 -  Hábitat Humano

Cambios cultivo - Yuca	Cambios cultivo - Plátano	Cambios cultivo - Caña Panelera	Cambios cultivo - Papa	Cambios cultivo - Míz	Cambios cultivo - Frijol	Cambios cultivo - Café	Oferta / Demanda Uso pecuario	Oferta / Demanda Uso agrícola
✓	✓	✗	✓	✓	✗	✓	✓	✓
Pérdida área especies amenazadas	Cambio área vegetación natural	Cambio superficie aptitud forestal						
✓	✓	✗						
Cambio daños en vías	Cambio recurso hídrico - Generación	Cambio consumo eléctrico						
✓	✗	✓						
Mortalidad cambios temperatura	Cambio área Aedes Aegypti							
✓	✓							
Índice disponibilidad hídrica								
✓								
Cambio acueductos y alcantarillas dañados								
✗								

Amenaza al cambio climático:

Valor amenaza: 0,56
 Nivel amenaza: Medio
 Ranking departamental: 13/27
 Indicadores en niveles muy bajo-bajo: 14/20
 Indicadores en niveles medio: 2/20

Indicadores en niveles alto-muy alto: 4/20
Indicadores más críticos:

- Cambio proyectado en la superficie con aptitud forestal.
- Cambio proyectado en la disponibilidad del recurso hídrico para generación hidroeléctrica en el SIN.

Observaciones: No se reportan cultivos de arroz en el municipio.

Interpretación  Muy baja - Baja  Media  Alta - Muy alta

Conclusiones

Amenaza

La amenaza por cambio climático en el municipio de Manizales se clasifica como media. La dimensión que presenta amenaza muy alta por cambio climático para el municipio es Infraestructura.

Clima

De acuerdo con los escenarios de cambio en la temperatura para el período 2011-2040, se estiman mayores aumentos en el occidente del municipio, con anomalías en el rango de 0,8 a 1,0 °C. Con respecto a la precipitación se esperan aumentos superiores al 40% en el oriente del municipio.

Vulnerabilidad

El municipio de Manizales se encuentra en categoría alta de sensibilidad, siendo la dimensión Biodiversidad la que presenta mayor sensibilidad al cambio climático. La capacidad adaptativa, se estima alta; las dimensiones con menor capacidad adaptativa en el municipio son Biodiversidad y Recurso Hídrico. Por lo tanto, el municipio presenta una vulnerabilidad media.

Riesgo

El municipio de Manizales presenta riesgo por cambio climático alto. La dimensión Recurso Hídrico presenta los valores más críticos, pero la dimensión Seguridad Alimentaria reporta las mayores contribuciones al riesgo por cambio climático.

Emisiones

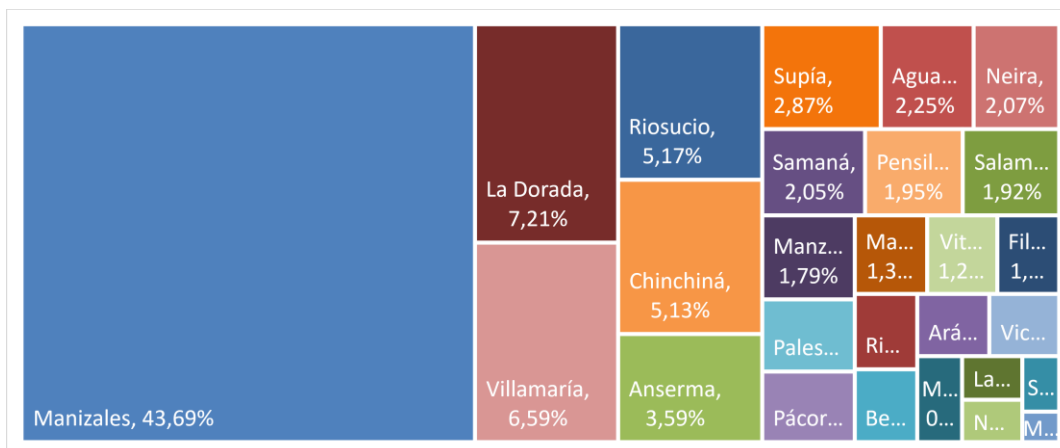
En el municipio de Manizales los sectores Transporte, Industrias Manufactureras y Saneamiento; presentan las mayores emisiones netas.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Tabla 25. Población por grupos de edad y género. Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	TOTAL		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
0 A 4	23.708	10.981	10.839
5 A 9	24.228	12.315	12.043
10 A 14	25.901	13.278	12.796
15 A 19	30.983	15.479	14.958
20 A 24	36.073	18.142	18.065
25 A 29	36.808	18.657	18.836
30 A 34	33.829	17.344	17.984
35 A 39	31.973	15.260	16.543
40 A 44	29.910	14.418	16.398
45 A 49	27.572	12.805	15.093
50 A 54	29.494	13.187	16.085
55 A 59	29.891	13.232	16.777
60 A 64	27.193	12.007	15.875
65 A 69	22.354	10.019	13.568
70 A 74	16.338	7.360	10.069
75 A 79	10.844	4.776	6.788
80 Y MAS	12.975	4.581	7.936
TOTAL	454.494	213.841	240.653

El DANE, proyecta a Manizales, al año 2023, con una población de 454.494 habitantes, de los cuales el 52.9% corresponde a mujeres y el resto a hombres. Del total de la población de Caldas, ésta ciudad contribuye con el 43.7%, y con el 74.0% en la región Centro Sur. dentro de la región; el 94.7% de la población, está concentrada en el área urbana y el resto en el área rural, es decir, al contrario del resto de municipios de Caldas, la contribución de habitantes en el área rural es muy pequeña.



Manizales está dividida en comunas y corregimientos y la población para el 2023 de cada una, de acuerdo a la nueva proyección, por grupos de edad y sexo, se presenta a continuación.

Tabla 26. Población por grupos de edad y género. Comuna Atardeceres, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	887	793	1680
5-9	849	828	1676
10-14	841	865	1706
15-19	1165	1128	2293
20-24	1365	1413	2779
25-29	1480	1599	3079
30-34	1431	1588	3019
35-39	1372	1564	2936
40-44	1258	1395	2653
45-49	1026	1313	2340
50-54	1140	1474	2614
55-59	1254	1631	2885
60-64	1128	1689	2817
65-69	999	1442	2441
70-74	724	946	1669
75-79	445	738	1184
80 Y MAS	496	539	784
TOTAL	17862	21387	39250

Tabla 27. Población por grupos de edad y género. Comuna San José, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	245	244	489
5-9	245	264	509
10-14	258	279	537
15-19	301	278	579
20-24	313	326	639
25-29	361	341	702
30-34	330	327	657
35-39	271	256	526
40-44	252	279	530
45-49	233	227	460
50-54	224	267	491
55-59	224	261	485
60-64	228	232	460
65-69	201	228	429
70-74	135	175	310
75-79	113	125	238
80 Y MAS	90	144	234
TOTAL	4025	4251	8276

Tabla 28. Población por grupos de edad y género. Comuna Cumanday, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	489	589	1078
5-9	535	518	1053
10-14	542	538	1080
15-19	705	650	1355
20-24	871	831	1702
25-29	925	934	1859
30-34	825	860	1685
35-39	690	782	1472
40-44	637	764	1401
45-49	664	784	1448
50-54	735	854	1589
55-59	759	896	1655
60-64	752	876	1628
65-69	612	797	1409
70-74	463	589	1052
75-79	389	491	880
80 Y MAS	395	676	1071
TOTAL	10987	12430	23417

Tabla 29. Población por grupos de edad y género. Comuna La Estación, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	494	480	974
5-9	515	557	1072
10-14	524	558	1082
15-19	813	770	1583
20-24	986	1056	2041
25-29	1028	1021	2049
30-34	859	915	1774
35-39	813	918	1731
40-44	763	958	1720
45-49	699	860	1559
50-54	717	971	1688
55-59	755	1133	1888
60-64	750	1101	1851
65-69	630	997	1627
70-74	462	769	1231
75-79	337	583	920
80 Y MAS	393	719	1112
TOTAL	11535	14366	25901

Tabla 30. Población por grupos de edad y género. Comuna Ciudadela del Norte, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	1684	1854	3538
5-9	1935	1860	3796
10-14	2136	1982	4118
15-19	2245	2212	4457
20-24	2330	2381	4711
25-29	2391	2696	5087
30-34	2468	2700	5168
35-39	2181	2408	4589
40-44	1952	2356	4308
45-49	1732	1946	3678
50-54	1579	1890	3469
55-59	1453	1866	3319
60-64	1305	1536	2841
65-69	958	1221	2179
70-74	704	892	1596
75-79	435	500	935
80 Y MAS	410	577	987
TOTAL	27897	30878	58776

Tabla 31. Población por grupos de edad y género. Comuna Ecoturístico Cerro de Oro, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	879	865	1745
5-9	929	865	1794
10-14	988	903	1891
15-19	1174	1065	2238
20-24	1369	1349	2718
25-29	1462	1481	2942
30-34	1460	1470	2929
35-39	1271	1440	2711
40-44	1233	1413	2647
45-49	1112	1351	2462
50-54	1141	1357	2498
55-59	1142	1441	2583
60-64	958	1232	2190
65-69	686	1128	1814
70-74	544	939	1483
75-79	379	576	955
80 Y MAS	391	752	1143
TOTAL	17118	19627	36745

Tabla 32. Población por grupos de edad y género. Comuna Tesorito, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	643	610	1252
5-9	647	669	1317
10-14	694	691	1385
15-19	849	732	1581
20-24	1035	842	1877
25-29	929	887	1816
30-34	954	999	1953
35-39	1009	1076	2086
40-44	942	1089	2031
45-49	834	873	1707
50-54	794	829	1623
55-59	699	937	1636
60-64	685	1046	1731
65-69	675	887	1562
70-74	519	635	1154
75-79	330	422	752
80 Y MAS	302	413	716
TOTAL	12541	13638	26179

Tabla 33. Población por grupos de edad y género. Comuna Palogrande, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	567	537	1104
5-9	566	533	1099
10-14	536	554	1091
15-19	874	859	1733
20-24	1204	1206	2410
25-29	1226	1216	2442
30-34	1143	1200	2344
35-39	1001	1114	2116
40-44	974	1069	2042
45-49	779	985	1765
50-54	868	1283	2150
55-59	1125	1532	2658
60-64	1155	1685	2840
65-69	1111	1523	2634
70-74	807	1130	1937
75-79	556	751	1308
80 Y MAS	643	1136	1779
TOTAL	15135	18316	33451

Tabla 34. Población por grupos de edad y género. Comuna Universitaria, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	1026	983	2010
5-9	969	1007	1976
10-14	984	986	1970
15-19	1170	1288	2458
20-24	1529	1664	3193
25-29	1570	1585	3155
30-34	1314	1335	2649
35-39	1194	1277	2470
40-44	1164	1344	2508
45-49	1127	1284	2411
50-54	1122	1379	2501
55-59	987	1301	2288
60-64	881	1228	2110
65-69	781	1033	1814
70-74	493	845	1338
75-79	385	616	1000
80 Y MAS	502	803	1305
TOTAL	17197	19958	37155

Tabla 35. Población por grupos de edad y género. Comuna La Fuente, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	1421	1233	2654
5-9	1320	1387	2707
10-14	1403	1449	2852
15-19	1516	1612	3128
20-24	1912	1903	3815
25-29	2072	2073	4145
30-34	1972	2022	3994
35-39	1662	1791	3453
40-44	1549	1782	3331
45-49	1375	1643	3019
50-54	1362	1708	3070
55-59	1384	1828	3212
60-64	1248	1709	2957
65-69	1030	1411	2441
70-74	810	1095	1905
75-79	496	703	1199
80 Y MAS	550	914	1464
TOTAL	23083	26261	49345

Tabla 36. Población por grupos de edad y género. Comuna La Macarena, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	1220	1153	2373
5-9	1323	1197	2520
10-14	1321	1284	2605
15-19	1391	1479	2870
20-24	1610	1569	3179
25-29	1684	1756	3440
30-34	1624	1659	3283
35-39	1451	1557	3008
40-44	1413	1481	2894
45-49	1151	1326	2477
50-54	1182	1333	2515
55-59	1194	1497	2690
60-64	1097	1400	2496
65-69	895	1175	2070
70-74	675	845	1521
75-79	378	554	932
80 Y MAS	443	747	1190
TOTAL	20051	23012	42063

Tabla 37. Población por grupos de edad y género. Comuna Nuevo Horizonte, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	1449	1499	2947
5-9	1635	1586	3221
10-14	1692	1590	3281
15-19	1754	1714	3468
20-24	1886	1988	3874
25-29	2079	2039	4118
30-34	1915	2002	3917
35-39	1803	1916	3719
40-44	1778	1894	3672
45-49	1419	1603	3022
50-54	1256	1521	2778
55-59	1373	1556	2929
60-64	1134	1477	2611
65-69	972	1258	2230
70-74	703	955	1658
75-79	449	651	1100
80 Y MAS	438	719	1157
TOTAL	23735	25967	49702

Tabla 38. Población por grupos de edad y género. Area Rural, Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	SEXO		TOTAL
	HOMBRES	MUJERES	
0-4	835	846	1681
5-9	938	871	1808
10-14	1004	863	1867
15-19	1001	859	1860
20-24	880	832	1712
25-29	785	769	1554
30-34	766	732	1498
35-39	734	691	1425
40-44	777	746	1522
45-49	775	724	1499
50-54	819	742	1560
55-59	809	703	1512
60-64	765	645	1410
65-69	663	552	1215
70-74	494	405	899
75-79	318	260	578
80 Y MAS	313	322	635
TOTAL	12675	11560	24235

Densidad población por kilómetro cuadrado

Teniendo en cuenta la población proyectada para el año 2023 por el DANE y la superficie del municipio que corresponde a 477 Km², Manizales cuenta con una densidad poblacional de 952.8 habitantes por kilómetro cuadrado.

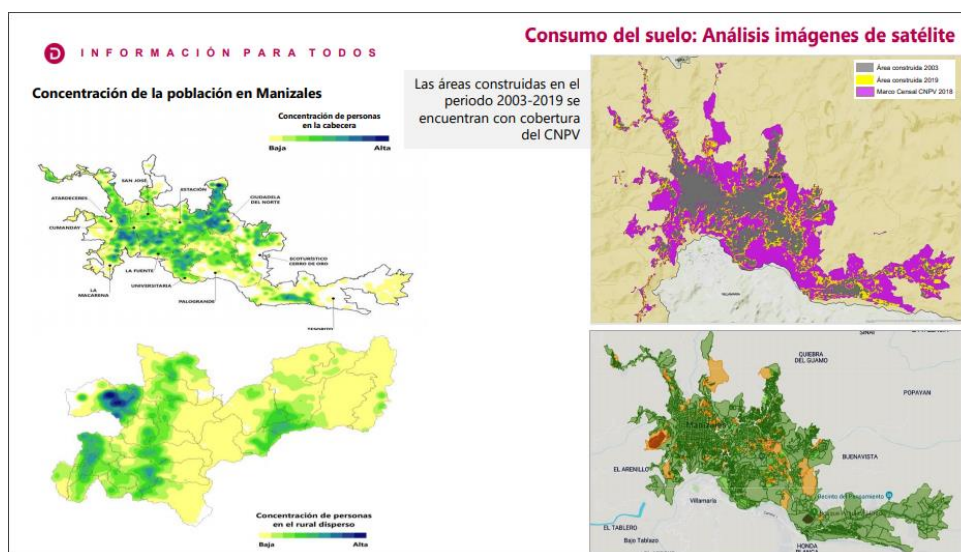
Población por área de residencia urbano/rural

Según proyecciones de población en Manizales para el año 2023, el porcentaje de hombres, tanto en el total como en el área urbana, es inferior al 50%, porcentaje que se invierte en el área rural. Al analizar las cifras por área de residencia, se observa que el porcentaje de la población urbana, en toda la serie, es superior al 90% y que va aumentando a medida que avanza el tiempo, es decir, al año 2018 el porcentaje era del 93.3% y para el 2023 la proyección ascenderá a 94.7%.

Tabla 39. Población por área de residencia. Manizales 2018 – 2023

AÑO	TOTAL			URBANA			RURAL		
	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES	TOTAL	HOMBRES	MUJERES
2018	434.403	205.107	229.296	405.234	189.865	215.369	29.169	15.242	13.927
2019	440.608	207.844	232.764	413.273	193.561	219.712	27.335	14.283	13.052
2020	445.669	210.153	235.516	420.475	196.984	223.491	25.194	13.169	12.025
2021	449.434	211.776	237.658	424.564	198.773	225.791	24.870	13.003	11.867
2022	451.812	212.691	239.121	427.318	199.886	227.432	24.494	12.805	11.689
2023	454.494	213.841	240.653	430.259	201.166	229.093	24.235	12.675	11.560

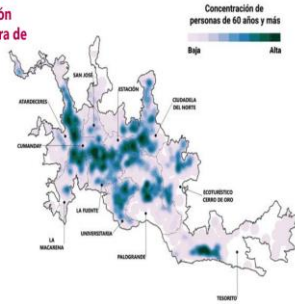
Fuente: Proyecciones de población Censo DANE 2018



INFORMACIÓN PARA TODOS

Distribución geográfica de la población adulta mayor que reside en la cabecera de Manizales

Se evidencia que la población adulta mayor se encuentra dispersa en la ciudad.

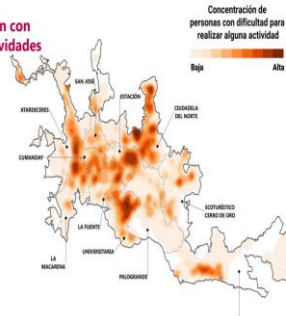


Fuente: DANE, Censos y Demografía

INFORMACIÓN PARA TODOS

Distribución geográfica de la población con alguna dificultad para realizar sus actividades diarias que reside en la cabecera de Manizales 2018^{Pr}

La población con algún tipo de dificultad se distribuye en todo el territorio municipal.



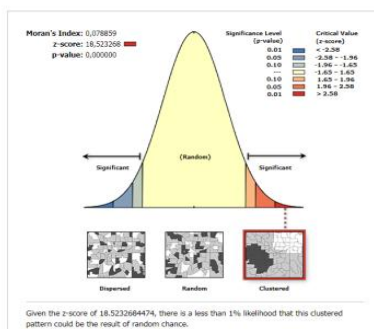
Pr: Preliminar Fuente: DANE, Censos y Demografía

Número de viviendas y Hogares

Basados en el censo 2018, Manizales contaba con 158.396 viviendas; el 85% de ellas contaban con personas presentes, el 7.7% de las viviendas se encontraban desocupadas, el 4.6% de ellas estaban habitadas, pero al momento del censo los ocupantes no se encontraban allí; el resto de unidades estaban ocupadas temporalmente. Del total de viviendas con personas presentes, el 94.4% están ubicadas en la cabecera municipal. Con respecto a los hogares, según el censo y similar a las viviendas, el 94.4% están ubicados en la cabecera municipal y el resto en el rural disperso; predomina un solo hogar por vivienda (98.75) y en 44 viviendas se encontraron 5 o más hogares.

INFORMACIÓN PARA TODOS

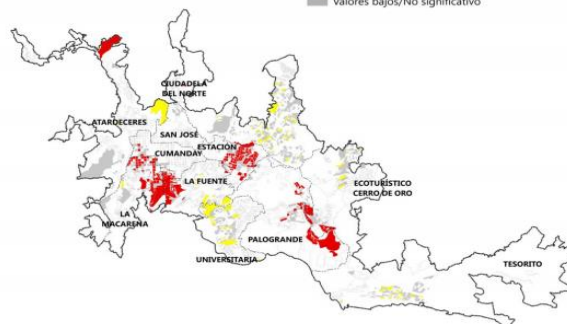
Las unidades de cobertura (UC), con viviendas ocupadas con personas ausentes (VOCPA), no se distribuyen de manera aleatoria ni dispersa.



Indicador de asociación espacial

Viviendas con personas ausentes o rechazos

- Valores altos concentrados
- Valores atípicos (altos rodeados de bajos)
- Valores bajos/No significativo



Contexto histórico y actual del conflicto armado en el municipio.

Comprender la violencia sociopolítica en Colombia brinda la posibilidad de entender sus efectos en las personas, familias y comunidades, no hacerlo significa caer en un ejercicio patológico, además de privatizar el daño y negar la responsabilidad del victimario de la responsabilidad social y estatal (Lira y Becker, 1989). Abordar el contexto del conflicto armado significa reconocer el horror, el miedo, la desigualdad, la impotencia y el poder para regular la conducta política de la población y alcanzar intereses concretos, intereses que en el contexto del conflicto armado colombiano se han configurado en desplazamiento, despojo de tierras, asesinatos, desapariciones, entre otros hechos violentos.

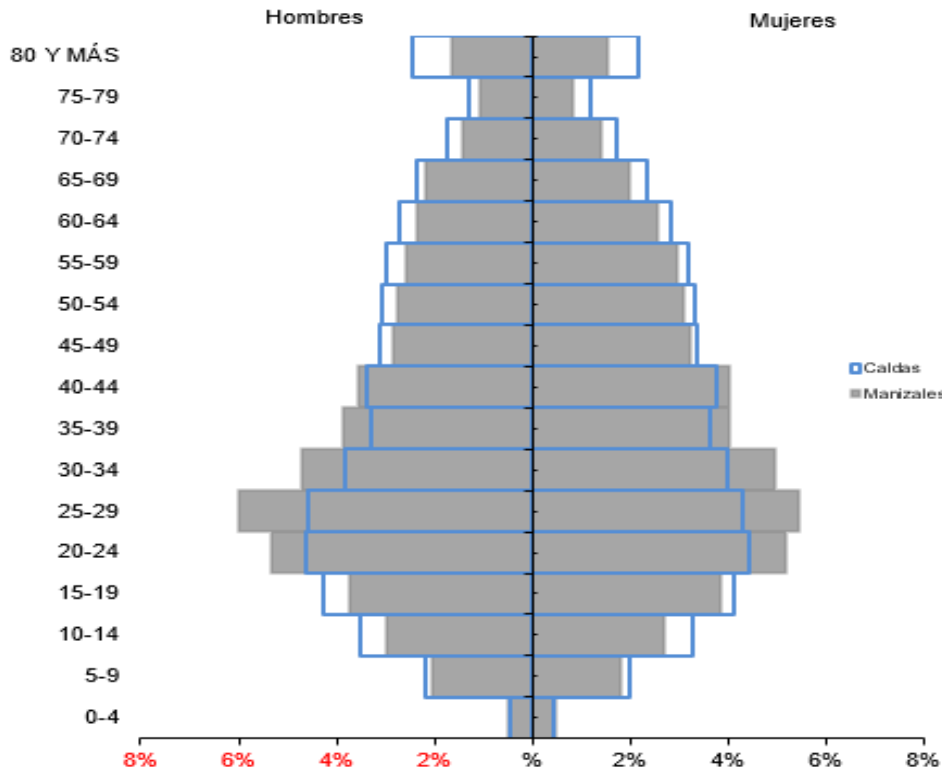
De otro lado, comprender la realidad del conflicto armado colombiano también implica reconocer el rol de cada persona y grupo implícito, lo cual no solamente debe hacerse desde la problemática, sino también desde la misma humanidad, incluyendo las habilidades, capacidades y potencialidades presentes en los sobrevivientes. Es irrefutable que los hechos atroces en el marco de la violencia han afectado de manera significativa a las personas que son víctimas; sin embargo, es menester reconocer también como muchos sobrevivientes han logrado trascender los efectos de la violencia armada y convertir experiencias de sufrimiento en posibilidades para activar sus recursos individuales y colectivos, demostrándole a la sociedad colombiana que es posible descubrir el sentido de la vida en medio de la lucha; en los procesos de atención psicosocial, es fundamental tener esto en cuenta, ya que definir a las personas desde su condición de víctimas sería reducirlas a una categorización, limitando la activación de sus capacidades internas.

El conflicto armado en Colombia tiene más de 50 años de duración, aunque los objetivos de los grupos armados en el país son heterogéneos, su uso de la violencia ha afectado a la población civil, en especial en aquellas zonas en las que las comunidades quedan inmersas en el medio conflicto, vulnerando sus derechos fundamentales (Tawse-Smith, 2008).

En la actualidad, se registran en Colombia 9.514.863 personas víctimas del conflicto armado (Unidad para la Atención y la Reparación Integral a las Víctimas [UARIV], 2023), donde el desplazamiento constituye el delito con mayor número de víctimas, pues tan solo en el presente año de acuerdo con la Defensoría del Pueblo más de 18.000 personas han sufrido desplazamiento forzado y confinamiento debido a la violencia, afectando principalmente a las comunidades étnicas que residen en los territorios.

Por su parte, se registran 130.154 personas como víctimas del conflicto armado en el departamento de Caldas, de las cuales 25.091 víctimas se encuentran en el municipio de Manizales, siendo 18.367 sujeto de atención, las cuales pueden acceder efectivamente a las medidas de atención y/o reparación definidas por la ley. (Fuente Registro Único de Víctimas, fecha de corte 31/05/2023).

Figura 1. Pirámide Poblacional de las Víctimas. Manizales 2023



Índice Demográfico	2023	
	Manizales	Caldas
Poblacion total	25.086	108.574
Poblacion Masculina	12.465	54.088
Poblacion femenina	12.621	54.486
Relación hombres:mujer	98,76	99
Razón niños:mujer	3	3
Índice de infancia	11	12
Índice de juventud	30	26
Índice de vejez	17	21
Índice de envejecimiento	162	176
Índice demografico de dependencia	29,40	37,22
Índice de dependencia infantil	13,68	16,25
Índice de dependencia mayores	15,72	20,97
Índice de Friz	58,20	71,27

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el municipio Manizales para el año 2018 por cada 99 migrantes hombres con atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud, mientras que para el departamento Caldas en el año 2018 por cada 99 migrantes hombres que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes con atenciones en salud
Razón niños mujer	En Manizales para el año 2018 por cada 3 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil (15-49 años) que recibieron atenciones en salud, en contraste Caldas para el año 2018 por cada 3 niños y niñas (0-4 años) migrantes que recibieron atenciones en salud, había 100 mujeres migrantes en edad fértil que recibieron atenciones en salud
Índice de infancia	En Manizales en el año 2018 de 100 personas migrantes atendidas en los servicios de salud, 11 correspondían a población migrantes hasta los 14 años, mientras que en Caldas para el año 2018 este grupo poblacional con atenciones en salud fue de 12 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de juventud	En Manizales en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 30 correspondían a población de 15 a 29 años migrante, mientras que en Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 26 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de vejez	En Manizales en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 17 correspondían a población migrantes de 65 años y más, mientras que en Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 21 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de envejecimiento	En Manizales en el año 2018 de 100 personas migrantes que recibieron atenciones en salud, 162 correspondían a población migrante de 65 años y más, mientras que en Caldas en el año 2018 este grupo poblacional fue de 176 personas migrantes con atenciones en salud
Índice demográfico de dependencia	En Manizales de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años que recibieron atenciones en salud, hubo 29 personas migrantes menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que en Caldas este grupo poblacional fue de 37 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia infantil	En Manizales, 14 personas migrantes que recibieron atenciones en salud menores de 15 años, dependían de 100 personas migrantes entre los 15 a 64 años, mientras que en Caldas fue de 16 personas migrantes con atenciones en salud
Índice de dependencia mayores	En Manizales, 16 personas migrantes que recibieron atenciones en salud de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que en Caldas fue de 21 personas migrantes con atenciones en salud
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.

Cabe señalar que el municipio de Manizales cuenta con una de las tasas más bajas a nivel nacional en cuanto a hechos de conflicto armado, caracterizándose por ser receptor de esta población, la cual proviene principalmente de Municipios del departamento como Pácora, Salamina, Neira, Aguadas, Samaná, Belalcázar y Marquetalia entre otros, destacándose también población desplazada de otros departamentos del país.

Manizales es un Municipio que tiene baja afectación del conflicto armado, lo cual se refleja en las cifras reportadas por la Red Nacional de Información respecto de las inclusiones en el registro único de víctimas a partir del año 2018 hasta la fecha, donde se evidencian tan solo 37 hechos individuales, discriminados en los delitos de amenaza y desplazamiento forzado; en este sentido, es representativo que no se haya presentado ocurrencia de otros hechos victimizantes y se constata la condición de Municipio eminentemente receptor de población desplazada, al no configurar una dinámica de municipio expulsor.

A nivel Municipio de Manizales, encontramos como principal hecho victimizante el Desplazamiento Forzado con 21.859 personas. La distribución por hechos victimizantes Según el Registro Único de Víctimas en el Municipio es el siguiente:

Tabla 40. Víctimas del conflicto armado, según hecho victimizantes. Manizales 2022

HECHO VICTIMIZANTE	PERSONAS	%
ABANDONO O DESPOJO FORZADO DE TIERRAS	167	0,67
ACTO TERRORISTA / ATENTADOS / COMBATES / ENFRENTAMIENTOS / HOSTIGAMIENTOS	248	0,99
AMENAZA	1545	6,16
CONFIMANIENTO	15	0,06
DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y LA INTEGRIDAD SEXUAL EN DESARROLLO DEL CONFLICTO ARMADO	79	0,31
DESAPARICIÓN FORZADA	618	2,46
DESPLAZAMIENTO FORZADO	21859	87,14
HOMICIDIO	3728	14,86
LESIONES PERSONALES FISICAS	46	0,18
LESIONES PERSONALES PSICOLOGICAS	51	0,20
MINAS ANTIPERSL, MUNICIÓN SIN EXPLOTAR Y ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO	43	0,17
PERDIDA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES	310	1,24
SECUESTRO	163	0,65
SIN INFORMACIÓN	85	0,34
TORTURA	32	0,13
VINCULACIÓN DE NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES A ACTIVIDADES RELACIONADAS CON GRUPOS ARMADOS	90	0,36
TOTAL	25086	

Fuente: Cubos SISPRO Población Especial-Registro Único de Víctimas 2022, Víctimas del Conflicto Armado-VCA- en Colombia-
Fecha de consulta: 07/03/2023

Con relación a la concentración geográfica en la ciudad, los barrios que conforman la comuna 5 (Ciudadela del Norte), tales como Bengala, Peralonso, San Cayetano, Solferino, Comuneros, Sinaí, La Carola, Villa Hermosa y Bosques del Norte, Samaria son receptores principales de esta población víctima del conflicto en el Municipio, algunos de estos con condiciones de vulnerabilidad, estando expuesta a diferentes riesgos; del mismo modo, entre otros sectores receptores pero con menor porcentaje resaltan Fátima, Barrios Unidos, Los Andes, Minitas, Viveros La Sultana, San Joaquín, Campoamor, Chipre, Campohermoso, La Enea, El Bosque, Nevado, Cervantes, Villa Julia, Villa Pilar, Palermo, La Estrella y La Rambla entre otros y veredas como El Arenillo, La Linda, Vereda Manitas, El Tablazo y Mateguadua.

En este sentido, si bien el análisis de la dinámica del Municipio de Manizales no evidencia históricamente violaciones masivas a derechos humanos asociadas al conflicto armado, se reconocen otras condiciones de criminalidad que podrían propiciar situaciones de vulneración de derechos y revictimización por otros factores para la población víctima del conflicto armado, tales como microtráfico, narcotráfico, consumo de sustancias psicoactivas (SPA), lavado de activos y diferentes formas de dominio territorial.

Por su parte, la atención psicosocial en Colombia, dirigida a la población víctima del conflicto armado es coordinada por el Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI); en este sentido, el Protocolo de Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial a Víctimas del Conflicto Armado en el marco del PAPSIVI tiene como objetivo general *“Desarrollar indicaciones basadas en evidencia que orienten la Atención Integral en Salud con Enfoque Psicosocial y Diferencial, como medida de asistencia y/o rehabilitación para la población víctima del conflicto armado”* (Ministerio de Salud y Protección Social, 2017, p. 13).

De acuerdo a lo anterior, en el Municipio de Manizales desde la Secretaría de Salud Pública, con la implementación del PAPSIVI, mediante la ejecución de procesos psicosociales encaminados a promover medidas de rehabilitación en el marco de la reparación integral, se da cumplimiento a algunos apartados de la ley de víctimas 1448, prorrogada el 8 de enero de 2021 con la ley 2078, mediante la cual se dictan medidas de atención, asistencia y reparación integral, procurando la implementación de los lineamientos que garanticen acciones de reparación sin daño.

Pese a lo expuesto, la violencia sociopolítica y el conflicto armado interno han producido en las víctimas de Manizales, una serie de daños materiales e inmateriales, como la pérdida de referentes organizativos de la sociedad, secuelas sobre la salud física y mental de las víctimas, sobre la economía, sobre las instituciones y relaciones sociales, sobre la cultura y sus diferentes manifestaciones, así como en el proyecto de vida individual y familiar de cada víctima afectada directa o indirectamente por los hechos victimizantes.

Frente a las afectaciones en la salud mental en el marco de la violencia, una de las principales es el trastorno de estrés postraumático (TEPT), siendo éste una alteración que se caracteriza principalmente por la presencia de reacciones emocionales y comportamentales tras la exposición a un evento traumático, tales como la reexperimentación del hecho o flashback, anhedonia, disforia, pensamientos negativos, excitación y síntomas disociativos (Asociación Americana de Psiquiatría [APA], 2014). En Colombia, el porcentaje de adultos sobrevivientes del conflicto armado con TEPT es del 21%, una prevalencia alta si se compara con el 3% de la población mundial en el marco de una guerra u otro hecho violento (Alejo et al., 2007).

Como se planteó anteriormente, Colombia y cada uno de sus municipios atraviesa un contexto de justicia transicional en el que se promueve la articulación de acciones dirigidas a la Prevención, Protección, Atención,

Asistencia y Reparación Integral a las víctimas del conflicto armado, así como los procesos de estabilización de los excombatientes y la creación de espacios de interlocución entre diversos actores en búsqueda de la paz; en este sentido, el Municipio de Manizales tiene como reto la materialización de una estrategia que aborde las acciones a desarrollar a favor y en procura de los derechos humanos y que, en consecuencia, permita realizar intervenciones asertivas, para la eficacia de los derechos de la población en general y de las comunidades víctimas del conflicto, excombatientes, organizaciones orientadas a la paz, integrantes de religiones diversas y víctimas de trata de personas, entre otros, a lo cual también debe apuntar el presente Plan Integral de Prevención y Protección, junto a los demás espacios de interlocución creados en el municipio para articular las políticas públicas relacionadas con la paz, los derechos humanos y la justicia transicional.

Manizales también cuenta con distintos escenarios de participación ciudadana para el seguimiento de las Políticas Públicas en cada sector específico, tales como la Mesa Municipal de Participación de Víctimas, el Consejo Municipal de Juventud, el Consejo Comunitario de Mujeres, el Consejo Municipal de Paz, Reconciliación, Convivencia y Derechos Humanos, entre otros. También se cuenta con iniciativas como Manizales Cómo Vamos y el Observatorio Violencia y Paz de Manizales, que presentan informes de orden municipal sobre la situación socioeconómica y de Derechos Humanos. *Fuente: Estrategia integral de caracterización del municipio de Manizales de la población víctima del conflicto armado 2018.*

De acuerdo con la información contenida en el Registro Único de Víctimas (RUV) del Sistema Nacional de Atención y Reparación Integral a las Víctimas del Conflicto Armado Interno (SNARIV) y a la sala situacional, elaborada por el Ministerio de Salud y Protección Social en el mes de noviembre de 2019, se describe la información sociodemográfica correspondiente a la población víctima del conflicto armado residente en el departamento de Caldas y en el municipio de Manizales.

Número y porcentaje de población víctima en el territorio

Manizales cuenta con 25.086 personas víctimas del conflicto armado, correspondiente al 5.6 % de la población total del municipio, de las cuales 7.082 correspondientes a 1.900 familias, se encuentran caracterizadas. Manizales se considera una ciudad receptora, con una oferta Institucional estructurada y un trabajo intersectorial articulado que promueve la garantía de derechos y el cumplimiento de los diferentes componentes de la Política Pública para este grupo poblacional.

Población víctima por sexo.

Los datos que revela esta variable nos indica que la proporción de población víctima es igual en el municipio, (50% femenino y 50 % masculino), 12.577 mujeres, 12.429 hombres, 46 no definido y 39 no reportaron. Muy probablemente estos datos reflejan que por los hechos victimizantes muchos hombres y mujeres quedaron solos, convirtiéndose en jefes cabeza de familia donde deben cumplir con doble rol, ser cuidadores de sus hijos y responsables de proveer económicamente el hogar.

Población víctima por pertenencia étnica

El Municipio de Manizales se cuenta con 6.141 personas víctimas del conflicto pertenecientes a los grupos étnicos, 501 Indígenas, 399 para los Negros, mulatos Afrocolombianos y afro descendientes, 83 para los ROM (Gitanos) y 25 para los Raizales, 5.133 reportan pertenecer a otras etnias. En la ciudad este grupo poblacional no se tiene bien focalizado; sin embargo, han accedido a la oferta Institucional por medio de los diferentes canales que se tiene para la misma.

Afiliación al SGSSS: Subsidiado, contributivo, vinculado, desafiliado

La Secretaría de Salud Pública de Manizales garantiza al 100% de la población víctima del conflicto armado, el acceso a la prestación de los servicios de salud a través de la afiliación, orientación y asesoría en proceso de traslado, movilidad y portabilidad; actualmente, se tienen 8.039 personas víctimas del conflicto afiliadas al Régimen Subsidiado y 9.869 al Régimen Contributivo, para un total de 17.908.

La población víctima del conflicto armado residente en Manizales afiliada al Régimen Subsidiado se encuentra distribuida de la siguiente manera:

Tabla 41. Régimen de seguridad de las víctimas del conflicto armado. Manizales 2023

EPS	AFILIADOS	%
SALUD TOTAL	2.447	30.4
SURA	1.692	21.1
NUEVA EPS	1.556	19.3
SANITAS	1.049	13.1
FAMISANAR	461	5.7
S.O.S	3	0.1
OTRAS	831	10.3
TOTAL	8.039	100.0

Fuente: Base de datos Aseguramiento- Secretaría de Salud

De acuerdo a lo anterior, la EPS que concentra el mayor número de personas víctimas del conflicto afiliadas en la ciudad es Salud Total con el 30.4 % de la población víctima afiliada al Régimen Subsidiado.

La IPS que atiende la mayor cantidad de población víctima del conflicto en la ciudad, es la E.S.E Assbasalud, ya que el 55% de éste grupo poblacional se encuentra afiliado al Régimen Subsidiado, razón por la cual todos sus servicios de primer nivel de atención son prestados en la E.S.E.

Situación de salud de población víctima residente en el municipio.

Tabla 42. Principales causas de morbilidad en personas víctimas del conflicto armado. Manizales 2022

	DIAGNOSTICO	No.	%
1	DORSALGIA	404	2,3
2	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	332	1,9
3	CARIES DENTAL	326	1,9
4	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	256	1,5
5	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS	254	1,4
6	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	244	1,4
7	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	238	1,4
8	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	209	1,2
9	OBESIDAD	206	1,2
10	GASTRITIS Y DUODENITIS	206	1,2
	RESTO CAUSAS	14888	84,8
	TOTAL	17563	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 43. Principales causas de morbilidad en mujeres víctimas del conflicto armado. Manizales 2022

	DIAGNOSTICO	No.	%
1	DORSALGIA	265	2,3
2	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	230	2,0
3	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	205	1,8
4	CARIES DENTAL	186	1,6
5	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	170	1,5
6	OBESIDAD	169	1,5
7	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	165	1,4
8	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	163	1,4
9	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	157	1,4
10	MIGRAÑA	142	1,2
11	GASTRITIS Y DUODENITIS	142	1,2
	RESTO CAUSAS	9588	82,8
	TOTAL	11582	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 44. Principales causas de morbilidad en hombres víctimas del conflicto armado. Manizales 2022

	DIAGNOSTICO	No.	%
1	CARIES DENTAL	140	2,3
2	DORSALGIA	139	2,3
3	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS	119	2,0
4	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	102	1,7
5	RINOFARINGITIS AGUDA	90	1,5
6	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	86	1,4
7	OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS	83	1,4
8	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	73	1,2
9	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	67	1,1
10	LESIONES DEL HOMBRO	66	1,1
	RESTO CAUSAS	5016	83,9
	TOTAL	5981	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 45. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado. Area urbana. Manizales 2022

	DIAGNOSTICO	No.	%
1	DORSALGIA	384	2,3
2	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	310	1,9
3	CARIES DENTAL	302	1,8
4	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS	252	1,5
5	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	245	1,5
6	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	233	1,4
7	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	231	1,4
8	OBESIDAD	202	1,2
9	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	200	1,2
10	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	198	1,2
	RESTO CAUSAS	14141	84,7
	TOTAL	16698	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 46. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado Area rural. Manizales 2022

DIAGNOSTICO		No.	%
1	CARIES DENTAL	24	2,8
2	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	22	2,5
3	DORSALGIA	20	2,3
4	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	13	1,5
5	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	11	1,3
6	GASTRITIS Y DUODENITIS	10	1,2
7	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	9	1,0
8	GINGIVITIS Y ENFERMEDADES PERIODONTALES	7	0,8
9	OTROS HIPOTIROIDISMOS	6	0,7
10	OTRAS HIPOACUSIAS	6	0,7
	RESTO CAUSAS	737	85,2
TOTAL		865	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 47. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado menores de 5 años. Manizales 2022

DIAGNOSTICO		No.	%
1	RINOFARINGITIS AGUDA	24	4,5
2	RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA	11	2,1
3	CARIES DENTAL	11	2,1
4	OTITIS MEDIA NO SUPURATIVA	9	1,7
5	ASMA	9	1,7
6	FARINGITIS AGUDA	7	1,3
7	PREPUCIO REDUNDANTE, FIMOSIS Y PARAFIMOSIS	7	1,3
8	TRAST. ESPECIF. DEL DLLO DEL HABLA Y DEL LENGUAJE	6	1,1
9	OTITIS MEDIA SUPURATIVA Y LAS NO ESPECIFICADAS	6	1,1
10	HERNIA UMBILICAL	5	0,9
	RESTO CAUSAS	437	82,1
TOTAL		532	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 48. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado entre 5 y 9 años. Manizales 2022

DIAGNOSTICO		No.	%
1	DIENTES INCLUIDOS E IMPACTADOS	32	2,8
2	CARIES DENTAL	25	2,2
3	RINOFARINGITIS AGUDA	24	2,1
4	RINITIS ALERGICA Y VASOMOTORA	23	2,0
5	TRASTORNOS HIPERCINETICOS	22	2,0
6	OBESIDAD	17	1,5
7	TRAST. ESPECIF. DEL DILLO DELAS HABILIDADES ESCOLARES	15	1,3
8	OTROS TRAST. DE LOS DIENTES Y SUS ESTRUCTURAS DE SOSTEN	14	1,2
9	ASMA	13	1,2
10	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	12	1,1
	RESTO CAUSAS	930	82,5
TOTAL		1127	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 49. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado entre 10 y 19 años. Manizales 2022

DIAGNOSTICO		No.	%
1	CARIES DENTAL	79	3,0
2	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	47	1,8
3	MIGRAÑA	33	1,2
4	RINOFARINGITIS AGUDA	32	1,2
5	ACNÉ	30	1,1
6	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	27	1,0
7	OTROS TRAST. EMOCIONALES QUE APARECEN EN NIÑEZ Y ADOLESC.	26	1,0
8	TRASTORNOS DE LA CONDUCTA	25	0,9
9	DIENTES INCLUIDOS E IMPACTADOS	24	0,9
10	OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS	24	0,9
	RESTO CAUSAS	2330	87,0
TOTAL		2677	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 50. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado entre 20 y 29 años. Manizales 2022

	DIAGNOSTICO	No.	%
1	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS	119	3,4
2	CARIES DENTAL	81	2,3
3	MIGRAÑA	66	1,9
4	DORSALGIA	63	1,8
5	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	61	1,7
6	GASTRITIS Y DUODENITIS	51	1,5
7	RINOFARINGITIS AGUDA	49	1,4
8	FARINGITIS AGUDA	43	1,2
9	OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS	43	1,2
10	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	41	1,2
	RESTO CAUSAS	2886	82,4
	TOTAL	3503	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 51. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado entre 30 y 39 años. Manizales 2022

	DIAGNOSTICO	No.	%
1	DORSALGIA	77	2,9
2	OTRAS COLITIS Y GASTROENTERITIS NO INFECCIOSAS	58	2,2
3	CARIES DENTAL	50	1,9
4	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	45	1,7
5	OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS	43	1,6
6	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	42	1,6
7	OBESIDAD	40	1,5
8	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	37	1,4
9	OTROS HIPOTIROIDISMOS	34	1,3
10	MIGRAÑA	34	1,3
	RESTO CAUSAS	2174	82,5
	TOTAL	2634	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 52. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado entre 40 y 49 años. Manizales 2022

DIAGNOSTICO		No.	%
1	DORSALGIA	86	3,4
2	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPEDEMIAS	53	2,1
3	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	51	2,0
4	OBESIDAD	44	1,7
5	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	44	1,7
6	CARIES DENTAL	41	1,6
7	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	41	1,6
8	OTROS HIPOTOROIDISMOS	40	1,6
9	OTROS TRASTORNOS DE ANSIEDAD	37	1,5
10	OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS	36	1,4
11	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	36	1,4
	RESTO CAUSAS	2037	80,0
TOTAL		2546	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 53. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado entre 50 y 59 años. Manizales 2022

DIAGNOSTICO		No.	%
1	DORSALGIA	89	4,2
2	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	83	3,9
3	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPEDEMIAS	64	3,0
4	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	49	2,3
5	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	48	2,3
6	GASTRITIS Y DUODENITIS	44	2,1
7	OBESIDAD	36	1,7
8	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	26	1,2
9	CARIES DENTAL	25	1,2
10	OTROS TRASTORNOS DE LOS MUSCULOS	24	1,1
	RESTO CAUSAS	1619	76,8
TOTAL		2107	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 54. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado entre 60 y 69 años. Manizales 2022

DIAGNOSTICO		No.	%
1	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	103	6,3
2	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	67	4,1
3	LESIONES DEL HOMBRO	59	3,6
4	DORSALGIA	48	2,9
5	OTROS TRASTORNOS ARTICULARES NCOP	33	2,0
6	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	32	2,0
7	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	30	1,8
8	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	26	1,6
9	OTROS TRASTORNOS DE LAS VENAS	24	1,5
10	GASTRITIS Y DUODENITIS	24	1,5
	RESTO CAUSAS	1187	72,7
TOTAL		1633	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Tabla 55. Principales causas de morbilidad en víctimas del conflicto armado con 70 y más años. Manizales 2022

DIAGNOSTICO		No.	%
1	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	67	8,3
2	DORSALGIA	25	3,1
3	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	18	2,2
4	TRAST. DEL METABOLISMO, LIPOPROTEINAS Y OTRAS LIPIDEMIAS	17	2,1
5	OTROS TRASTORNOS DE LAS VENAS	16	2,0
6	OTROS HIPOTIROIDISMOS	15	1,9
7	OTROS ENF. PULMONARES OBSTRUCTIVAS CRONICAS	14	1,7
8	HIPERPLASIA DE LA PROSTATA	14	1,7
9	LESIONES DEL HOMBRO	13	1,6
10	OTROS TRASTORNOS DE LOS TEJIDOS BLANDOS NCOP	12	1,5
	RESTO CAUSAS	593	73,8
TOTAL		804	100,0

Fuente: RIPS

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales. Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

**Tabla 56. Defunciones en personas víctimas del conflicto armado, grupos de edad.
Manizales 2021 – 2022**

GRUPOS DE EDAD	No.	%
Menores 10 años	1	0,7
10 a 19 años	2	1,4
20 a 29 años	5	3,6
30 a 39 años	9	6,4
40 a 49 años	9	6,4
50 a 59 años	17	12,1
60 a 69 años	28	20,0
70 a 79 años	38	27,1
80 y más	31	22,1
TOTAL	140	100,0

Fuente: Certificado Individual de Defunción.

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales

Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

**Tabla 57. Defunciones en personas víctimas del conflicto armado, según sexo.
Manizales 2021 - 2022**

SEXO	No.	%
MASCULINO	83	59,3
FEMENINO	57	40,7
TOTAL	140	100,0

Fuente: Certificado Individual de Defunción.

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales

Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

**Tabla 58. Principales causas de mortalidad en personas víctimas del conflicto armado.
Manizales 2021 - 2022**

	DIAGNOSTICO	No.	%
1	COVID 19 VIRUS IDENTIFICADO	21	15,0
2	INFARTO AGUDO DEL MIOCARDIO	10	7,1
3	TUMOR MALIGNO DE LOS BRONQUIOS Y DEL PULMON	5	3,6
4	OTROS EPOC	5	3,6
5	VIH/SIDA	4	2,9
6	DIABETES MELLITUS	3	2,1
7	TUMOR MALIGNO DEL COLON	3	2,1
8	TUMOR MALIGNO DEL RECTO	3	2,1
9	OTRAS ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	3	2,1
10	OTROS TRASTORNOS DEL SISTEMA URINARIO	3	2,1
	RESTO CAUSAS	80	57,1
	TOTAL	140	100,0

Fuente: Certificado Individual de Defunción.

Cálculos: Secretaría de Salud Pública de Manizales
Unidad de Epidemiología. Area de Estadística

Oferta institucional y rutas de atención para población víctima

A través de los procesos de formación brindados por el Ministerio de Salud y Protección Social y también de la Dirección Territorial de Salud de Caldas en articulación con el SENA, se cuenta con la certificación de los Profesionales del equipo PAPSIVI de la Secretaría de Salud, así como de talento humano que labora en la línea de frente de la SSP.

Con respecto al talento humano de las EAPB e IPS (s) de la ciudad, se ha avanzado en el proceso de formación y se continúa promoviendo la participación en el curso ofertado por la DTSC.

Mapa de oferta institucional y comunitaria

La oferta institucional dirigida a la población víctima del conflicto armado residente en el municipio de Manizales, involucra diversos sectores con el objetivo de orientar y acompañar a este grupo poblacional en las acciones a emprender que permitan reparar y mitigar los daños psicosociales producidos por la vivencia de los hechos victimizantes en el marco del conflicto armado colombiano.

Es por esta razón, que los diversos programas de la alcaldía de Manizales, así como el Centro de Atención a Víctimas disponen de la siguiente oferta institucional para la población víctima residente en el municipio.

COMPONENTE	MEDIDA	DERECHO	DESCRIPCIÓN / OFERTA	RESPONSABLE
ATENCIÓN	INFORMACION Y ORIENTACION	INFORMACIÓN	Se brinda información a la población, mediante el funcionamiento del punto de atención a víctimas del conflicto armado, ubicado en la Carrera 13 # 12 A – 31 Barrio La Palma.	SECRETARÍA DE GOBIERNO
ASISTENCIA	AYUDA HUMANITARIA INMEDIATA	SUBSISTENCIA MÍNIMA	Entrega de Ayuda Humanitaria Inmediata, para la subsistencia mínima de las personas que llegan en condición de desplazamiento a la ciudad de Manizales, con ocasión del Conflicto Armado.	SECRETARÍA DE GOBIERNO
ASISTENCIA	ASISTENCIA	VIVIENDA	Proyecto de Mejoramiento De Vivienda a la población Víctima.	SECRETARÍA DE VIVIENDA
ASISTENCIA	ASISTENCIA	SALUD	Se garantiza la afiliación de las víctimas al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen subsidiado, independientemente que se encuentren en la base de datos del Sisbén.	SECRETARÍA DE SALUD
ASISTENCIA	ASISTENCIA	EDUCACIÓN	Se brindan programas de: Oferta de ciclos con énfasis laboral; Universidad en tu colegio; Universidad en el campo; Lenguas extranjeras; Instituciones educativas urbanas: 1014 Instituciones educativas rurales: 87.	SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
ASISTENCIA	ASISTENCIA FUNERARIA	SUBSISTENCIA MÍNIMA	Se presta asistencia funeraria a familias víctimas del conflicto armado que requirieron el servicio en el municipio de Manizales.	DESARROLLO SOCIAL
REPARACIÓN INTEGRAL	REHABILITACIÓN	REPARACIÓN INTEGRAL	Programa para el Fortalecimiento de los procesos de acondicionamiento físico y de la capacidad funcional de 60 víctimas del conflicto con discapacidad en el año 2021.	SECRETARÍA DE GOBIERNO
REPARACIÓN INTEGRAL	REHABILITACIÓN	REPARACIÓN INTEGRAL	Programa de Atención Psicosocial a las víctimas del conflicto armado PAPSIVI en el municipio de Manizales.	SECRETARÍA DE SALUD
TRANSVERSAL	PARTICIPACIÓN	PARTICIPACIÓN	Se brinda apoyos de participación a la Mesa Municipal de Víctimas en sus reuniones de plenario, comité ejecutivo, Comité Municipal de Justicia Transicional y subcomités técnicos, de acuerdo con lo establecido en el protocolo de participación efectiva	SECRETARÍA DE GOBIERNO

Tabla 59. Población por pertenencia étnica. Manizales 2018

Auto-reconocimiento étnico	Personas	%	Acumulado %
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	4 841	1,21	2,26
Indígena	4 104	1,02	1,02
Raizal del Archip. de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	71	0,02	1,05
Gitano(a) o ROM	17	0,00	1,03
Palenquero(a) de San Basilio	16	0,00	1,05
Ningún grupo étnico	386 951	96,63	98,89
No informa	4 436	1,11	100,00
Total	400 436	100,00	100,00

Fuente: Proyecciones de población Censo DANE 2018

1.2.1 Estructura demográfica

Figura 2. Pirámide Poblacional. Manizales 2023

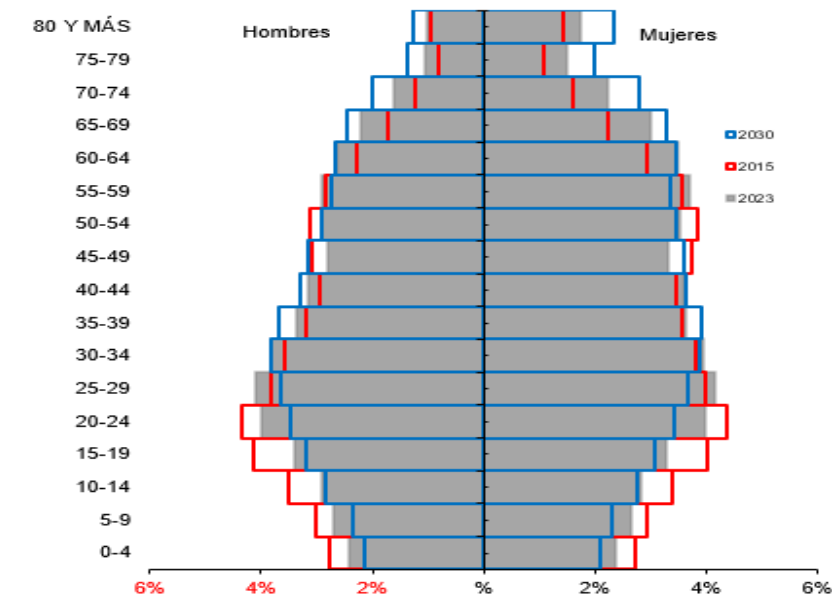


Tabla 60. Proporción de la población por curso de vida. Manizales 2015, 2023 y 2030.

Grupos de riesgo MIAS

Curso de Vida	2015		2023		2030	
	Número	%	Número	%	Número	%
Primera infancia (0 a 5 años)	27.841	6,60	26603	5,85	24.027	5,13
Infancia (6 a 11 años)	31.365	7,44	29703	6,54	27.729	5,92
Adolescencia (12 a 17 años)	38.164	9,05	33445	7,36	33.243	7,10
Juventud (18 a 28 años)	77.779	18,45	79189	17,42	71.751	15,32
Adulthood (29 a 59 años)	177.917	42,21	192575	42,37	200.850	42,90
Persona mayor (60 años y más)	68.472	16,24	92979	20,46	110.627	23,63
Total	421.538	100,00	454494	100,00	468.227	100,00

Analizando la población de Manizales a través de los años 2015 a 2025, por curso de vida, se observa que un alto porcentaje de la población está concentrada en la adultez, es decir, en la población económicamente activa. Se detecta una vez más que la participación de la población mayor va en aumento, mientras que las proporciones desde la primera infancia hasta la juventud, vienen poco a poco disminuyendo.

Con respecto a los grupos extremos del curso de vida, la Secretaría de Salud viene trabajando arduamente, acogiendo a los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección Social y como se describe a continuación:

La Primera Infancia y la infancia es una prioridad política, económica y social. Si bien, el país tiene avances significativos en materia normativa, programática y de política, esto aún no se materializa en una sola política pública, que logre armonizar las acciones de los diferentes actores. Salud desde el programa materno infantil, tiene un aporte importante dentro de las intervenciones relacionadas con las acciones de promoción, prevención y gestión del riesgo.

Las intervenciones relacionadas con la primera infancia, la infancia y la adolescencia, son desarrolladas con base al trabajo inter-programático desde la Unidad de Salud Pública, donde intervienen los programas Materno Infantil en su Línea Primera Infancia e Infancia, el Programa de Vacunación, el Programa de Dimensión Salud Sexual y Salud Reproductiva para la población Adolescente, y el Programa de Nutrición.

Las actividades que se realizaron durante el 2022 en primera infancia fueron las siguientes:

- Participación en la Política Pública Primera Infancia.
- Participación en las actividades de la mesa de primera infancia.
- Actividades educativas y desarrollo de capacidades a padres y cuidadores para prevención de enfermedades prevalentes de la infancia IRA- EDA (estrategia AIEPI).
- Trabajo intersectorial con el ICBF a fin de coordinar el seguimiento a la notificación de los menores de 5 años y recién nacidos en restitución de derechos y acompañar los procesos de afiliación en salud y requerimientos según patologías.

- Trabajo intersectorial con EAPB e IPS, analizando eventos de interés en salud pública, con el fin de neutralizar riesgos evidenciados.
- Acompañamiento técnico a las IPS que realizan atención a la primera infancia y la infancia con aplicación de lista de chequeo según la normatividad a través de la Valoración Integral de la Primera Infancia – (antes C y D: Crecimiento y Desarrollo).
- Seguimiento a la administración de micronutrientes y desparasitación según requerimientos por grupos de edad reportados por las IPS del municipio.
- Verificación de la afiliación de salud a los menores reportados por Secretaría de Educación a menores que no realizaron tránsito armónico en las instituciones educativas del municipio.
- Seguimiento a la aplicación de esquemas de Vacunación.
- Seguimiento a la Oportunidad en la atención.
- Consulta lactancia materna y asesoría en lactancia.
- Gestión proceso de afiliación niños detectados como población de riesgo.
- Reporte a entidades de los casos de vulneración de derechos.
- Implementación de la RIA PMS PI- I
- Asistencia Técnica en implementación de estrategias de intervención con EAPB – IPS
- Articulación interinstitucional e Intersectorial con la Secretaría de Educación e ICBF, para el Desarrollo de Capacidades en cuidadores.
- Participación en las intervenciones en salud para la primera infancia desde los diferentes entornos (escolar - comunitario- institucional).
- Medición de Indicadores – Morbimortalidad materno infantil relacionada con las enfermedades prevalentes de la infancia.
- Trabajo en cumplimiento de las metas del Plan de Desarrollo “Manizales +Grande”, dando continuidad a los procesos que han mostrado efectividad para el impacto de la morbilidad y el bienestar infantil.
- Seguimiento y desarrollo de capacidades a 12 instituciones que atienden menores de 5 años, con verificación del cumplimiento de la estrategia AIEPI desde la prestación de servicios y el cuidado con desarrollo de prácticas claves en la comunidad general, cuidadores, madres y padres de menores de 5 años.
- Acompañamiento en los procesos de atención y desarrollo de la población infantil en refuerzo de actividades de información, educación y comunicación a través de promoción del autocuidado en el entorno escolar.

En Envejecimiento y vejez, el 14.4% de la población de Manizales, cuenta con 65 o más años y de ellos, el 1.58% (1036) residen, de manera permanente, en 43 centros de larga instancia, a los cuales la Secretaría de Salud les realiza, de manera permanente, verificación del cumplimiento de los estándares de calidad y acompañamiento para el mejoramiento en la prestación de los servicios, con el fin de garantizar el cuidado integral de los adultos mayores institucionalizados, el control de los factores de riesgo que puedan afectar su estado de salud y promoviendo su bienestar. Actualmente, el 100% de los Centros se encuentran con porcentaje mayor al 73% del cumplimiento de acuerdo a la Ley 1315 de 2009. Adicionalmente, la Secretaría también realiza visitas de inspección, vigilancia y control a los 11 Centros Vida que operan en la ciudad.

Con respecto a la adecuada prestación de los servicios en salud para la población adulta mayor, residente en Manizales, además de promover el aseguramiento para garantizar el acceso a los mismos, se continua

avanzando en la implementación y operativización de la Ruta Integral de Atención en salud (RIA) – curso de vida vejez , en las diferentes EPS(s) e IPS(s) de la ciudad, fortaleciendo el desarrollo en sus componentes de valoración integral, detección temprana, protección específica y educación para la salud.

Ante el aumento de la población adulta mayor en la ciudad, el principal reto, es articular acciones para promover una vejez saludable; es lo que se busca, con la mayoría de las actuaciones sanitarias: procurar que las personas lleguen a ésta etapa de la vida con buena salud, con bajo riesgo de enfermar y con adecuado estado funcional, tanto físico como mental y que les permita seguir siendo autónomos e independientes en sus actividades cotidianas. Si además, se logra incorporar una actitud positiva ante el propio proceso de envejecimiento y una vinculación y participación social activa, se está hablando, de envejecimiento activo.

Como estrategias para la promoción del envejecimiento activo, la Secretaría de Salud desarrolla acciones como: conformación y operativización de grupos terapéuticos de adultos mayores, grupos de autoayuda, consejerías, tomas comunitarias y actividades de información en salud, las cuales se deben continuar fortaleciendo, ya que tienen como propósito: promover la adopción de estilos de vida saludables y la participación activa en el propio autocuidado

Tabla 61. Población por grupos de edad y sexo. Manizales 2023

Grupos de Edad	Mujeres	Hombres
Menor de 1 año	2.018	2.054
De 1 a 4 años	8.821	8.927
De 5 a 14 años	24.839	25.593
De 15 a 24 años	33.023	33.621
De 25 a 44 años	69.761	65679
De 45 a 59 años	47.955	39224
De 60 a 79 años	46.300	34.162
Mayores de 80 años	7.936	4.581

Figura 3. Población por grupos de edad y sexo. Manizales 2023

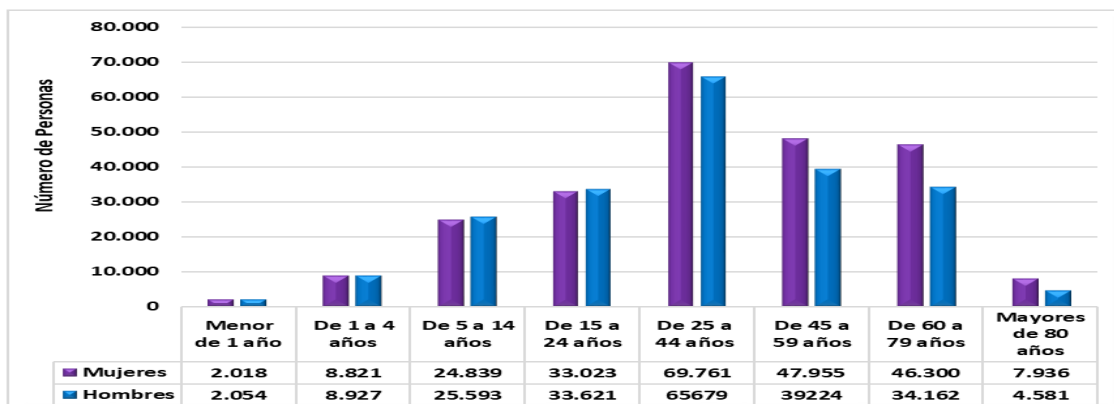


Tabla 62. Otros indicadores de estructura demográfica. Manizales, 2015, 2023 y 2030.

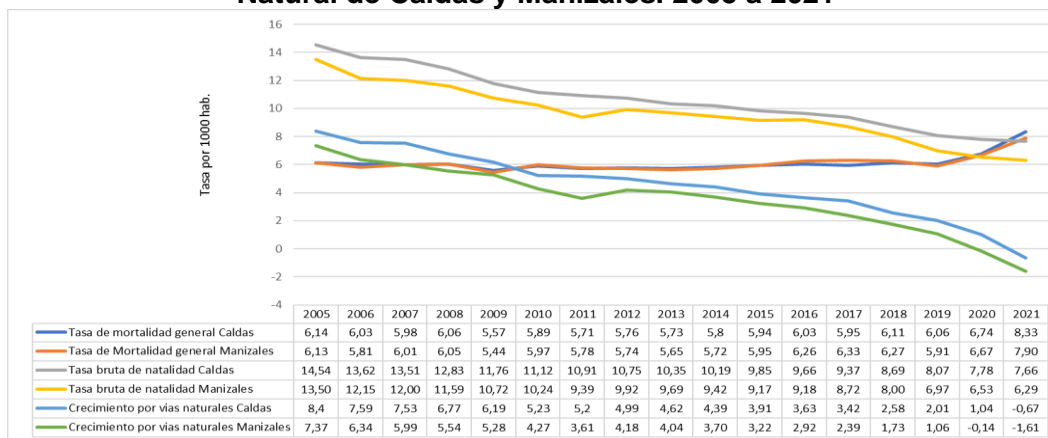
Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	421.538	454.494	468.227
Poblacion Masculina	199.561	213.841	220.251
Poblacion femenina	221.977	240.653	247.976
Relación hombres:mujer	89,90	88,86	89
Razón niños:mujer	20	19	17
Índice de infancia	18	16	14
Índice de juventud	25	23	20
Índice de vejez	11	14	17
Índice de envejecimiento	60	90	121
Índice demografico de dependencia	41,55	43,31	47,00
Índice de dependencia infantil	25,96	22,78	21,30
Índice de dependencia mayores	15,59	20,53	25,70
Índice de Friz	96,70	81,60	71,73

Los indicadores de la tabla anterior, complementan el análisis de la estructura demográfica. La interpretación para cada indicador es el siguiente.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 90 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 89 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 20 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 19 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 18 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 16 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 14 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 60 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 90 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 42 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 43 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 26 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 23 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 16 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 21 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.

1.2.2 Dinámica demográfica

Figura 4. Comparación entre las tasas brutas de Natalidad, Mortalidad y Crecimiento Natural de Caldas y Manizales. 2005 a 2021



El comportamiento de las tasas de mortalidad en Caldas y Manizales es fluctuante, aunque en los últimos dos años estas tasas han sido las más altas de la serie. En Natalidad, es evidente que las tasas, en ambos sitios, cada vez es menor, pero es más marcada en Manizales. Al calcular la tasa de crecimiento natural, se observa que, aunque la población continúa aumentando, la tendencia está mostrando en Caldas, que éste crecimiento se hace cada vez más pequeño, mientras que, para Manizales, este comportamiento cambió desde el año

2020, es decir que, a partir de este año, la tasa de mortalidad superó la de la natalidad, es posible que una de razones de éste resultado sea, la proporción de personas que fallecieron por o con Covid.

Otros indicadores de la dinámica de la población

La tasa de fecundidad es otro indicador que permite analizar la dinámica de la población en una región. En este gráfico se muestra la fecundidad en adolescentes de 10 a 19 años y se observa que para los grupos de 10 a 14 años y de 15 a 19 años, la fecundidad de Manizales siempre es menor a la del departamento, aunque en ambos, la tendencia es a la disminución.

Figura 5. Indicadores de la dinámica de la población en Caldas y Manizales, 2005 - 2021

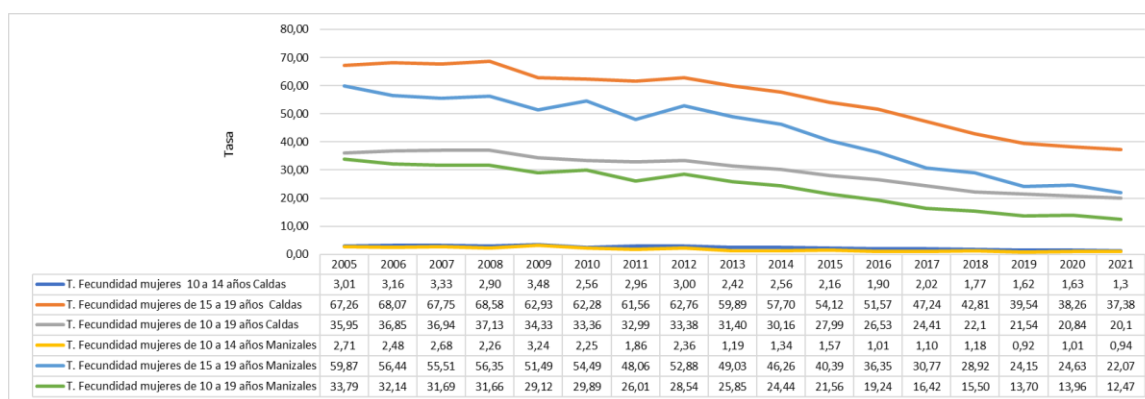
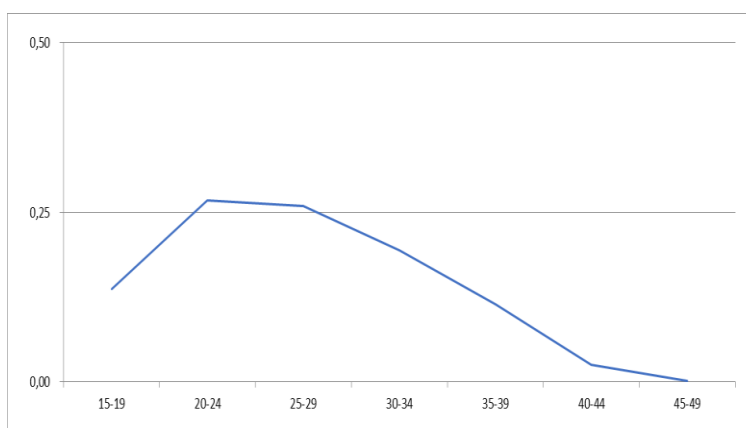


Figura 6. Estructura de la tasa de fecundidad en Manizales, 2022



La tasa general de fecundidad mide el número de nacimientos por cada 1000 mujeres en edad fértil; en Manizales esta tasa para el 2022 fue de 24. Aunque este resultado no es afectado por la estructura de la población, el gráfico anterior muestra que la mayor fecundidad se presenta en las mujeres entre 20 y 29 años.

1.2.3 Movilidad forzada

En Manizales, al año 2023, se registraron 21.859 personas víctimas de desplazamiento, las cuales representan el 22.7% del total de víctimas del Departamento. De todas las personas registradas en Manizales, el 51.9% son hombres y el resto mujeres. Proporcionalmente al sexo, el grupo de edad que más población víctima de desplazamiento aportó fue el de 25 a 29 años, que en mujeres fue del 11.8% y en hombres, del 13.3%.

Tabla 63. Distribución de la población con movilidad forzada, por grupos de edad y sexo. Manizales 2023

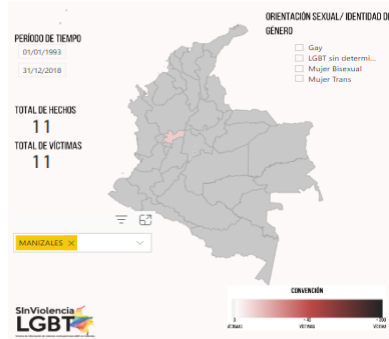
GRUPOS DE EDAD	MUJERES	HOMBRES	NO DEFINIDO	NO REPORTADO	TOTAL
De 0 a 04 años	118	129			247
De 05 a 09 años	457	517	15		989
De 10 a 14 años	682	744	23	2	1.451
De 15 a 19 años	961	929		3	1.893
De 20 a 24 años	1.248	1.271		9	2.528
De 25 a 29 años	1.302	1.422			2.724
De 30 a 34 años	1.125	1.067			2.192
De 35 a 39 años	905	826			1.731
De 40 a 44 años	860	716			1.576
De 45 a 49 años	669	546			1.215
De 50 a 54 años	646	516			1.162
De 55 a 59 años	567	456			1.023
De 60 a 64 años	500	444			944
De 65 a 69 años	339	397			736
De 70 a 74 años	255	254			509
De 75 a 79 años	142	181			323
De 80 años o más	275	294			569
No Reportado			19	28	47

La Secretaría de Salud Pública de Manizales, le garantiza al 100% de la población víctima del conflicto armado, acceso a la prestación de los servicios de salud, a través de la afiliación, orientación y asesoría en proceso de traslado, movilidad y portabilidad. Desde el programa, se realiza de manera permanente, búsqueda activa de personas para afiliación.

1.2.4 Población LGBTIQ+

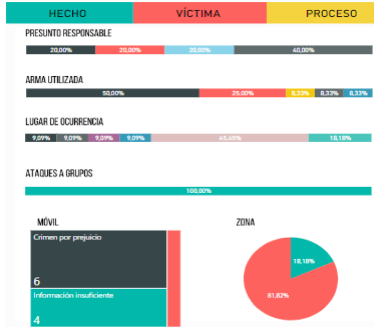
Actualmente en Colombia, no cuenta con datos censales sobre la población que se identifica como LGTBIQ+, sin embargo, algunos acercamientos a través de encuestas nacionales como “la gran encuesta integrada de hogares expresa que, para febrero de 2023, se estima un total de 471 mil personas lesbianas, gays, bisexuales, trans y no binarias (LGBT) que equivale al 1,3% de la población mayor de edad en el país.

HOMICIDIOS Y FEMINICIDIOS

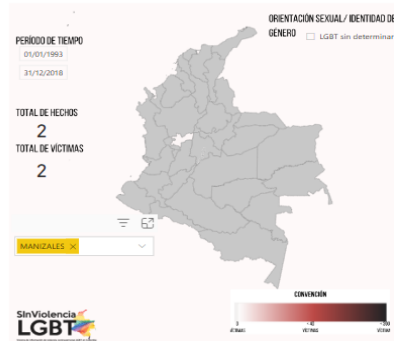


CIFRAS ESTADÍSTICAS

Seleccione cualquiera de las pestañas para ver la información de cada sección o para volver a la página de inicio.

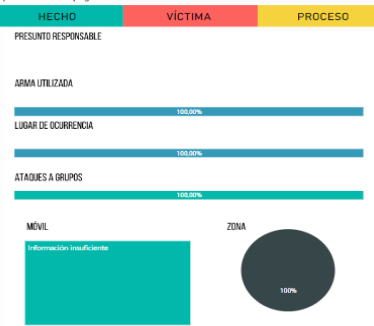


AMENAZAS U HOSTIGAMIENTO

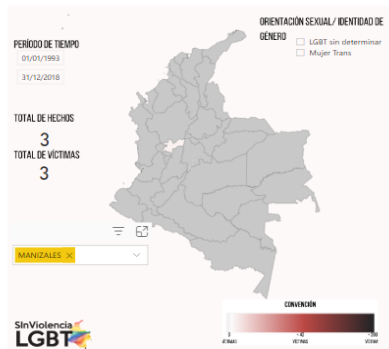


CIFRAS ESTADÍSTICAS

Seleccione cualquiera de las pestañas para ver la información de cada sección o para volver a la página de inicio.

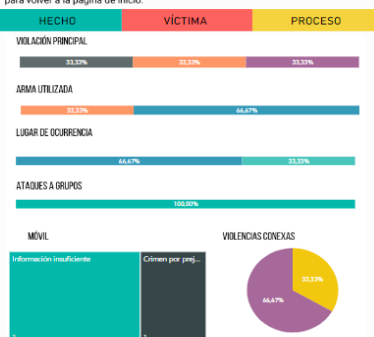


VIOLENCIA POLICIAL



CIFRAS ESTADÍSTICAS

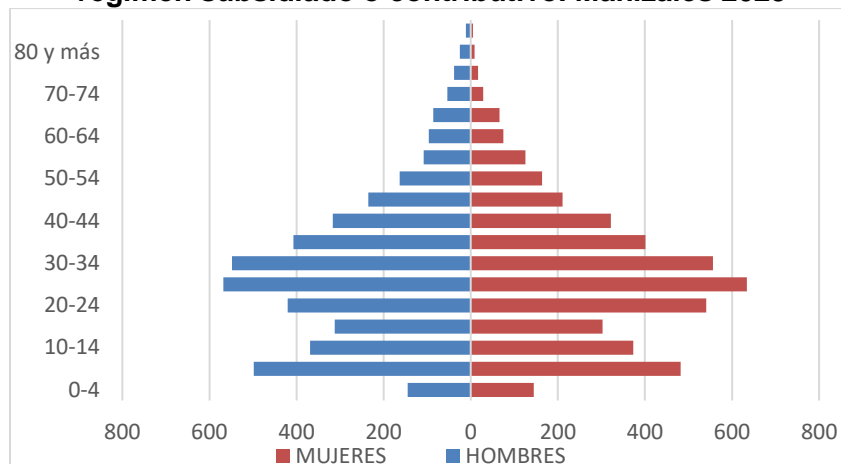
Seleccione cualquiera de las pestañas para ver la información de cada sección o para volver a la página de inicio.



1.2.5 Población Migrante

En investigaciones realizadas por el departamento nacional de estadística DANE como la caracterización de los migrantes y retornados desde Venezuela el departamento de Caldas alberga menos de 1% del total de los migrantes y retornados venezolanos, sin embargo, para el análisis de población migrante en el departamento Caldas, se considera adecuado presentar los datos de las personas que han ingresado al régimen subsidiado o contributivo con documento de identidad extranjero, los datos preliminares de nacimientos y defunciones de población por país de residencia diferente a Colombia y la participación en las estadísticas vitales del departamento.

Figura 7. Pirámide poblacional población extranjera asegurada régimen subsidiado o contributivo. Manizales 2023



FUENTE: Aseguramiento DTSC. Octubre de 2023

Tabla 64. Población extranjera asegurada régimen subsidiado o contributivo, según edad. Manizales 2023

GRUPOS DE EDAD	MUJERES	HOMBRES	TOTAL
0-4	145	145	145
5-9	482	498	498
10-14	373	369	369
15-19	303	312	312
20-24	541	420	420
25-29	634	568	568
30-34	556	548	548
35-39	401	407	407
40-44	322	317	317
45-49	211	235	235
50-54	164	163	163
55-59	126	108	108
60-64	75	96	96
65-69	66	86	86
70-74	29	54	54
75-79	17	38	38
80-84	9	25	25
>85	5	11	11
Total	4459	4400	8859

1.2.6 Población Campesina

Al momento de la elaboración del documento no se encontraron datos municipales, se indagó al respecto y se concluyó que no se dispone de datos sobre el tema, en las fuentes de información municipal.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Manizales cuenta con una gran cantidad de servicios de salud habilitados que año tras año aumentan paulatinamente, como se observa en la tabla, hay habilitados servicios de anestesia, cirugía para los diferentes sistemas, de enfermería, medicina familiar y nuclear, servicios de protección específica y detección temprana, como: salud oral, alteraciones agudeza visual, alteraciones del desarrollo del joven, del adulto mayor, menor de 10 años, planificación familiar, etc. Hay también servicios quirúrgicos, habilitados para los diferentes sistemas; servicios de internación pediátrico, neonatal, adulto, obstetricia y “otros servicios” y básicamente, se refiere a la atención domiciliaria.

Adicional a esto, Manizales cuenta con instituciones de protección social como ICBF, Fiscalías, Procuraduría, Inspecciones y comisarías entre otras, adicionalmente se cuenta con prestadores de servicios de salud, en diferentes áreas, las cuales se presentan en la siguiente tabla:

Tabla 26. Capacidad instalada de las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud. Manizales, 2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número de IPS habilitadas con el servicio de diagnóstico cardiovascular	11	14	20	24	27	27	27
Número de IPS habilitadas con el servicio de diálisis peritoneal	5	5	4	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de ecocardiografía	9	10	11	11	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	12	13	14	15	17	19	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias cardíacas	4	4	4				
Número de IPS habilitadas con el servicio de endoscopia digestiva	15	14	14	15	15	15	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	50	37	36	35	35	35	35
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	31	36	42	46	45	49	55
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	26	30	33	34	37	39	42
Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodiálisis	3	3	3	3	3	3	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de hemodinamia	4	4	4	6	7	7	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio citologías cervico-uterinas	8	7	7	6	7	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	66	52	53	55	55	51	55
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de histotecnología	2	2	2	3	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio de patología	4	5	5	5	6	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	5	5	5	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	2	2	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología - fibrobroncoscopia	4	4	5	5	7	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología laboratorio función pulmonar	3	3	5	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de quimioterapia	5	5	5	5	5	6	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	61	49	50	45	47	47	48
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	3	3	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	82	66	68	66	69	68	71
Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	45	42	45	44	50	51	51
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	14	17	20	23	25	27	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	21	28	32	33	34	34	34
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	52	37	37	36	35	33	34
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	97	84	92	93	95	93	97
Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	23	24	25	24	23	21	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de transfusión sanguínea	10	10	11	11	12	12	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	22	26	32	32	38	41	41
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología - litotripsia urológica	2	2	2	2	2	2	2

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	24	23	25	22	22	22	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	13	14	17	23	24	25	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología pediátrica	8	8	8	10	11	13	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	5	6	6	6	6	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	4	4	7	10	11	11	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	2	2	2	3	3	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	5	4	5	6	7	7	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	5	6	6	6	7	7	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	2	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	2	2	3	3	4	4	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	25	23	25	24	25	24	27
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica laparoscópica	4	4	5	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	5	8	11	12	12	13	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	9	9	9	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	1			1	2	3	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	1	1	1	1	1	1	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	5	6	7	7	8	12	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	10						
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica				1	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	17	19	20	19	19	19	21
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular	8	10	13	12	15	15	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de coloproctología	7	6	7	8	9	11	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	42	28	32	32	35	35	36
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	26	29	33	31	34	38	42
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología oncológica				1	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de dolor y cuidados paliativos	8	10	13	12	16	15	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de electrofisiología marcapasos y arritmias	3	3	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de endocrinología	16	15	18	19	20	21	23
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	18	18	18	17	19	18	23
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	76	62	64	62	64	65	75
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	8	8	8	8	8	9	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	31	29	29	24	22	22	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonología y/o terapia del lenguaje	26	24	24	22	20	20	21
Número de IPS habilitadas con el servicio de gastroenterología	20	21	24	27	28	28	30
Número de IPS habilitadas con el servicio de genética	5	5	7	7	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de geriatría	7	9	12	11	11	12	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología	40	39	44	41	41	43	48
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecología oncológica	5	6	6	8	8	8	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología	11	9	13	12	16	18	21
Número de IPS habilitadas con el servicio de hematología oncológica	2	2	2	1	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de implantología	4	4	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología	16	15	15	18	21	23	26

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número de IPS habilitadas con el servicio de inmunología	6	5	5	5	6	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral	19	18	18	23	24	27	28
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina estética	2						
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina familiar	13	15	17	15	19	21	26
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y del deporte	7	10	10	9	11	11	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación	17	20	22	22	25	25	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	99	84	95	92	97	100	115
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	42	42	47	43	42	45	52
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina nuclear	1	1	1	2	2	2	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - homeopatía		1	1	2	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - medicina tradicional china				1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - naturopatía				1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicinas alternativas - neuralterapia		1	1	2	2	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología	17	18	18	20	23	25	27
Número de IPS habilitadas con el servicio de nefrología pediátrica	4	4	4	4	5	5	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología	15	18	21	26	26	25	30
Número de IPS habilitadas con el servicio de neumología pediátrica	4	4	4	6	7	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurocirugía	15	17	18	15	16	16	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología	18	20	26	29	31	33	35
Número de IPS habilitadas con el servicio de neuropediatría	6	6	9	10	11	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	58	60	62	58	61	63	67
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	68	52	54	53	53	52	58
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontopediatría	10	10	10	13	16	16	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	43	30	30	30	31	31	32
Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología oncológica	2	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología clínica	6	5	5	5	5	6	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de oncología y hematología pediátrica	3	2	2	2	2	2	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	20	20	22	23	28	27	27
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	18	17	17	19	20	18	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia infantil	2	2	2	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia oncológica	1	1	1	2	2	2	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia pediátrica			1	1	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	34	36	37	33	34	36	39
Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	13	15	17	17	17	19	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	68	59	64	65	68	71	77
Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	34	41	44	42	44	46	50
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	17	17	17	19	20	18	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	74	70	79	75	80	81	89
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría	25	28	33	36	37	38	40
Número de IPS habilitadas con el servicio de radioterapia	2	1	1	1	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oncológica	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	15	15	15	16	17	15	19
Número de IPS habilitadas con el servicio de reumatología	19	19	20	21	23	24	25
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	15	12	12	12	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	26	24	24	20	20	20	20
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	17	21	21	18	19	19	23
Número de IPS habilitadas con el servicio de urología oncológica	2	2	2	3	3	3	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	26	13	13	13	13	13	13

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional de paciente crónico	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado agudo en salud mental o psiquiatría	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal		2	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo adultos	8	9	9	9	10	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo neonatal	5	5	5	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intensivo pediátrico	3	3	3	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio adultos	9	10	11	10	11	12	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio en salud mental o psiquiatría	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio neonatal	5	5	5	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado intermedio pediátrico	3	3	3	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	40	28	29	28	29	29	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	34	21	21	22	24	24	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de hospitalización en unidad de salud mental	1	1	2	3	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de internación hospitalaria consumidor de sustancias psicoactivas	1	1	1	2	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial consumidor de sustancias psicoactivas					2	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de internación parcial en hospital				1	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	31	18	18	18	18	18	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de psiquiatría o unidad de salud mental	2	2	2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de unidad de quemados adultos	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cuidado básico neonatal	1						
Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			62				
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención a consumidor de sustancias psicoactivas	6	2	3	5	5	6	6
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente agudo	9	10	10	12	13	14	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico con ventilador				1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención domiciliar de paciente crónico sin ventilador	9	10	10	12	12	15	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención institucional no hospitalaria al	5	5	3	3	3	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención prehospitalaria	1	1	3	3	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	59	55		65	66	66	67
Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	39	31	29	25	24	23	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	45	34	37	30	36	35	36
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	46	35	37	33	37	36	37
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	46	34	36	31	36	36	37
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	45	33	35	31	35	34	35
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	47	34	36	34	37	36	37
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	37	31	33	31	38	37	38
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	37	32	34	31	37	36	37
Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	43	28	28	24	24	23	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	53	38	36	30	29	27	28

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	33	22	22	22	23	24	24
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	5	7	6	7	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	42	36	39	36	41	40	41
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	42	39	41	41	41	39	40
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	37	34	36	34	38	38	38
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	47	33	32	30	29	28	29
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía cardiovascular	4	4	4	4	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de cabeza y cuello	8	8	9	9	10	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de la mano	8	8	9	9	9	9	9
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de mama y tumores tejidos blandos	8	8	10	11	11	11	11
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía de tórax	6	6	6	6	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía dermatológica	6	6	6	6	7	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía endovascular neurológica	1	1	1	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía gastrointestinal	8	8	9	9	10	10	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	42	30	31	30	30	30	30
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	42	29	30	29	31	31	31
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía maxilofacial	14	13	14	13	13	13	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía neurológica	10	10	12	11	12	12	12
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	44	30	31	31	31	31	31
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica	6	6	6	8	8	8	8
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oncológica pediátrica	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	9	8	8	9	9	9	10
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	17	17	18	17	16	16	16
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	12	12	13	12	12	13	14
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	12	22	22	19	21	21	22
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica oncológica	2	2	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	18	17	18	18	18	18	18
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	15	15	16	15	15	17	17
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía vascular y angiología	13	12	14	14	14	15	15
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	10	11	12	13	13	13	13
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejido osteomuscular			1	1	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante de tejidos cardiovasculares	3	3	3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante renal	1	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de trasplante tejidos oculares	2	2	2	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	36	23	24	24	25	26	26
Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial medicalizado	5	5	5	6	8	7	7
Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	47	34	33	30	30	30	30

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

La Alcaldía de Manizales, tiene definidas varias políticas públicas con responsabilidad en las diferentes Secretarías de la Administración. Dentro de las Políticas Públicas enfocadas a la protección de las personas se encuentran las siguientes: Salud Sexual y Reproductiva, Envejecimiento y Vejez, Salud mental y de prevención y atención al consumo de sustancias psicoactivas, Ejercicio de la Ciudadanía plena y la garantía de los derechos de los sectores poblacionales LGBTI, Mujer y Equidad, Juventud, Primera infancia, Discapacidad, Infancia y Adolescencia, Organismos de Acción comunal, Emprendimiento, competitividad y empleo.

Conclusiones

Teniendo en cuenta la población del Departamento de Caldas, en Manizales, habita el 43.7% de sus habitantes, los cuales están ocupando 508 km² del total del Departamento.

El Municipio de Manizales presenta cambios importantes en su pirámide poblacional, mostrando una dinámica más acelerada que la del departamento y la del país, hacia procesos de envejecimiento de la población.

El crecimiento natural vegetativo en Manizales, está disminuyendo paulatinamente, en los dos últimos años, ha logrado una tasa negativa, una de las razones es que la natalidad ha estado disminuyendo poco a poco.

El Régimen de Seguridad, que más concentra población en el municipio, con respecto al Departamento, es el Régimen Contributivo; la población migrante con régimen subsidiado es relativamente poca.

De todos los hechos victimizantes, el desplazamiento forzado representó en Manizales el 87.14%, para el año 2022.

Dentro de las principales causas de morbilidad en la población víctima del conflicto armado, están las Dorsalgias, la hipertensión arterial y la caries dental. En los menores de 5 años, la rinofaringitis aguda y la rinitis alérgica; en los adolescentes la caries dental y los trastornos de ansiedad y en los adultos mayores La Hipertensión Arterial y los trastornos del sistema urinario. Con respecto a la mortalidad El COVID, el infarto agudo de miocardio y el tumor maligno de los bronquios y del pulmón, fueron las principales causas de muerte en esta población.

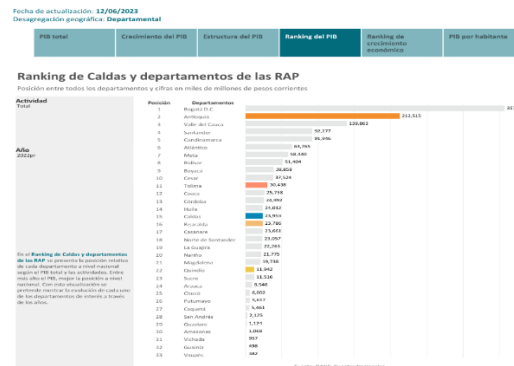
2 CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL

En este capítulo se caracterizará el territorio, en términos económicos y en las condiciones de vida de la población. Se utilizó la información disponible para conocer la relación entre los procesos económicos del territorio, las condiciones de vida de la población y otros determinantes sociales de la salud que explican el proceso de salud-enfermedad-atención de la población.

2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio

Hace referencia a las actividades económicas¹ que se desarrollan en el territorio, en cada una de sus fases: producción, intermediación y consumo. La economía del Departamento de Caldas se basa principalmente en la Producción Manufacturera, la Agricultura y la prestación de Servicios.

En 2022, el Producto Interno Bruto (PIB) de Caldas fue de 23,9 billones de pesos, ubicándose en la posición 15 a nivel nacional y en la 1 del Eje Cafetero, está por encima de Risaralda, que sumó un total de 23,8 billones. La participación del PIB Caldense ha aumentado levemente en comparación con el año 2012; mientras que en 2012 representaba el 1,5% a nivel nacional, en el 2022 subió al 1,64%. [Evolución PIB Municipal – Caldata \(caldas.gov.co\)](http://caldas.gov.co)



A nivel departamental los sectores de mayor importancia son

- Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida:
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca:
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales:
- Industrias manufactureras.

¹ Diferentes encuestas como la Encuesta de Hogares, la Encuesta de calidad de vida, y la encuesta de mercado laboral del DANE utiliza la Clasificación Industrial Internacional Uniforme de todas las actividades económicas – CIU-.

Fecha de actualización: 12/06/2023
Desagregación geográfica: Departamental

PIB total	Crecimiento del PIB	Estructura del PIB	Ranking del PIB	Ranking de crecimiento económico	PIB por habitante
-----------	---------------------	--------------------	-----------------	----------------------------------	-------------------

Composición del PIB

Valores en porcentaje

Departamento(s)
Caldas

Año
2022ar

La **Composición del PIB** muestra cómo está conformado el producto interno bruto según las actividades económicas. El recuadro completo representa el PIB total del departamento(s) para el año seleccionado y cada cuadrado al interior representa el peso de cada uno de los sectores. Se puede seleccionar uno o más departamentos para comparar la estructura de cada uno de ellos.

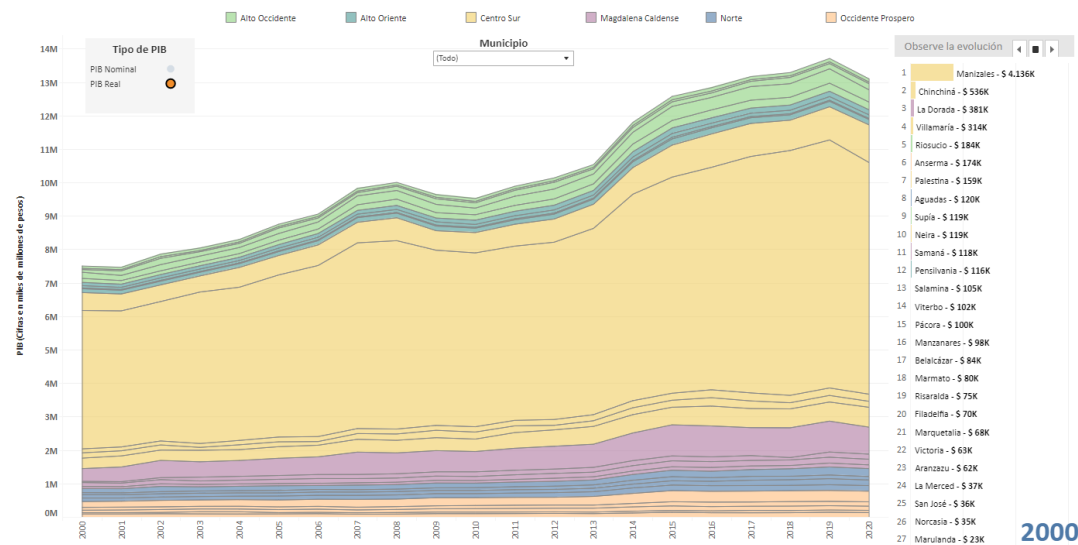
Caldas		
Comercio al por mayor y al por menor; reparación de vehículos automotores y motocicletas; transporte y almacenamiento; alojamiento y servicios de comida 18.10%	Industrias manufactureras 11.64%	Impuestos 8.68%
Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca 14.46%	Actividades profesionales, científicas y técnicas; actividades de servicios administrativos y de apoyo 6.78%	Construcción 4.60%
Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; educación; actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales 14.01%	Suministro de electricidad, gas, vapor y aire acondicionado; distribución de agua; recolección y tratamiento de aguas residuales; gestión de desechos y actividades de 5.10%	Actividades financieras y de seguros 2.56%
	Actividades inmobiliarias 5.10%	Información y comunicaciones 2.54%

Fuente: DANE, Cuentas Nacionales

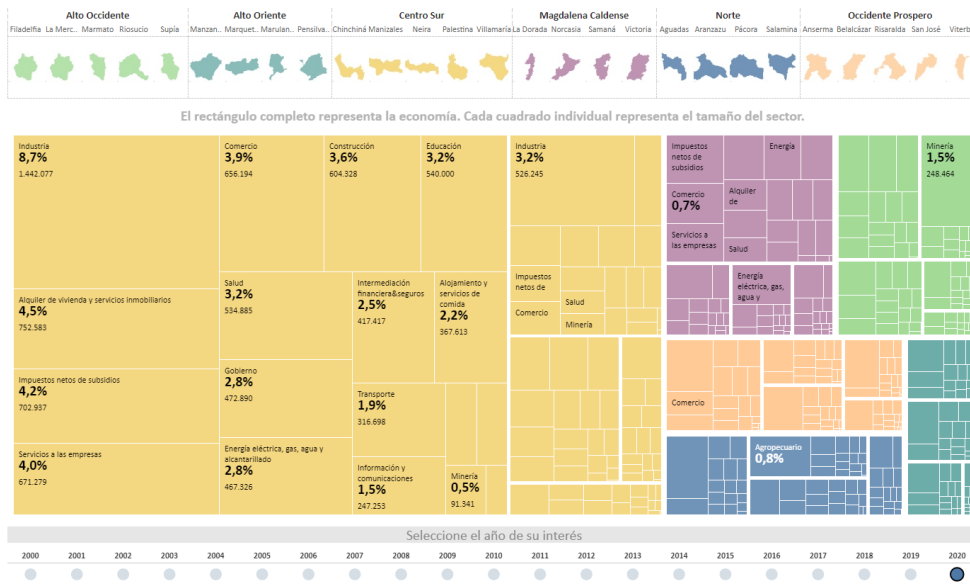
Con respecto al PIB de los municipios Caldenses y como se observa en el gráfico, Manizales es el mayor aportante el cual representa aproximadamente el 16.7% del PIB departamental.

Evolución del PIB

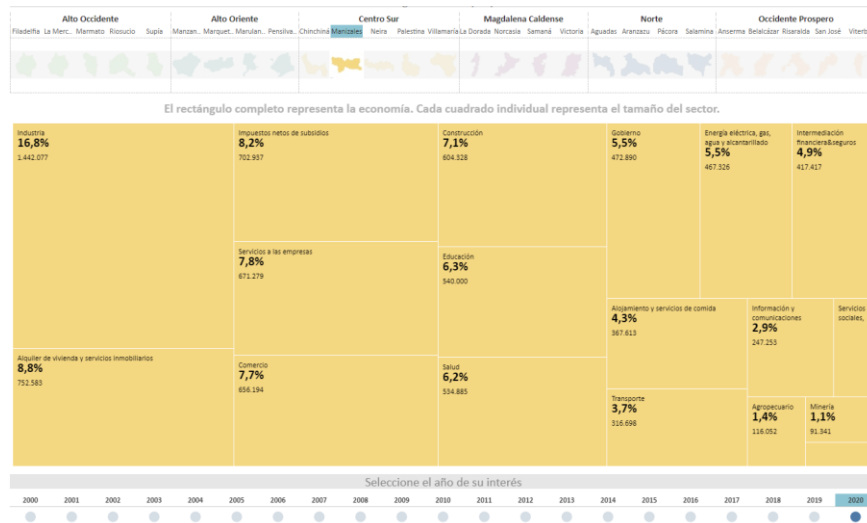
Cambio del PIB entre 2000 y 2020. Cifras en miles de millones de pesos.

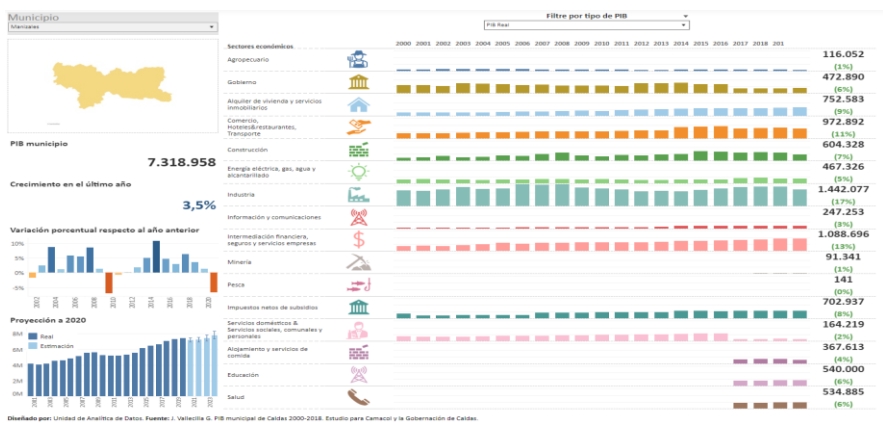
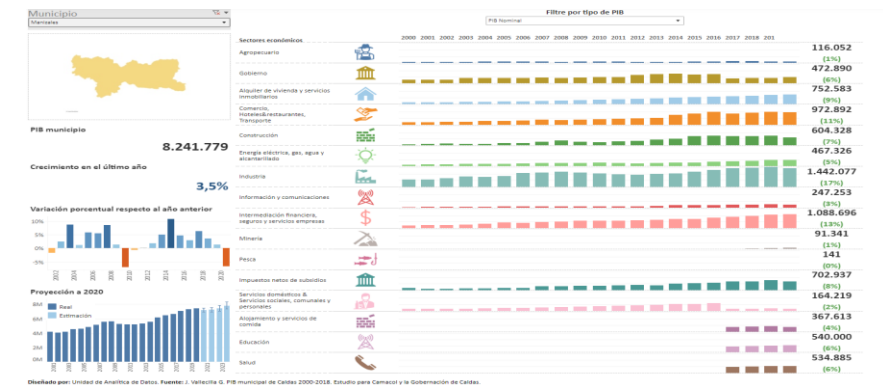


Al analizar la estructura por actividades se observa en el gráfico que en Caldas la Industria es la que más aporta la PIB, le continúa la construcción y los impuestos netos de subsidios; el que menos aporta es el Comercio.



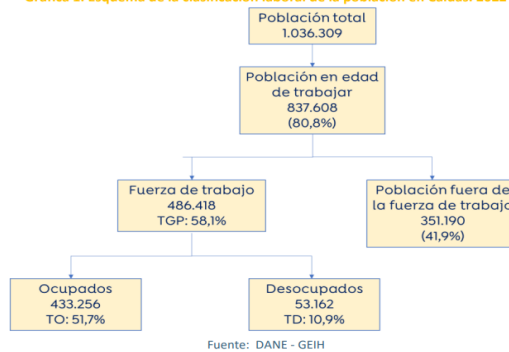
Al discriminar la estructura por municipios, se observa como Manizales le aporta al PIB de Caldas en la Industria el 16.8%, a construcción el 8.9% y los impuestos el 8.25. El sector que menos le aporta Manizales a Caldas es el minero.





Con respecto al mercado laboral, para el año 2022 el 80,8% de la población está en edad de trabajar y la población económicamente activa es el 58.9 %. La tasa de ocupación es del 51.7 %, la de desempleo del 10.9 % y la de subempleo del 4.8 %.

Gráfica 1. Esquema de la clasificación laboral de la población en Caldas. 2022



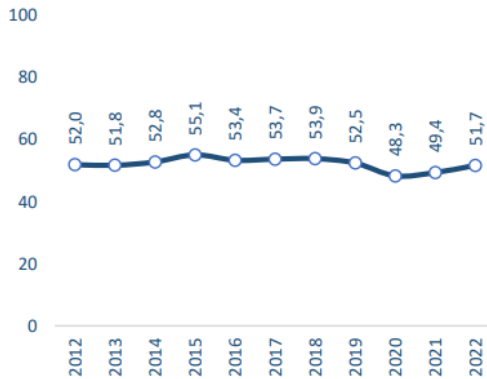
Fuente: DANE - GEIH

Luego de la caída experimentada en 2020 a causa de la pandemia, la ocupación en el departamento retornó a sus niveles pre-pandemia, alcanzando incluso la cifra más alta de los últimos 10 años con 433.256 personas ocupadas. Este nivel de ocupación representa un crecimiento de casi el 6% frente al año anterior, equivalente a 24.000 personas más. Respecto a 2020, se han recuperado más de 27.000 empleos en el departamento.

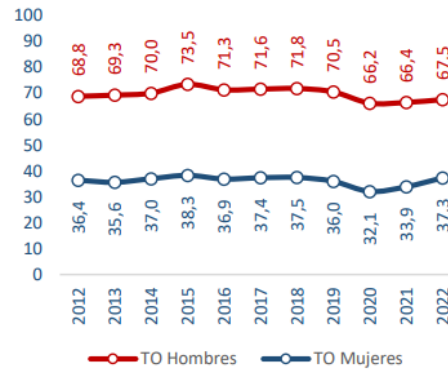
Comportamiento de la ocupación laboral

Luego de la caída experimentada en 2020 a causa de la pandemia, la ocupación en el departamento retornó a sus niveles pre-pandemia, alcanzando incluso la cifra más alta de los últimos 10 años con 433.256 personas ocupadas. Este nivel de ocupación representa un crecimiento de casi el 6% frente al año anterior, equivalente a 24.000 personas más. Respecto a 2020, se han recuperado más de 27.000 empleos en el departamento.

Gráfica 3. Tasa de ocupación (%)



Gráfica 4. Tasa de ocupación por sexo (%)

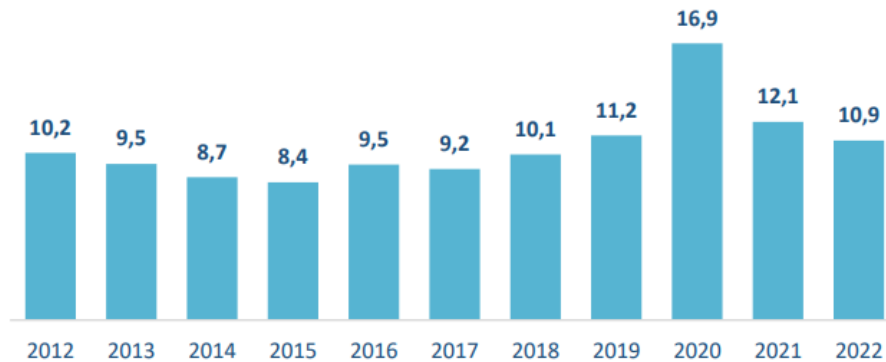


Fuente: DANE- Gran Encuesta Integrada de Hogares

La inserción de población ocupada al mercado laboral departamental originó una recuperación en la tasa de ocupación, luego de caer por debajo del 50% en 2020. En 2022, esta tasa llegó al 51,7%, la cual se espera que se mantenga al alza y recupere los niveles observados a mediados de la década pasada. Por sexo, la tasa de ocupación revela grandes brechas, las cuales no son desconocidas. La tasa de ocupación de los hombres es el doble de la tasa de las mujeres, manteniendo una brecha histórica, que de acuerdo con la evolución de los datos, está lejos de ser corregida.

La tasa de desempleo continúa cediendo luego de llegar en 2020 a una cifra máxima histórica de los últimos 10 años de 16,9% en 2020. El último año de análisis, la tasa de desempleo cerró en 10,9%, cayendo 1,1 puntos porcentuales frente a 2021. Esta reducción se debe a que la población desocupada pasó de 56.226 personas en 2021 a 53.162 en 2022.

Gráfica 5. Tasa de desempleo anual en Caldas (%)

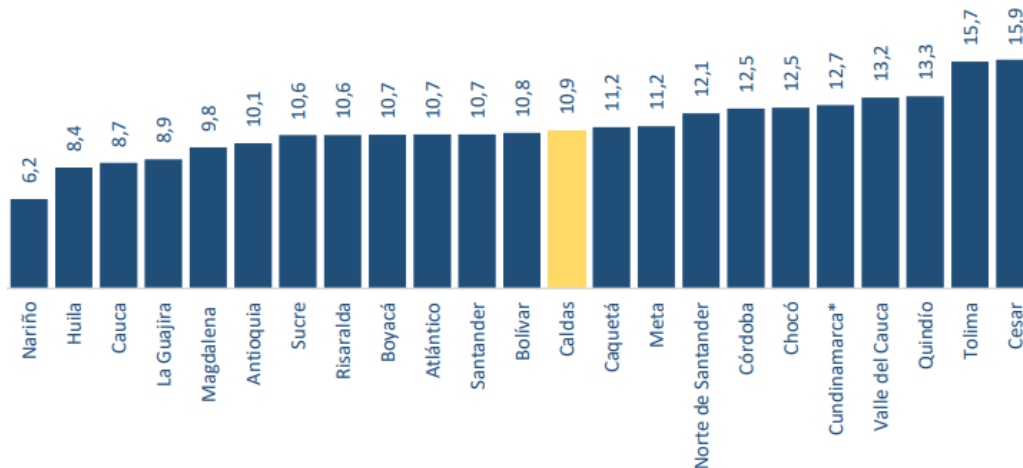


Fuente: DANE- Gran Encuesta Integrada de Hogares

La mayor vulnerabilidad en el mercado de trabajo se mantiene sobre las mujeres. Como se observa en la siguiente gráfica, mientras que la tasa de desempleo de los hombres se situó en 7,9% en 2021, la de las mujeres alcanzó 15,5%, casi ocho puntos porcentuales por encima de la de los hombres. Sin embargo, debe destacarse que la brecha en la tasa de desempleo entre hombres y mujeres volvió a cerrarse, luego de haberse ampliado durante el año de pandemia.

Cinco departamentos lograron cerrar su tasa de desempleo en un dígito. Entre estos se encuentran Nariño, Huila, Cauca, La Guajira y Magdalena. El resto de los departamentos registraron tasas de dos dígitos, con Caldas en el puesto 13 entre los departamentos con la menor tasa de desempleo.

Gráfica 7. Tasa de desempleo por departamento. 2022



Fuente: DANE- Gran Encuesta Integrada de Hogares

Composición sectorial del empleo

La agricultura continúa siendo la actividad con la mayor participación en el empleo total del departamento con un 18%. Le sigue de cerca el sector comercio con el 15,9%, en tercer lugar, la administración pública y defensa

con el 12,6% y la industria manufacturera con el 10,1%. Estos cuatro sectores generan el 56.5% del empleo total en el departamento.

Gráfica 8. Composición del empleo por sector en Caldas. 2022



Fuente: DANE- Encuesta Continua de Hogares, Gran Encuesta Integrada de Hogares

Respecto a 2021, 12 actividades presentaron una variación positiva, siendo la más importante la de actividades inmobiliarias con un crecimiento del 16%. En contraste, tres sectores reportaron una contracción en el empleo, con el sector de suministro de electricidad, gas, agua y gestión de desechos a la cabeza con una disminución del 15,2%.

Las actividades que más contribuyeron al crecimiento del empleo fueron la correspondiente a alojamiento y servicios de comida (1,4%), la administración pública y las actividades artísticas y de entretenimiento (ambas con el 0,9%) y las actividades profesionales, científicas, técnicas y de servicios administrativos con el 0,7%. Estas cuatro actividades contribuyeron en conjunto con el 3,9% del crecimiento

Afiliación a Riesgos laborales

De acuerdo con la Dirección de Regulación de la Operación de Aseguramiento en Salud, Riesgos Laborales y Pensiones, al parecer el municipio de Manizales disminuyó su número de trabajadores en el año 2023, pues de 141.364 dependientes, independientes y estudiantes afiliados al Sistema General de Riesgos Laborales que tenía registrados en septiembre el 2022, bajó a 141.204.

Adicionalmente, Manizales reportó, en septiembre del año 2022, 2217 presuntos Accidentes de Trabajo, los cuales le representaron a Caldas el 68.9%; reportó 1997 Accidentes Sucédidos, 118 presuntas Enfermedades Laborales y 54 Enfermedades Laborales. Entre los meses julio y septiembre del año 2023, reportó 1920 presuntos Accidentes de Trabajo, 1771 Accidentes de Trabajo, 46 presuntas Enfermedades Laborales y 9 Enfermedades Laborales.

2.2 Condiciones de vida del territorio

Tabla 66. Condiciones de vida. Comparación cobertura de servicios públicos. Manizales - Caldas, 2020

Determinantes intermediarios	Caldas	Manizales
Cobertura de servicios de electricidad	100	100.00
Cobertura de acueducto	83.7	95.70
Cobertura de alcantarillado	75.2	95.50
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	23.6	2.95
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12.4	3.60
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7.5	4.20

Tabla 27. Condiciones de vida. cobertura de servicios públicos, según área de residencia. Manizales, 2020

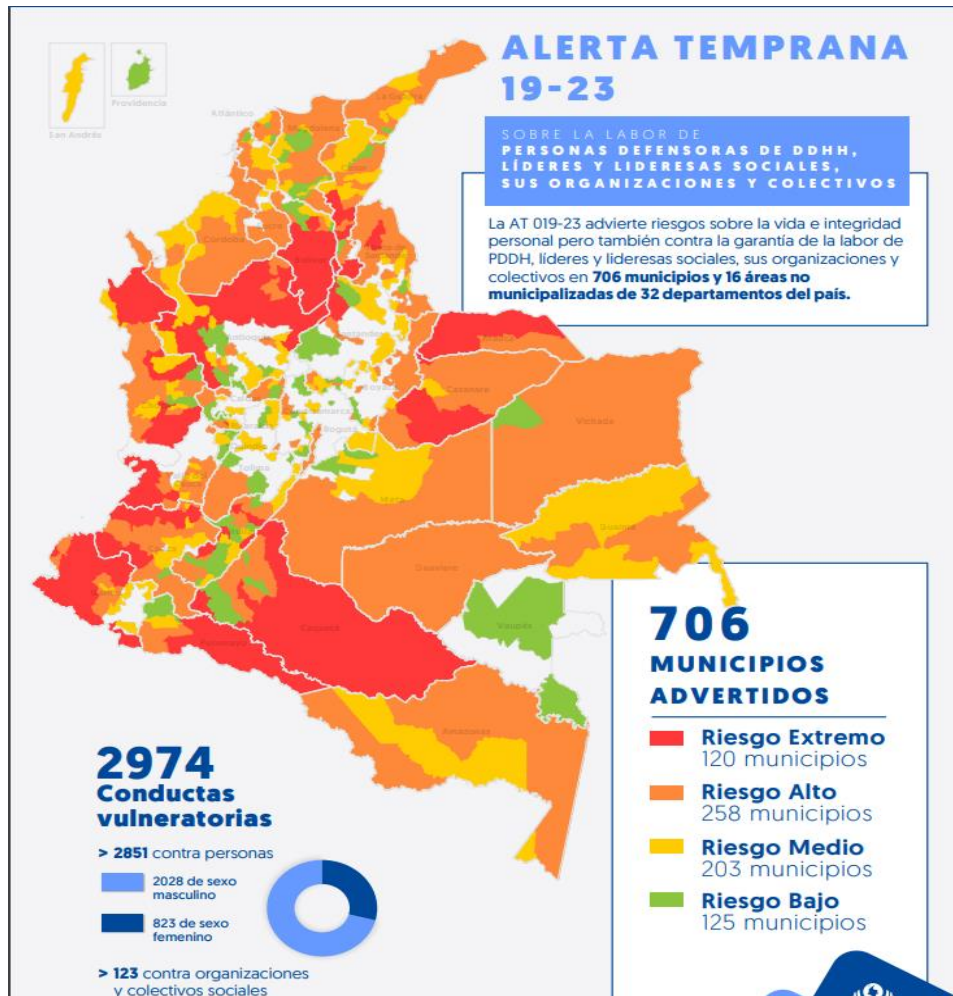
Determinantes intermediarios	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99.90
Cobertura de acueducto	97.6	71.40
Cobertura de alcantarillado	97.6	69.30

Fuente: SISPRO-REPS-MSPS

Manizales cuenta con excelentes coberturas de servicios públicos en los domicilios, éstos superan las coberturas tanto del Departamento como del País, pero al discriminar éstas coberturas en la ciudad por área, se evidencian las diferencias y se concluyen que esas diferencias son estadísticamente significativas.

Con respecto a la Educación, se podría concluir que Manizales cuenta con altas coberturas en las diferentes modalidades, pues según el Ministerio de Educación, para el año 2022, la cobertura Bruta en Primaria fue del 83.09%, la Cobertura Bruta en Secundaria fue de 95.03% y la Cobertura Bruta Media fue de 84.68%.

Dinámicas de convivencia en el territorio



<p>HOMICIDIOS</p> <p>593 casos entre septiembre de 2019 y diciembre de 2022, de la siguiente manera:</p> <ul style="list-style-type: none"> > 51 homicidios en 2019 (septiembre-diciembre) > 182 homicidios en 2020 > 145 homicidios en 2021 > 215 homicidios en 2022 <p>El 52.6% de estos se concentraron en 46 municipios de 14 departamentos (Cauca, Putumayo, Valle del Cauca, Antioquia, Nariño, Norte de Santander, Huila, Magdalena, Arauca, Caquetá, Cócó, Bolívar, Córdoba, Guaviare) y Bogotá D.C.</p>	<p>SECTORES MÁS AFECTADOS</p> <p>El 79.4% de homicidios fueron en contra de líderes de los sectores:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Comunal > Indígena > Comunitario > Campesino o agrario > Afrodescendiente
<p>FACTORES DE VULNERABILIDAD</p> <ul style="list-style-type: none"> > Factores territoriales estructurales de influencia > Estigmatización y polarización contra PDDH y líderes sociales > Aumento las vulnerabilidades de los procesos sociales y de DD.HH. por parte de actores de poder en lo regional > Secuelas de la pandemia COVID > Baja respuesta de las recomendaciones por parte de las entidades concernidas en el Informe de Seguimiento de la AT026-18 > Falta de coordinación interinstitucional y dificultades para la implementación de las políticas públicas de protección y garantías para defensores de DDHH 	<p>FACTORES DE AMENAZA</p> <ul style="list-style-type: none"> > Continuidad del conflicto armado interno por presencia, acción, tránsito o confrontación Grupos Armados Ilegales y Grupos Crimen Organizado (local, nacional y transnacional) y otras violencias conexas. > Persistencia Conductas vulneratorias contra PDDH y líderes sociales. > Endurecimiento del accionar e interferencia de los grupos armados ilegales y de crimen organizado sobre los liderazgos sociales especialmente con ejercicios de control social y gobernanza criminal.
<p>RIESGOS ADVERTIDOS</p> <ul style="list-style-type: none"> > Contra la vida e integridad personal > Restricción a la movilidad, toques de queda y confinamientos > Prohibiciones para realizar labores de defensa > Acciones de estigmatización y polarización > Uso de discurso de odio contra PDDH, líderes y lideresas sociales sus organizaciones y colectivos 	<p>RECOMENDACIONES</p> <p>La AT 019-23 contiene 70 recomendaciones dirigidas a distintas entidades del orden nacional y territorial, divididas orientadas a:</p> <ul style="list-style-type: none"> > Acciones de disuasión y control del contexto de amenaza > Acciones de inteligencia e investigación judicial > Acciones de protección y autoprotección > Acciones de articulación y coordinación interinstitucional para la garantía de la labor de defensa de los DD.HH. y el liderazgo social. > Impulso de acciones preventivas por parte del Ministerio Público.

Con respecto a las lesiones de causa externa identificadas a través de los procesos del INMLCF, Manizales presentó, para el 2022, 38 homicidios, lo que representa una tasa de 8.41 por 100 mil habitantes y 762 casos de violencia interpersonal, que representa una tasa de 168.65 por 100 mil habitantes.

Con respecto a la violencia intrafamiliar, en Manizales se presentaron 121 casos, con una tasa de 26.78 por 100 mil habitantes. el 63.35% de los casos se presentó en mujeres y el 75.2% entre otros familiares.

Frente a situaciones como la violencia sexual en Manizales se reportaron 260 casos con una tasa de 57.55 por 100 mil habitantes.

3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.

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

3.1 Análisis de la morbilidad

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información utilizadas fueron los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila. Se estimaron medidas de frecuencias abosolutas y relativas (proporciones, incidencia, letalidad), razón de prevalencia, razón de incidencias y razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

3.1.1 Principales causas y sub-causas de morbilidad

Tabla 68. Morbilidad por grupos de causas, Manizales. 2009 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.
2009	5.322	0,89%	96.104	16,05%	417.403	69,69%	23.169	3,87%	56.909	9,50%	598.907
2010	9.885	1,35%	112.239	15,33%	500.973	68,42%	36.640	5,00%	72.450	9,90%	732.187
2011	7.215	0,95%	114.263	15,10%	527.102	69,66%	36.451	4,82%	71.660	9,47%	756.691
2012	11.014	0,98%	156.342	13,94%	808.409	72,06%	48.198	4,30%	97.819	8,72%	1.121.782
2013	7.842	0,82%	120.552	12,60%	701.520	73,35%	44.328	4,63%	82.201	8,59%	956.443
2014	9.971	0,79%	139.341	10,98%	951.887	75,03%	64.815	5,11%	102.578	8,09%	1.268.592
2015	9.131	0,86%	117.616	11,08%	783.625	73,82%	56.955	5,37%	94.202	8,87%	1.061.529
2016	5.325	0,52%	106.154	10,45%	749.059	73,77%	67.121	6,61%	87.709	8,64%	1.015.368
2017	6.777	0,54%	117.039	9,24%	894.090	70,59%	75.248	5,94%	173.529	13,70%	1.266.683
2018	6.732	0,49%	126.286	9,15%	971.866	70,40%	68.886	4,99%	206.744	14,98%	1.380.514
2019	8.804	0,51%	131.154	7,66%	1.265.421	73,87%	110.536	6,45%	197.053	11,50%	1.712.968
2020	7.485	0,57%	72.957	5,60%	1.006.575	77,22%	78.123	5,99%	138.407	10,62%	1.303.547
2021	6.597	0,47%	68.747	4,85%	1.078.239	76,06%	82.747	5,84%	181.325	12,79%	1.417.655
2022	6.432	0,40%	91.110	5,65%	1.200.623	74,40%	68.666	4,26%	246.865	15,30%	1.613.696
T total	108.532	0,67%	1.569.904	9,69%	11.856.792	73,16%	861.883	5,32%	1.809.451	11,16%	16.206.562
Variación % 2022-2021	-2,50%		32,53%		11,35%		-17,02%		36,15%		13,83%
Δ pp 2022-2021	-0,07%		0,80%		-1,66%		-1,58%		2,51%		

Tabla 69. Morbilidad por grupos de causas en la primera infancia. Manizales 2009 - 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
2009	453	0,89%	22.619	44,53%	20.511	40,38%	1.585	3,12%	5.625	11,07%	50.793
2010	1.373	2,27%	26.569	43,93%	23.219	38,39%	2.438	4,03%	6.881	11,38%	60.480
2011	1.049	1,83%	25.732	44,91%	21.652	37,79%	2.291	4,00%	6.569	11,47%	57.293
2012	1.116	1,51%	32.851	44,48%	29.094	39,40%	2.934	3,97%	7.857	10,64%	73.852
2013	750	1,23%	26.746	43,83%	24.893	40,80%	2.388	3,91%	6.239	10,23%	61.016
2014	1.188	1,67%	26.820	37,64%	32.324	45,36%	3.077	4,32%	7.852	11,02%	71.261
2015	997	1,30%	28.817	37,62%	34.166	44,60%	3.459	4,52%	9.169	11,97%	76.608
2016	706	1,28%	21.684	39,20%	23.986	43,36%	2.833	5,12%	6.106	11,04%	55.315
2017	1.040	1,65%	22.093	34,97%	26.729	42,31%	2.951	4,67%	10.355	16,39%	63.168
2018	1.114	1,67%	22.679	34,04%	28.324	42,52%	2.949	4,43%	11.549	17,34%	66.615
2019	1.559	2,15%	20.494	28,31%	34.803	48,07%	3.855	5,32%	11.684	16,14%	72.395
2020	1.185	3,04%	6.539	16,75%	21.608	55,35%	2.713	6,95%	6.994	17,92%	39.039
2021	1.379	2,64%	9.736	18,64%	27.490	52,63%	2.556	4,89%	11.074	21,20%	52.235
2022	1.355	2,30%	15.150	25,70%	26.283	44,58%	2.514	4,26%	13.650	23,15%	58.952
Total	15.264	1,78%	308.529	35,92%	375.082	43,66%	38.543	4,49%	121.604	14,16%	859.022
Variación % 2022-2021	-1,74%		55,61%		-4,39%		-1,64%		23,26%		12,86%
Δ pp 2022-2021	-0,34%		7,06%		-8,04%		-0,63%		1,95%		

Tabla 70. Morbilidad por grupos de causas en la infancia. Manizales 2009 - 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
2009	12	0,04%	8.278	26,70%	17.195	55,47%	1.416	4,57%	4.099	13,22%	31.000
2010	187	0,52%	9.800	27,48%	19.027	53,36%	2.168	6,08%	4.474	12,55%	35.656
2011	10	0,03%	8.234	22,73%	21.022	58,03%	2.287	6,31%	4.672	12,90%	36.225
2012	24	0,05%	11.626	22,09%	31.461	59,78%	2.916	5,54%	6.603	12,55%	52.630
2013	14	0,03%	8.592	20,49%	25.760	61,43%	2.305	5,50%	5.266	12,56%	41.937
2014	26	0,05%	9.337	17,47%	34.638	64,82%	2.783	5,21%	6.651	12,45%	53.435
2015	75	0,14%	7.997	14,67%	37.011	67,89%	3.098	5,68%	6.334	11,62%	54.515
2016	8	0,02%	6.335	15,73%	26.869	66,71%	2.474	6,14%	4.594	11,41%	40.280
2017	6	0,01%	6.712	13,97%	31.045	64,63%	2.687	5,59%	7.583	15,79%	48.033
2018	21	0,04%	6.494	12,54%	34.712	67,05%	2.586	5,00%	7.954	15,37%	51.767
2019	52	0,09%	6.434	10,83%	40.486	68,13%	2.927	4,93%	9.527	16,03%	59.426
2020	29	0,09%	2.485	7,45%	22.796	68,38%	1.940	5,82%	6.089	18,26%	33.339
2021	22	0,05%	2.458	5,59%	31.189	70,97%	2.226	5,07%	8.051	18,32%	43.946
2022	6	0,01%	5.091	10,55%	30.588	63,38%	2.560	5,30%	10.017	20,76%	48.262
Total	492	0,08%	99.873	15,84%	403.799	64,05%	34.373	5,45%	91.914	14,58%	630.451
Variación % 2022-2021	-72,73%		107,12%		-1,93%		15,00%		24,42%		9,82%
Δ pp 2022-2021	-0,04%		4,96%		-7,59%		0,24%		2,44%		

Tabla 71. Morbilidad por grupos de causas en la adolescencia. Manizales 2009 - 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
2009	348	0,91%	7.108	18,53%	24.231	63,18%	2.083	5,43%	4.581	11,94%	38.351
2010	770	1,80%	7.612	17,78%	26.131	61,03%	3.318	7,75%	4.986	11,64%	42.817
2011	537	1,15%	7.536	16,16%	29.241	62,70%	3.555	7,62%	5.769	12,37%	46.638
2012	1.147	1,70%	10.389	15,39%	43.678	64,68%	4.627	6,85%	7.685	11,38%	67.526
2013	473	0,89%	7.250	13,63%	35.118	66,04%	3.962	7,45%	6.373	11,98%	53.176
2014	778	1,06%	8.228	11,25%	50.867	69,56%	5.055	6,91%	8.202	11,22%	73.130
2015	721	1,12%	6.532	10,14%	45.328	70,37%	5.017	7,79%	6.817	10,58%	64.415
2016	349	0,63%	6.050	10,84%	38.682	69,28%	4.605	8,25%	6.149	11,01%	55.835
2017	456	0,70%	6.286	9,69%	44.447	68,51%	4.885	7,53%	8.800	13,56%	64.874
2018	344	0,48%	6.315	8,83%	49.440	69,15%	4.556	6,37%	10.841	15,16%	71.496
2019	557	0,66%	6.546	7,71%	61.010	71,87%	5.498	6,48%	11.273	13,28%	84.884
2020	474	0,89%	2.881	5,39%	39.329	73,56%	3.302	6,18%	7.480	13,99%	53.466
2021	387	0,59%	2.752	4,16%	48.681	73,65%	4.225	6,39%	10.052	15,21%	66.097
2022	340	0,45%	4.514	5,94%	53.975	71,07%	4.374	5,76%	12.748	16,78%	75.951
Total	7.681	0,89%	89.999	10,48%	590.158	68,73%	59.062	6,88%	111.756	13,02%	858.656
Variación % 2022-2021	-12,14%		64,03%		10,87%		3,53%		26,82%		14,91%
Δ pp 2022-2021	-0,14%		1,78%		-2,59%		-0,63%		1,58%		

Tabla 72. Morbilidad por grupos de causas en la juventud. Manizales 2009 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
2009	2.044	2,18%	18.119	19,31%	58.308	62,13%	4.937	5,26%	10.436	11,12%	93.844
2010	4.279	3,93%	21.104	19,37%	64.002	58,74%	7.668	7,04%	11.897	10,92%	108.950
2011	2.541	2,31%	21.274	19,37%	66.085	60,18%	7.283	6,63%	12.630	11,50%	109.813
2012	5.004	2,97%	30.095	17,88%	104.355	62,01%	10.136	6,02%	18.698	11,11%	168.288
2013	3.130	2,33%	22.279	16,62%	83.306	62,14%	9.120	6,80%	16.223	12,10%	134.058
2014	4.070	2,30%	25.082	14,19%	115.892	65,55%	13.321	7,53%	18.439	10,43%	176.804
2015	3.814	2,48%	20.512	13,34%	100.779	65,52%	12.515	8,14%	16.187	10,52%	153.807
2016	2.121	1,58%	18.759	13,96%	87.230	64,93%	11.550	8,60%	14.688	10,93%	134.348
2017	2.879	1,79%	20.450	12,75%	101.390	63,19%	13.054	8,14%	22.679	14,13%	160.452
2018	2.360	1,36%	22.157	12,72%	112.841	64,80%	11.868	6,82%	24.909	14,30%	174.135
2019	3.215	1,57%	21.815	10,66%	137.035	66,97%	16.170	7,90%	26.393	12,90%	204.628
2020	3.004	2,15%	11.706	8,40%	93.495	67,07%	10.693	7,67%	20.506	14,71%	139.404
2021	2.326	1,41%	10.853	6,60%	111.528	67,84%	13.327	8,11%	26.372	16,04%	164.406
2022	2.293	1,33%	14.623	8,50%	113.709	66,08%	11.977	6,96%	29.483	17,13%	172.085
Total	43.080	2,06%	278.828	13,31%	1.349.955	64,44%	153.619	7,33%	269.540	12,87%	2.095.022
Variación % 2022-2021	-1,42%		34,74%		1,96%		-10,13%		11,80%		4,67%
Δ pp 2022-2021	-0,08%		1,90%		-1,76%		-1,15%		1,09%		

Tabla 73. Morbilidad por grupos de causas en la adultez. Manizales 2009 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.
2009	2.456	0,86%	34.664	12,17%	211.744	74,34%	10.502	3,69%	25.473	8,94%	284.839
2010	3.266	1,01%	38.187	11,76%	237.320	73,09%	15.382	4,74%	30.520	9,40%	324.675
2011	3.041	0,90%	41.751	12,32%	249.196	73,56%	15.196	4,49%	29.578	8,73%	338.762
2012	3.717	0,75%	56.413	11,34%	376.627	75,69%	19.890	4,00%	40.943	8,23%	497.590
2013	3.460	0,82%	43.181	10,26%	321.074	76,25%	18.458	4,38%	34.891	8,29%	421.064
2014	3.895	0,70%	54.117	9,77%	424.902	76,74%	27.327	4,94%	43.415	7,84%	553.656
2015	3.506	0,73%	42.929	8,93%	369.888	76,96%	24.805	5,16%	39.473	8,21%	480.601
2016	2.141	0,47%	42.116	9,25%	345.296	75,85%	26.554	5,83%	39.149	8,60%	455.256
2017	2.396	0,45%	47.255	8,88%	389.698	73,20%	30.335	5,70%	62.658	11,77%	532.342
2018	2.883	0,49%	52.329	8,88%	432.690	73,44%	28.347	4,81%	72.933	12,38%	589.182
2019	3.412	0,47%	55.880	7,73%	543.667	75,16%	45.077	6,23%	75.320	10,41%	723.356
2020	2.780	0,53%	34.318	6,56%	396.486	75,82%	33.293	6,37%	56.055	10,72%	522.932
2021	2.469	0,43%	30.793	5,31%	436.830	75,39%	35.669	6,16%	73.639	12,71%	579.400
2022	2.410	0,39%	36.152	5,85%	453.292	73,38%	30.991	5,02%	94.917	15,36%	617.762
Total	41.832	0,60%	610.085	8,81%	5.188.710	74,97%	361.826	5,23%	718.964	10,39%	6.921.417
Variación % 2022-2021	-2,39%		17,40%		3,77%		-13,12%		28,90%		6,62%
Δ pp 2022-2021	-0,04%		0,54%		-2,02%		-1,14%		2,66%		

Tabla 74. Morbilidad por grupos de causas en personas mayores. Manizales 2009 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.
2009	9	0,01%	5.316	5,31%	85.414	85,35%	2.646	2,64%	6.695	6,69%	100.080
2010	10	0,01%	8.967	5,62%	131.274	82,25%	5.666	3,55%	13.692	8,58%	159.609
2011	37	0,02%	9.736	5,80%	139.906	83,30%	5.839	3,48%	12.442	7,41%	167.960
2012	6	0,00%	14.968	5,72%	223.194	85,22%	7.695	2,94%	16.033	6,12%	261.896
2013	15	0,01%	12.504	5,10%	211.369	86,21%	8.095	3,30%	13.209	5,39%	245.192
2014	14	0,00%	15.757	4,63%	293.264	86,18%	13.252	3,89%	18.019	5,29%	340.306
2015	18	0,01%	10.829	4,68%	196.453	84,83%	8.061	3,48%	16.222	7,00%	231.583
2016	0	0,00%	11.210	4,09%	226.996	82,74%	19.105	6,96%	17.023	6,21%	274.334
2017	0	0,00%	14.243	3,58%	300.781	75,61%	21.336	5,36%	61.454	15,45%	397.814
2018	10	0,00%	16.312	3,82%	313.859	73,45%	18.580	4,35%	78.558	18,38%	427.319
2019	9	0,00%	19.985	3,52%	448.420	78,91%	37.009	6,51%	62.854	11,06%	568.277
2020	13	0,00%	15.028	2,92%	432.861	83,99%	26.182	5,08%	41.283	8,01%	515.367
2021	14	0,00%	12.155	2,38%	422.521	82,59%	24.744	4,84%	52.137	10,19%	511.571
2022	28	0,00%	15.580	2,43%	522.776	81,60%	16.250	2,54%	86.050	13,43%	640.684
Total	183	0,00%	182.590	3,77%	3.949.088	81,56%	214.460	4,43%	495.671	10,24%	4.841.992
Variación % 2022-2021	100,00%		28,18%		23,73%		-34,33%		65,05%		25,24%
Δ pp 2022-2021	0,00%		0,06%		-1,00%		-2,30%		3,24%		

Tabla 75. Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población indígena, Manizales de 2013 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
2013	39	1,42%	497	18,08%	1.824	66,35%	153	5,57%	236	8,58%	2.749
2014	60	0,98%	764	12,51%	4.369	71,53%	318	5,21%	597	9,77%	6.108
2015	25	0,59%	557	13,19%	3.029	71,71%	269	6,37%	344	8,14%	4.224
2016	28	0,71%	442	11,13%	2.907	73,21%	239	6,02%	355	8,94%	3.971
2017	27	0,56%	455	9,41%	3.467	71,69%	278	5,75%	609	12,59%	4.836
2018	37	0,74%	565	11,30%	3.343	66,85%	285	5,70%	771	15,42%	5.001
2019	35	0,52%	524	7,79%	4.932	73,35%	494	7,35%	739	10,99%	6.724
2020	62	1,23%	344	6,82%	3.613	71,64%	382	7,57%	642	12,73%	5.043
2021	46	0,88%	252	4,82%	3.935	75,21%	322	6,15%	677	12,94%	5.232
2022	60	0,92%	385	5,89%	4.780	73,11%	338	5,17%	975	14,91%	6.538
Total	419	0,83%	4.785	9,49%	36.199	71,79%	3.078	6,10%	5.945	11,79%	50.426
Variación % 2022-2021	30,43%		52,78%		21,47%		4,97%		44,02%		24,96%
Δ pp 2022-2021	0,04%		1,07%		-2,10%		-0,98%		144,02%		

Tabla 76. Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera –NARP-, Manizales de 2013 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	
2013	6	1,85%	42	12,92%	242	74,46%	14	4,31%	21	6,46%	325
2014	15	3,13%	52	10,83%	321	66,88%	53	11,04%	39	8,13%	480
2015	27	4,92%	76	13,84%	345	62,84%	46	8,38%	55	10,02%	549
2016	7	1,54%	28	6,17%	326	71,81%	51	11,23%	42	9,25%	454
2017	3	0,45%	74	11,04%	453	67,61%	49	7,31%	91	13,58%	670
2018	4	0,55%	72	9,88%	527	72,29%	28	3,84%	98	13,44%	729
2019	4	0,32%	131	10,53%	838	67,36%	128	10,29%	143	11,50%	1.244
2020	23	2,48%	75	8,10%	637	68,79%	77	8,32%	114	12,31%	926
2021	10	0,81%	62	5,02%	874	70,83%	104	8,43%	184	14,91%	1.234
2022	14	1,13%	82	6,59%	893	71,78%	65	5,23%	190	15,27%	1.244
Total	113	1,44%	694	8,84%	5.456	69,46%	615	7,83%	977	12,44%	7.855
Variación % 2022-2021	40,00%		32,26%		2,17%		-37,50%		3,26%		0,81%
Δ pp 2022-2021	0,32%		1,57%		0,96%		-3,20%		103,26%		

**Tabla 77. Atenciones por grupos de causas de morbilidad.
Manizales 2009 – 2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Años															Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022		
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	37,10	39,72	38,16	38,63	39,57	42,20	42,99	43,45	43,68	44,32	44,66	53,07	57,34	39,84	-17,50	
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	59,90	57,57	59,11	58,46	56,68	54,99	54,14	53,45	52,90	51,74	51,08	40,20	33,27	51,71	18,45	
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,00	2,72	2,73	2,91	3,75	2,81	2,87	3,10	3,42	3,94	4,25	6,73	9,39	8,44	-0,95	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	88,16	81,51	84,63	89,43	87,90	86,41	85,04	85,77	84,19	82,18	78,54	80,69	75,73	78,17	2,44	
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	11,84	18,49	15,37	10,57	12,10	13,59	14,96	14,23	15,81	17,82	21,46	19,31	24,27	21,83	-2,44	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,28	1,61	1,38	1,37	1,34	1,25	1,34	1,51	1,57	1,49	1,80	2,14	2,04	3,44	1,40	
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,22	1,22	1,19	1,18	1,22	1,27	1,36	1,28	1,23	1,31	1,29	1,09	1,12	1,16	0,05	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,98	2,03	2,71	2,88	2,84	3,04	2,22	2,65	3,09	2,64	2,71	4,18	3,59	3,87	0,28	
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto E65-E88)	7,96	7,16	7,80	7,92	7,05	6,64	6,13	6,70	6,75	7,47	7,40	7,43	7,76	6,26	-1,49	
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	8,55	9,36	8,58	8,90	8,95	9,02	10,71	10,52	10,95	11,45	12,45	13,82	14,42	15,74	1,32	
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	9,24	6,97	6,73	6,92	10,07	9,02	7,67	7,86	7,91	9,10	9,08	7,26	8,07	8,71	0,65	
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15,26	17,55	15,95	15,04	15,87	17,30	13,38	16,75	17,67	14,61	16,11	20,51	16,73	18,32	1,59	
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,87	6,46	6,08	5,69	4,70	4,24	4,19	4,10	4,20	4,27	4,12	4,19	3,51	3,96	0,45	
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,83	7,54	7,32	7,22	6,80	6,54	6,10	6,23	5,92	6,23	6,32	6,27	5,66	5,47	-0,19	
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	11,85	10,96	10,41	10,64	9,55	8,52	8,03	7,92	7,68	8,48	8,69	9,13	9,06	8,54	-0,53	
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,51	6,56	6,44	6,39	5,54	4,95	4,83	4,54	4,18	4,42	4,34	3,71	3,88	3,29	-0,59	
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,48	13,32	14,13	14,24	13,63	13,32	13,36	13,77	14,23	15,05	14,75	14,25	15,41	14,94	-0,47	
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,73	0,73	0,81	0,79	0,85	0,70	0,77	0,58	0,59	0,63	0,56	0,49	0,66	0,48	-0,18	
	Condiciones orales (K00-K14)	6,23	8,54	10,50	10,81	11,60	14,19	19,90	15,60	14,03	12,87	10,37	5,53	8,11	5,82	-2,29	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,67	0,85	0,72	0,76	1,84	2,87	0,86	6,15	5,38	3,49	6,69	4,97	4,70	0,81	-3,89	
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,04	0,09	0,08	0,14	0,08	0,08	0,14	0,16	0,15	0,11	0,11	0,16	0,12	0,15	0,02	
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,01	0,02	0,01	0,01	0,01	0,00	0,00	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,01	0,00	
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	99,27	99,03	99,19	99,10	98,08	97,05	98,99	93,69	94,46	96,39	93,19	94,87	95,17	99,04	3,87	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00		

**Tabla 78. Atenciones por grupos de causas de morbilidad en hombres.
Manizales 2009 - 2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Años													Δ pp 2020-2021	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		2022
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39,57	41,60	41,13	41,60	42,66	46,43	46,05	47,69	50,01	51,76	51,40	61,87	65,20	47,18	-18,02
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	58,54	56,41	56,99	56,29	54,65	51,49	51,67	50,17	47,61	45,62	45,83	33,69	28,72	46,96	18,24
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,89	1,99	1,88	2,11	2,70	2,09	2,29	2,13	2,38	2,62	2,77	4,45	6,09	5,86	-0,23
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,87	2,99	0,65	7,13	3,71	1,31	3,97	2,10	0,69	0,44	0,66	1,28	2,07	0,99	-1,08
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	99,13	97,01	99,35	92,87	96,29	98,69	96,03	97,90	99,31	99,56	99,34	98,72	97,93	99,01	1,08
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,40	1,75	1,50	1,59	1,48	1,35	1,44	1,55	1,54	1,53	1,89	2,35	2,34	3,99	1,65
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,95	0,88	0,91	0,91	0,88	0,91	0,97	0,90	0,84	0,92	0,96	0,82	0,83	0,90	0,08
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,36	2,40	3,09	3,33	3,32	3,43	2,60	3,03	3,38	2,98	3,07	4,76	3,92	4,19	0,27
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,62	5,72	5,74	6,14	5,37	4,97	4,51	4,91	4,81	5,55	5,51	5,22	5,58	4,39	-1,20
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	7,57	9,19	8,11	8,87	9,08	9,16	11,04	11,20	11,80	12,50	13,71	15,22	16,05	16,73	0,68
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	10,46	7,99	7,51	7,68	10,55	9,51	7,97	8,32	8,44	9,50	9,50	7,47	8,31	8,89	0,58
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15,54	17,77	15,89	15,56	16,24	17,61	13,66	17,15	18,24	15,26	16,88	21,47	17,42	18,61	1,19
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	9,12	8,67	8,16	7,42	6,12	5,40	5,33	5,19	5,26	5,18	5,00	5,07	4,33	4,67	0,33
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,35	7,22	7,18	6,91	6,57	6,36	6,03	6,14	5,86	6,23	6,18	6,48	5,99	5,78	-0,21
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,19	6,78	6,98	7,23	6,76	5,83	5,63	5,79	5,61	6,36	6,92	8,34	8,03	8,05	0,02
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	8,89	7,77	7,60	7,33	6,40	5,63	5,34	5,00	4,72	4,87	4,77	3,89	4,11	3,65	-0,45
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	14,13	13,16	13,71	13,62	12,88	12,50	12,19	12,64	12,87	13,72	13,13	12,11	13,22	12,93	-0,29
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,87	0,97	0,97	0,94	0,98	0,79	0,86	0,70	0,72	0,77	0,66	0,57	0,82	0,61	-0,20
Condiciones orales (K00-K14)	7,55	9,74	12,64	12,46	13,38	16,54	22,43	17,49	15,91	14,64	11,82	6,23	9,07	6,61	-2,45	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,35	0,48	0,41	0,36	0,83	1,20	0,47	2,94	2,60	1,64	2,71	2,20	2,04	0,43	-1,60
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,03	0,06	0,05	0,07	0,03	0,03	0,07	0,07	0,07	0,05	0,05	0,09	0,07	0,06	-0,01
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,01	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	99,61	99,46	99,54	99,56	99,14	98,77	99,46	96,98	97,33	98,30	97,24	97,70	97,89	99,50	1,61
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

**Tabla 79. Atenciones por grupos de causas de morbilidad en mujeres.
Manizales 2009 - 2022**

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Años														Δ pp 2020-2021
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	35,22	38,29	35,96	36,32	37,17	38,80	40,52	40,07	38,40	38,01	39,03	44,91	49,77	33,62	-16,15
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	60,94	58,44	60,68	60,15	58,27	57,81	56,13	56,06	57,31	56,93	55,48	46,23	37,65	55,75	18,10
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	3,84	3,27	3,36	3,53	4,56	3,39	3,34	3,86	4,29	5,06	5,49	8,86	12,58	10,63	-1,95
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,11	87,83	92,49	94,43	93,78	92,72	92,35	93,08	91,99	91,36	87,54	87,95	84,88	89,33	4,45
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,89	12,17	7,51	5,57	6,22	7,28	7,65	6,92	8,01	8,64	12,46	12,05	15,12	10,67	-4,45
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,22	1,54	1,31	1,25	1,25	1,19	1,28	1,48	1,59	1,47	1,75	2,00	1,85	3,09	1,24
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,37	1,40	1,34	1,33	1,42	1,48	1,61	1,51	1,46	1,55	1,50	1,26	1,30	1,33	0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,77	1,83	2,50	2,62	2,56	2,80	1,99	2,43	2,92	2,43	2,49	3,82	3,39	3,66	0,28
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	8,70	7,94	8,96	8,94	8,05	7,64	7,13	7,77	7,89	8,63	8,58	8,83	9,11	7,45	-1,66
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,09	9,45	8,84	8,92	8,86	8,94	10,52	10,11	10,45	10,81	11,66	12,92	13,40	15,11	1,71
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	8,57	6,42	6,29	6,48	9,78	8,74	7,48	7,58	7,59	8,85	8,82	7,13	7,91	8,60	0,69
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	15,11	17,43	15,98	14,75	15,65	17,12	13,20	16,51	17,33	14,21	15,63	19,89	16,30	18,14	1,84
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,63	5,26	4,92	4,69	3,87	3,55	3,49	3,45	3,58	3,71	3,57	3,63	2,99	3,51	0,52
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,09	7,71	7,40	7,40	6,94	6,64	6,15	6,29	5,96	6,23	6,40	6,14	5,45	5,27	-0,18
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,42	13,23	12,32	12,59	11,19	10,12	9,49	9,20	8,90	9,77	9,79	9,63	9,71	8,85	-0,86
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,75	5,90	5,79	5,85	5,03	4,55	4,52	4,26	3,86	4,14	4,08	3,59	3,74	3,07	-0,67
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	13,12	13,40	14,36	14,60	14,07	13,80	14,07	14,45	15,03	15,86	15,75	15,63	16,78	16,21	-0,56
Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,65	0,59	0,71	0,71	0,77	0,64	0,72	0,50	0,51	0,54	0,50	0,44	0,56	0,40	-0,16	
Condiciones orales (K00-K14)	5,50	7,89	9,30	9,87	10,56	12,79	18,35	14,46	12,92	11,79	9,48	5,08	7,52	5,32	-2,20	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	5,68	5,04	4,48	6,29	15,60	23,43	5,68	35,59	32,49	24,77	42,14	34,39	33,64	6,51	-27,13
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,25	0,54	0,53	1,02	0,74	0,71	1,05	0,90	1,02	0,87	0,63	0,90	0,73	1,45	0,72
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,06	0,22	0,04	0,04	0,05	0,01	0,05	0,02	0,04	0,02	0,03	0,03	0,03	0,03	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,00	94,20	94,95	92,65	83,61	75,84	93,22	63,49	66,45	74,35	57,21	64,67	65,60	92,01	26,40
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Grupo de eventos	Evento	CALDAS	MANIZALES	Tendencia*												
				2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022						
Alto Costo	Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco por cada 100000 habitantes	64,74	84,06	97,87	102,05	↗	124,71	↗	107,29	↘	89,76	↘	87,03	↘	84,06	↘
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco por 100.000 habitantes	4,85	5,53	6,29	8,02	↗	9,25	↗	8,23	↘	6,54	↘	7,36	↗	5,53	↘
	Tasa de incidencia de VIH notificada por 100000 afiliados	23,19	35,90	24,97	30,86	↗	27,43	↘	33,88	↗	37,12	↗	29,39	↘	35,90	↗
	Prevalencia de VIH notificada por 1000 afiliados	2,79	4,02	2,13	2,56	↗	2,73	↗	3,21	↗	4,00	↗	3,92	↘	4,02	↗
	Cobertura de TAR en PVV	89,02	90,90	92,74	93,47	↗	91,00	↘	83,79	↘	96,60	↗	97,18	↗	90,90	↘
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,47	0,00	0,00	2,36	↗	0,00	↘	1,26	↗	0,00	↘	0,00	-	0,00	
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,41	0,00	2,34	4,71	↗	6,18	↗	6,29	↗	1,26	↘	0,00	↘	0,00	
Precursoras	Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	3,23	3,77	2,71	2,93	↗	3,49	↗	3,39	↘	3,18	↘	3,49	↗	3,77	↗
	Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	10,78	13,42	12,03	12,49	↗	12,32	↘	12,73	↗	11,61	↘	12,38	↗	13,42	↗

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

GRUPO DE EVENTOS	EVENTO	TENDENCIA									
		2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Eventos prevenibles por vacunación	Número de casos sospechosos de Rubeola	19	21	15	15	20	11	5	1	3	1
	Número de casos sospechosos de Síndrome de Rubeola Congenita	1	1	0	0	2	2	5	2	0	2
	Número de casos sospechosos de Sarampión	13	20	4	7	8	31	6	1	1	1
	Número de casos sospechosos de Parálisis Flácida Aguda	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Tosferina	513	130	128	113	48	38	28	1	1	1
	Número de casos sospechosos de Tetanos Accidental	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Número de casos sospechosos de Tetanos Neonatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Incidencia de Tos ferina	7,45	0,96	4,74	4,23	0,23	0,23	1,13	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Varicela	334,48	298,60	312,19	256,11	142,31	153,77	74,44	24,68	25,37	49,58
	Incidencia de Parotiditis	9,86	13,14	12,57	13,64	14,44	75,51	18,84	5,61	9,12	12,62
	Incidencia de Meningitis por Neumococo	0,24	0,00	0,00	0,24	0,00	0,46	0,45	0,00	0,45	0,22
	Incidencia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0,00	0,00	0,24	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Hepatitis A	1,92	1,67	2,85	5,64	0,70	0,92	14,07	0,45	0,45	0,66
	Incidencia de eventos adverso grave posterior a la vacunación	0,72	2,87	3,56	2,35	0,93	0,92	0,23	0,00	0,89	0,89
Infecciones Respiratorias Agudas	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda	5,53	5,02	5,46	6,59	4,19	3,22	2,50	10,77	1,11	270,69
	Incidencia de Mortalidad por IRA en menores de 5 años	10,73	16,17	0,00	10,76	0,00	0,00	5,38	0,00	8,82	4,49
Eventos Zoonóticos	Incidencia de Accidente Ofídico	1,20	0,24	0,71	0,24	0,70	0,46	0,23	0,45	0,67	0,44
	Potencialmente Transmisores De Rabia	265,47	305,53	303,89	306,67	308,85	291,20	291,87	220,79	237,85	257,41
	Incidencia de Leptospirosis	0,24	0,48	0,47	0,47	0,47	0,92	0,00	0,00	0,00	0,22
Enfermedades transmitidas por vectores	Incidencia de Dengue	3,13	4,06	36,30	4,23	2,56	0,46	1,13	5,83	1,11	0,00
	Incidencia de Dengue Grave	0,24	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Leishmaniasis Cutánea	0,00	0,00	0,71	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00
	Incidencia de Leishmaniasis Mucocutánea (Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Malaria Vivax	0,00	0,00	0,95	0,00	4,43	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	3,26	0,23	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Chikungunya	0,00	0,00	6,17	2,59	0,47	0,00	0,23	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Zika	0,00	0,00	0,24	1,18	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Chagas Crónico	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Chagas Agudo	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de VIH/sida/mortalidad por sida	23,56	19,59	24,91	30,10	27,25	30,62	31,77	28,50	33,60	41,83
Infecciones de transmisión sexual	Incidencia de hepatitis B procedencia	2,16	2,39	1,90	1,65	2,10	2,99	2,50	1,57	0,45	2,88
	Incidencia de hepatitis C procedencia	0,00	0,24	0,24	0,00	0,93	1,38	1,82	0,90	0,67	1,11
	Incidencia de sífilis congénita residencia	104,96	80,69	82,60	82,21	345,13	187,44	195,50	137,13	212,09	223,71
Micobacterias	Incidencia de sífilis gestacional residencia	288,64	322,75	413,00	712,52	1179,18	1218,37	1759,53	1371,27	1802,76	1752,42
	Incidencia de Tuberculosis Pulmonar residencia	23,56	20,78	19,45	21,40	25,39	20,49	18,38	12,57	18,25	25,45
	Incidencia de Tuberculosis Fármacorresistente residencia	0,00	0,00	0,24	0,71	0,00	0,00	0,23	0,45	0,00	0,66
Eventos Crónicos no transmisibles	Incidencia de Lepra residencia	0,00	0,24	0,24	0,24	0,47	0,23	0,00	0,22	0,00	0,00
	Uterino residencia	0,00	0,00	0,00	17,86	60,55	77,63	122,44	77,70	122,02	0,00
	Incidencia Cancer Infantil residencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Maternidad Segura	Incidencia de Enfermedades Huerfanos residencia	0,00	0,00	0,00	0,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Defectos Congénitos residencia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de morbilidad materna extrema residencia	1338,23	806,89	1844,71	1315,43	2329,59	2874,10	3030,30	6547,82	9544,01	10104,40
	Incidencia de mortalidad materna residencia	52,48	80,69	55,07	54,81	0,00	62,48	32,58	102,85	0,00	0,00
Desnutrición	Incidencia de mortalidad perinatal y neonatal tardía residencia	1180,79	1183,43	1569,38	1260,62	1351,74	999,69	1629,20	1131,30	1272,53	969,43
	Incidencia de Bajo peso al nacer residencia	2860,14	2608,93	3111,23	3124,14	3623,81	3217,74	3910,07	5279,40	5867,80	4958,99
	Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años residencia	0,00	0,00	0,00	43,06	187,35	247,47	204,44	65,63	132,34	161,70
Eventos relacionados con salud mental y lesiones de causa externa	Incidencia de Intento De Suicidio residencia	0,00	0,00	0,00	85,84	99,69	117,63	141,17	110,62	122,15	138,11
	Incidencia de Vcm, Vf, Vsx residencia	123,60	178,21	212,32	215,19	221,27	227,21	219,02	187,13	200,25	238,59
	Incidencia de Lesiones de causa externa	0,00	3,58	3,08	4,70	4,89	1,15	3,63	2,92	1,78	1,33
	Incidencia de Lesiones por Polvora pendiente	5,77	1,19	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Factores de Riesgo ambiental	Incidencia de Intoxicación Por Plaguicidas	10,58	16,72	17,08	17,40	12,58	13,81	9,99	7,63	9,79	7,97
	Incidencia de Intoxicación Por Fármacos	29,82	37,98	56,70	59,74	61,96	66,53	70,81	55,65	66,75	75,70
	Incidencia de Intoxicación Por Solventes	1,92	3,11	1,90	4,70	19,80	3,22	2,72	1,80	1,34	0,44
	Incidencia de Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	6,49	8,60	10,68	11,76	12,58	9,21	8,17	7,18	6,45	2,88
	Incidencia de Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,48	0,71	0,71	0,00	0,92	1,59	0,45	0,45	1,33
	Incidencia de Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	8,66	44,19	94,65	132,88	86,41	44,66	18,38	11,67	9,12	10,40
Incidencia de Enfermedades transmitidas por Alimentos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: Eventos de Notificación Obligatoria

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

Tabla 80. Población de personas con discapacidad, según edad. Manizales 2023

Grupos de Edad	No.	%
0 - 5 AÑOS	101	3.88
6 - 12 AÑOS	324	12.45
13 - 18 AÑOS	346	13.30
19 - 59 AÑOS	1393	53.55
60 Y MAS	437	16.80
TOTAL	2601	100.00

Fuente: Secretaría de Salud Pública Manizales – Programa Discapacidad

Tabla 81. Población de personas con discapacidad, según género. Manizales 2023

GENERO	No.	%
HOMBRE	1626	60.28
MUJER	1070	39.67
TRANSGENERO	1	0.03
TOTAL	2697	100.00

Fuente: Secretaría de Salud Pública Manizales – Programa Discapacidad

Tabla 82. Población de personas con discapacidad, según nivel educativo. Manizales 2023

NIVEL EDUCATIVO	No.	%
PREESCOLAR	210	7.78
BASICA PRIMARIA	775	28.73
BASICA SECUNDARIA	422	15.64
EDUCACION INICIAL	388	14.38
EDUCACION SUPERIOR POSGRADO	24	0.88
EDUCACION SUPERIOR PREGRADO	123	4.56
FORMACION PARA EL TRABAJO	179	6.63
MEDIA	217	80.04
SIN DATO	173	6.41
NINGUNA	186	6.89
TOTAL	2697	100.00

Fuente: Secretaría de Salud Pública Manizales – Programa Discapacidad

**Tabla 83. Población de personas con discapacidad, según causa discapacidad.
Manizales 2023**

CAUSA DE LA DISCAPCIDAD	No.	%
ACCIDENTE TRABAJO	33	1.22
ACCIDENTE TRANSITO	116	4.30
ACCIDENTE EN CENTRO EDUCATIVO	4	0.14
ACCIDENTE EN EL HOGAR	31	1.14
ALTERACION GENETICA O HEREDITARIA	426	15.79
ALTERACION DEL DESARROLLO EMBRIONARIO	136	5.04
COMPLICACIONES DURANTE EL PARTO	183	6.78
CONDICIONES DE LA MADRE DURANTE EL EMBARAZO	21	0.77
CONFLICTO ARMADO	36	1.33
ENFERMEDAD GENERAL	1610	59.69
ENFERMEDAD LABORAL	16	0.59
LESION AUTOINFLINGIDA	5	0.18
VIOLENCIA POR DELINCUENCIA COMUN	35	1.29
SIN DATO	45	1.66
TOTAL	2697	100.00

Fuente: Secretaría de Salud Pública Manizales – Programa Discapacidad

**Tabla 84. Población de personas con discapacidad, según categorías de
discapacidad. Manizales 2023**

CATEGORIAS DE DISCAPCIDAD	No.	%
FISICA	686	26.37
VISUAL	154	5.92
AUDITIVA	193	7.42
INTELECTUAL	504	19.37
PSICOSOCIAL (MENTAL)	170	6.53
SORDOCEGUERA	2	0.07
MÚLTIPLE	889	34.17
SIN DATO	3	0.11
TOTAL	2601	100.00

Fuente: Secretaría de Salud Pública Manizales – Programa Discapacidad

Tabla 85. Población de personas con discapacidad, según régimen de seguridad social. Manizales 2023

EPS	No.	%
ASMET SALUD	299	11.49
FAMISANAR	44	1.69
COMPENSAR	2	0.07
NUEVA EPS	624	23.99
SALUD TOTAL	779	29.95
SURA	547	21.03
SANITAS	262	10.07
ALIAN SALUD	2	0.07
PIJAOS SALUD EPSI	3	0.11
COOMEVA	9	0.34
COMPENSAR	2	0.07
MEDIMAS	27	1.03
COSMITET	1	0.03
TOTAL	2601	100.00

Tabla 86. Distribución de las alteraciones permanentes en Manizales, 2022

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El sistema nervioso	6721	65,32
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	3633	35,31
Los ojos	1745	16,96
La voz y el habla	1709	16,61
Los oídos	1222	11,88
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	1085	10,54
La digestión, el metabolismo, las hormonas	678	6,59
El sistema genital y reproductivo	392	3,81
La piel	183	1,78
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	150	1,46
Ninguna	1	0,01
Total	10290	

*Corte septiembre de 2022. Consultado el 1 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%

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

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador Manizales 2022
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en persona mayor	81,56%
	2. Condiciones transmisibles y Nutricionales en la primera infancia	35,92%
	3. Lesiones en la Juventud	7,33%
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedades infecciosas y parasitarias	39,84%
	2. Enfermedades cardiovasculares	18,32%
	3. Enfermedades musculo-esqueléticas	14,94%
Alto Costo	1. Prevalencia doagnósticos de la ERC fase 5 (por 100 mil)	84,06
	2. Tasa de incidencia de VIH (por 100 mil)	35,9
Precusores	1. Prevalencia Hipertensión Arterial personas 18 a 69 años	13,42
	2. Prevalencia Diabetes Mellitus personas 18 a 69 años	3,77

Conclusiones

En general, en la morbilidad por grandes causas, las enfermedades no transmisibles son las causas que más le aportan a la morbilidad y le continúan las condiciones transmisibles y nutricionales; caso similar ocurre con la población indígena y con la población NARP

Al analizar la morbilidad por cursos de vida en el total, se encontró que, en todos ellos, primaron las enfermedades no transmisibles, igual situación ocurrió al analizar la morbilidad por género.

Al comparar los eventos de alto costo entre Caldas y Manizales, se evidenció que los resultados, tanto para la prevalencia como la incidencia de la ERC son superiores en el municipio, y de acuerdo a la semaforización, estas diferencias son estadísticamente significativas.

De las personas con discapacidad, es mayor el porcentaje de hombres con esta condición, el 80% tienen un nivel educativo medio, el 53.6% de la población tenían entre 19 y 59 años y el 34.2% cuenta con discapacidad múltiple, del sistema nervioso..

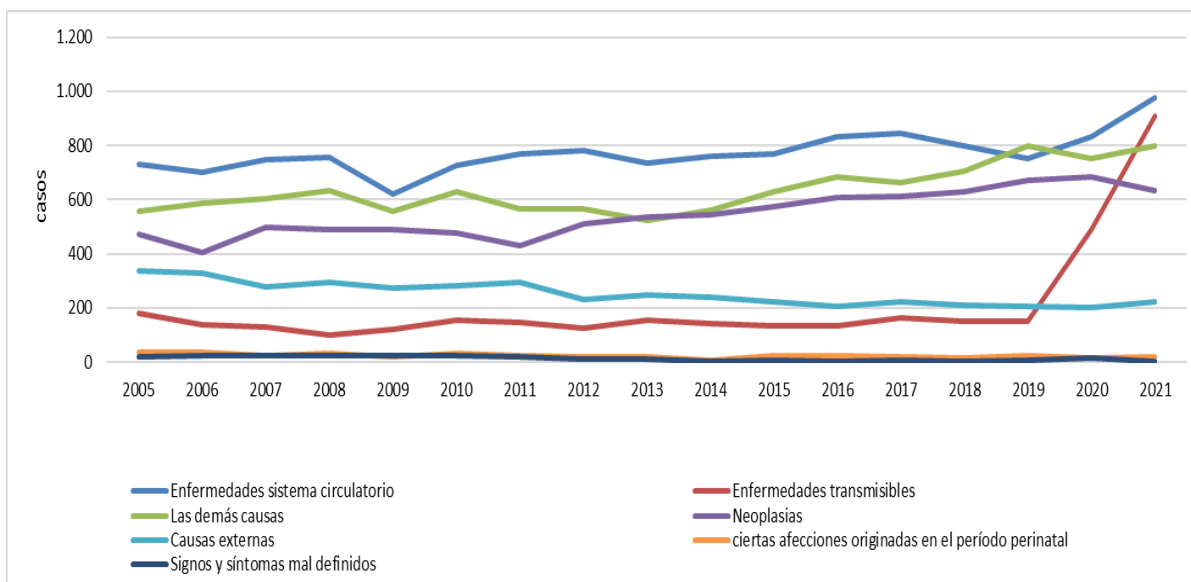
3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

Tabla 87. Mortalidad por grandes causas. Manizales 2005 – 2021

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades sistema circulatorio	731	699	747	755	621	724	767	782	733	760	769	830	843	799	750	832	975
Enfermedades transmisibles	179	136	130	101	120	153	148	126	155	143	133	135	161	149	151	488	909
Las demás causas	558	588	602	633	555	630	567	567	521	560	629	683	663	705	799	750	798
Neoplasias	471	406	497	489	488	478	430	509	536	542	573	606	611	629	670	683	631
Causas externas	336	328	277	295	275	283	296	231	249	239	224	207	222	209	206	199	222
ciertas afecciones originadas en el período perinatal	37	37	25	32	21	30	25	20	20	8	22	25	17	15	24	13	17
Signos y síntomas mal definidos	17	22	25	24	24	23	20	12	9	4	5	2	7	4	6	13	3

Figura 8. Mortalidad por grandes causas. Manizales 2005 - 2021



El comportamiento de la mortalidad en el Municipio de Manizales, mantuvo una estabilidad durante el periodo, en todos los grupos de causas, pero al analizar cada grupo, se observa que en el de las Enfermedades del Sistema Circulatorio se presentaron las tasas más altas;

El comportamiento del primer grupo, se relaciona con los estilos de vida y los antecedentes familiares y personales, que afecta a la población a partir de los 30 años, pero con mayor concentración en el adulto mayor.

La Secretaría de Salud, a través del programa Vida Saludable y Condiciones no Transmisibles –ECNT tiene como propósito, implementar acciones de promoción y prevención para fomentar modos, condiciones y estilos de vida saludables, en la población Manizaleña. Para ello, trabaja bajo la estrategia de Entornos Saludables y realiza actividades educativas, de tipo informativo, en los entornos: educativo, institucional, laboral y comunitario.

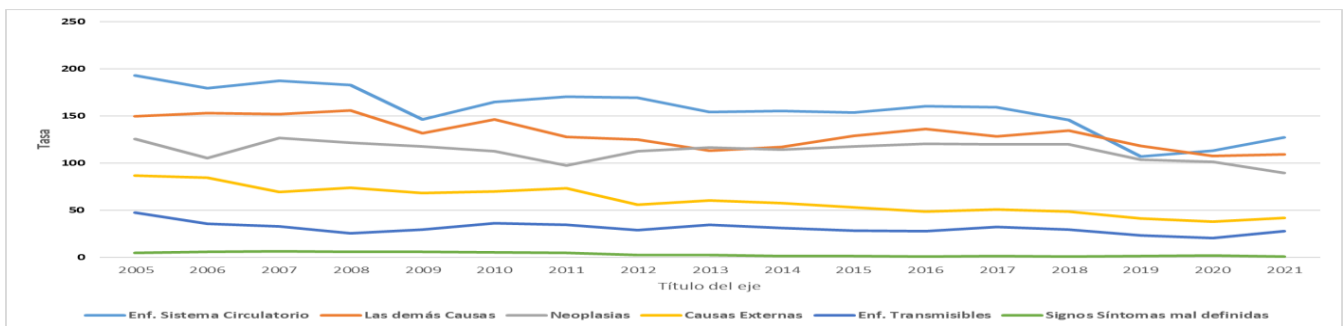
Adicionalmente, el programa se encuentra articulado con la Secretaría de Deporte Departamental y como estrategia, conforman grupos comunitarios, para intervenirlos conjuntamente con la realización de actividades físicas, educativas y de tamizaje.

El segundo grupo que más aporta al total de defunciones, son las demás enfermedades; allí se incluyen las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, las del sistema digestivo y la Diabetes Mellitus entre otros y como tercer grupo predominante, se encuentran las neoplasias.

Tabla 88. Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas. Manizales 2005 – 2021

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades sistema circulatorio	192,98	179,31	187,56	182,57	146,50	165,01	170,32	169,18	154,12	155,40	153,40	160,23	159,30	145,77	107,03	112,87	127,36
Las demás causas	149,55	152,97	152,03	155,69	131,69	146,17	127,75	124,85	112,93	116,84	128,82	135,96	128,16	134,54	118,15	107,31	109,34
Neoplasias	125,44	105,10	126,42	121,41	117,50	112,35	97,58	112,69	116,33	114,07	117,54	120,65	119,60	119,99	103,45	101,25	89,47
Causas externas	86,91	84,64	69,32	73,72	67,98	69,62	73,10	55,85	60,03	57,21	53,17	48,33	50,60	48,24	40,98	37,82	41,90
Enfermedades transmisibles	47,52	35,60	32,90	25,15	29,58	35,99	34,17	28,75	34,51	30,81	28,12	27,50	31,97	29,46	23,12	20,45	27,83
Signos y síntomas mal definidos	4,49	5,63	6,34	5,91	5,70	5,43	4,81	2,64	2,20	1,03	1,12	0,42	1,26	0,82	1,34	1,91	0,41

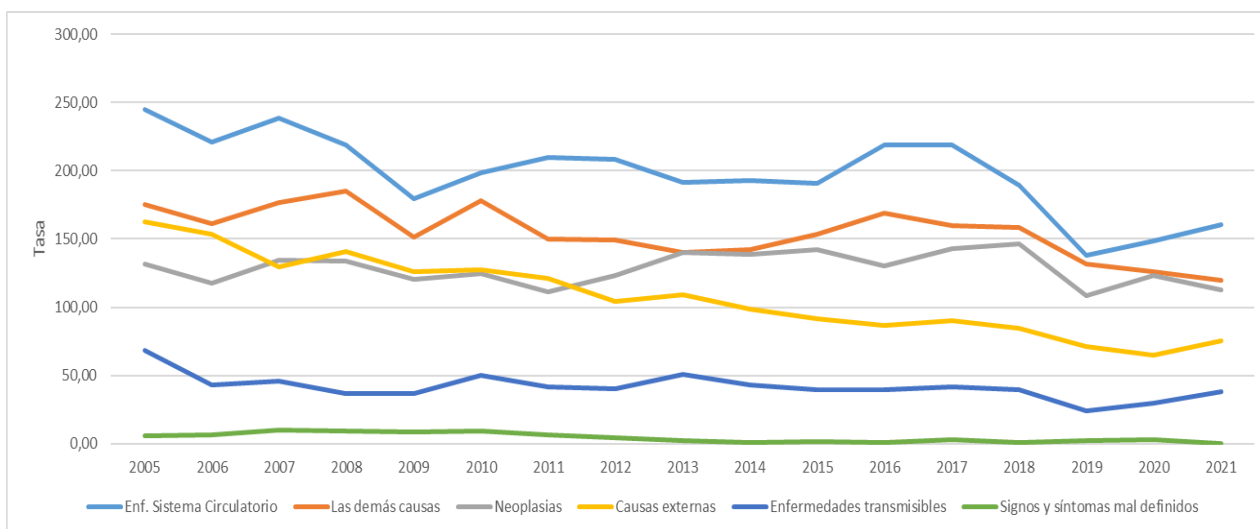
Figura 9. Tasas ajustadas de mortalidad por grandes causas. Manizales 2005 - 2021



**Tabla 89. Tasas ajustadas de Mortalidad por Grandes Causas en Hombres.
Maizales 2005 - 2021**

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades transmisibles	68,51	43,39	46,15	36,78	37,06	50,01	41,83	40,47	51,09	42,80	39,46	39,21	41,61	39,84	24,10	29,67	38,06
Neoplasias	131,48	117,70	134,24	133,79	120,68	124,95	111,41	123,17	140,36	138,82	142,46	129,97	143,15	146,77	108,37	123,21	112,36
Enf. Sistema Circulatorio	245,11	221,14	238,63	218,99	179,53	198,22	209,80	208,42	191,33	193,07	190,82	218,76	219,13	189,58	137,98	148,56	160,70
Causas externas	162,98	153,62	129,58	140,85	126,02	127,60	120,89	104,03	108,99	98,48	91,59	86,63	90,18	84,70	71,06	64,54	75,73
Las demás causas	175,59	161,05	176,83	185,36	151,38	178,42	150,03	149,36	140,10	141,91	153,31	168,65	159,66	158,75	131,44	125,85	120,05
Signos y síntomas mal definidos	5,45	6,32	9,65	9,19	8,66	9,22	6,60	4,18	2,22	0,54	1,67	1,05	3,02	1,10	2,37	2,81	0,31

**Figura 10. Tasas ajustadas de Mortalidad por Grandes Causas en Hombres.
Maizales 2005 - 2021**

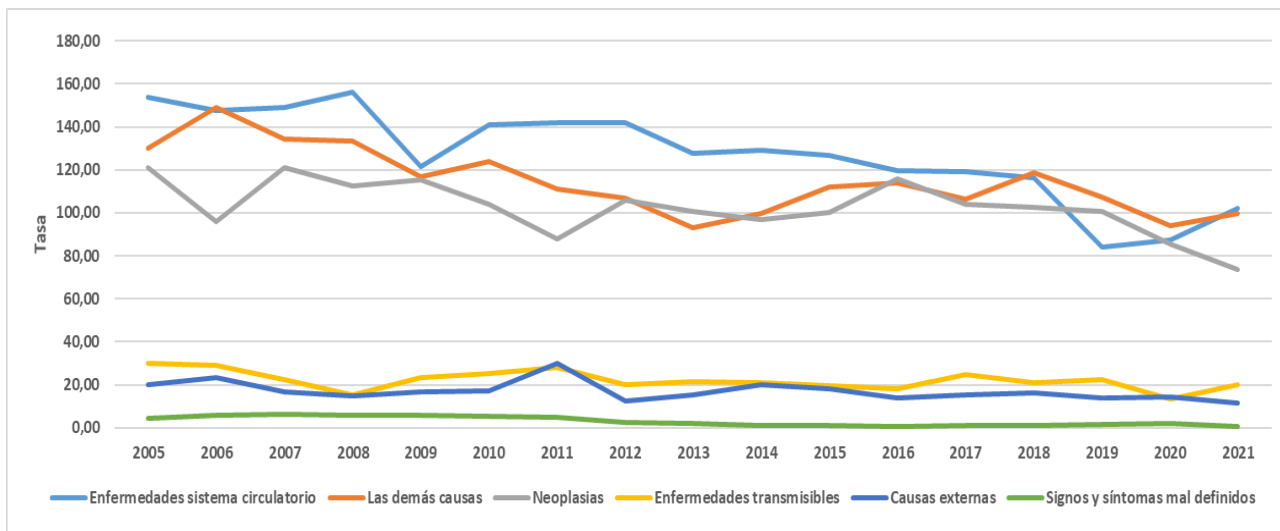


Al realizar la desagregación por sexo, en los hombres, el comportamiento es similar al total, puesto que las Enfermedades del Sistema Circulatorio ocupan el primer lugar, la diferencia y el cambio se observa en las causas violentas; hasta el año 2011 ocupaban el tercer lugar y, a partir del 2012, este grupo está disminuyendo paulatinamente.

Tabla 90. Tasas ajustadas de Mortalidad por Grandes Causas en Mujeres. Maizales 2005 – 2021

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades transmisibles	30,19	29,02	22,31	15,39	23,39	25,12	27,93	19,99	21,33	20,99	19,54	18,02	24,67	20,93	22,50	13,27	19,87
Neoplasias	120,99	96,12	121,23	112,48	115,16	103,80	87,77	106,02	100,70	96,94	100,42	115,94	104,12	102,51	100,82	85,35	73,53
Enfermedades sistema circulatorio	153,77	147,84	149,21	156,16	121,44	140,94	142,01	141,89	127,51	129,03	126,54	119,75	119,22	116,19	84,18	87,17	102,10
Causas externas	20,22	23,51	16,59	14,66	16,60	17,06	30,16	12,62	15,34	19,98	17,92	13,96	15,35	16,27	14,06	14,08	11,57
Las demás causas	130,02	148,95	134,27	133,35	116,77	123,78	111,26	106,82	93,14	99,50	111,83	114,06	106,55	118,82	107,38	94,07	99,67
Signos y síntomas mal definidos	4,49	5,63	6,34	5,91	5,70	5,43	4,81	2,64	2,20	1,03	1,12	0,42	1,26	0,82	1,34	1,91	0,41

Figura 11. Tasas ajustadas de Mortalidad por Grandes Causas en Mujeres. Maizales 2005 – 2021

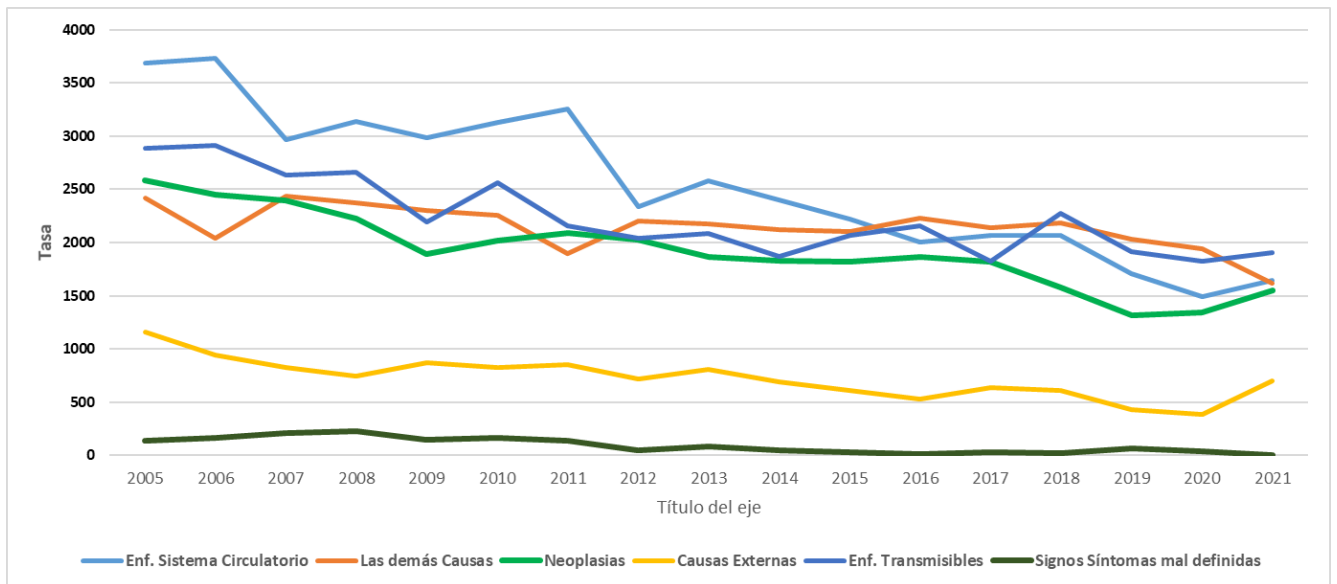


La dinámica en las mujeres durante la serie 2005 – 2021, también es similar al comportamiento general en los tres primeros grupos de causas, pero como se observa en el gráfico, es muy marcada la diferencia de tasas de estos grupos con las del resto, se puede concluir que los fallecimientos por causas externas como homicidios, suicidios y accidentes de tránsito los aporta el sexo masculino, al igual que las enfermedades transmisibles.

Tabla 91. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas. Manizales 2005 – 2021

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Causas externas	3.685,15	3.728,58	2.963,17	3.134,62	2.989,07	3.130,22	3.257,29	2.337,04	2.581,41	2.400,15	2.219,69	2.005,83	2.063,46	2.066,66	1.711,19	1.491,81	1.643,67
Neoplasias	2.418,08	2.037,89	2.434,28	2.377,16	2.302,45	2.256,01	1.894,32	2.202,98	2.178,09	2.124,79	2.107,62	2.231,59	2.138,95	2.183,21	2.030,51	1.939,82	1.619,26
Enf. sistema circulatorio	2.582,61	2.452,71	2.396,63	2.223,68	1.892,61	2.013,89	2.091,37	2.030,43	1.861,76	1.831,83	1.821,63	1.864,04	1.823,15	1.572,85	1.311,82	1.344,99	1.548,28
Enfermedades transmisibles	1.156,81	940,73	827,69	747,82	874,84	825,43	854,10	715,46	811,36	687,23	613,54	524,71	639,46	609,85	430,06	383,84	704,51
Las demás causas	2.881,70	2.909,77	2.636,48	2.656,97	2.194,72	2.561,20	2.160,48	2.043,00	2.082,21	1.865,10	2.068,03	2.157,42	1.827,05	2.270,22	1.913,63	1.822,54	1.902,59
Signos y síntomas mal definidos	141,77	167,89	207,46	230,51	146,88	161,53	136,23	50,24	84,54	48,88	25,60	8,77	27,25	19,81	66,73	43,01	6,82

Figura 12. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas. Manizales 2005 – 2021



**Tabla 92. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas, en hombres. Manizales
2005 – 2021**

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enfermedades transmisibles	1.888,69	1.248,63	1.174,57	1.142,51	1.122,59	1.146,02	1.082,43	960,28	1.255,89	1.046,98	848,95	886,69	850,95	887,88	395,35	589,87	892,78
Neoplasias	2.345,15	2.024,83	2.327,72	2.291,66	2.196,89	2.237,34	1.940,54	2.100,14	2.248,14	2.355,11	2.315,04	2.005,75	2.268,15	2.316,43	1.829,37	2.143,59	1.775,93
Enf. sistema circulatorio	3.296,72	3.036,82	3.176,90	2.638,35	2.423,17	2.438,85	2.556,92	2.409,96	2.302,85	2.276,38	2.346,10	2.638,23	2.490,86	2.098,76	1.723,94	1.759,01	2.086,59
Causas externas	7.011,90	6.757,81	5.465,58	5.911,80	5.452,65	5.658,80	5.253,18	4.403,06	4.706,56	4.087,29	3.814,49	3.549,33	3.544,91	3.361,36	2.921,66	2.532,06	2.953,63
Las demás causas	3.192,37	2.539,64	2.798,72	3.085,46	2.467,15	2.851,23	2.461,37	2.389,22	2.517,17	2.177,21	2.328,06	2.461,11	2.235,58	2.426,12	2.194,66	1.938,99	2.250,98
Signos y síntomas mal definidos	151,49	159,68	245,79	362,00	261,79	281,00	168,44	75,43	106,94	34,20	44,21	20,35	61,84	25,55	114,65	61,21	1,37

**Figura 13. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas, en hombres. Manizales
2005 – 2021**

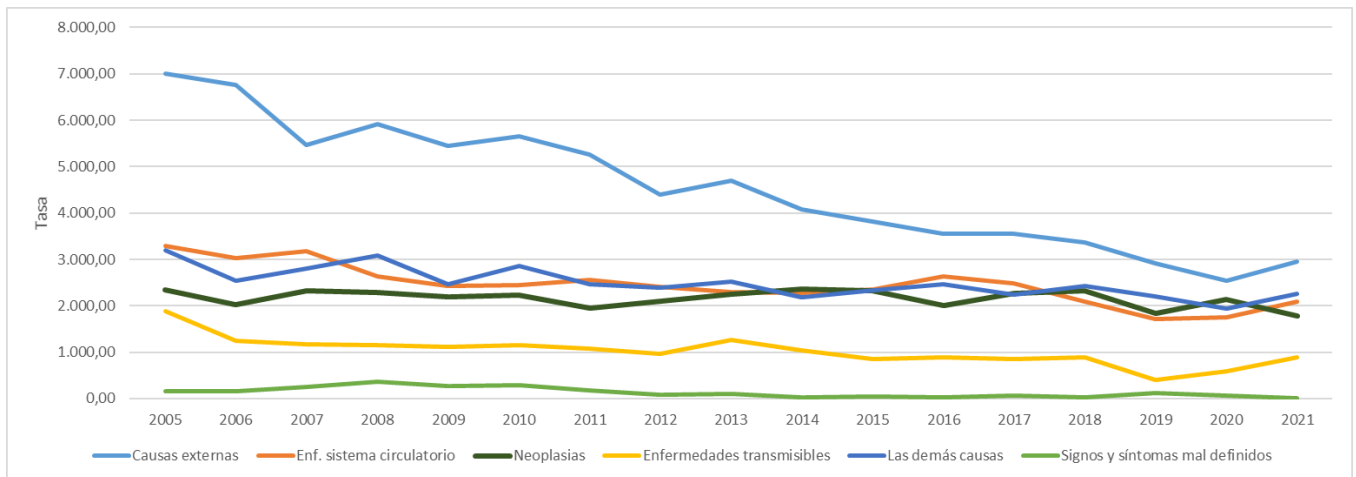


Tabla 93. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas, en mujeres. Manizales 2005 – 2021

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Neoplasias	2.463,74	2.046,02	2.527,07	2.447,25	2.381,04	2.259,59	1.844,87	2.314,87	2.152,33	1.942,48	1.957,24	2.433,36	2.059,68	2.115,81	2.197,63	1.771,49	1.508,43
Enf. sistema circulatorio	2.011,95	1.983,74	1.786,97	1.901,45	1.480,63	1.682,81	1.751,56	1.753,00	1.537,27	1.503,48	1.413,67	1.280,82	1.346,90	1.192,12	991,99	1.025,85	1.114,06
Enfermedades transmisibles	527,05	690,32	529,93	386,86	682,92	561,97	648,60	518,81	412,72	369,98	418,37	199,95	455,44	359,40	467,29	203,56	550,82
Causas externas	666,86	939,40	661,31	577,58	693,12	707,54	1.376,67	381,54	530,50	784,36	654,21	508,09	618,45	806,35	566,06	512,47	429,17
Las demás causas	2.632,33	3.277,58	2.541,87	2.296,25	1.973,06	2.324,87	1.912,89	1.757,27	1.712,77	1.604,14	1.891,78	1.946,00	1.504,26	2.185,94	1.671,13	1.756,52	1.567,46
Signos y síntomas mal definidos	140,91	180,21	180,02	113,37	47,53	64,18	111,60	31,67	58,10	63,13	10,24		0,00	14,29	19,94	27,43	11,34

Figura 14. Tasas ajustadas de AVPP por grandes causas, en mujeres. Manizales 2005 – 2021

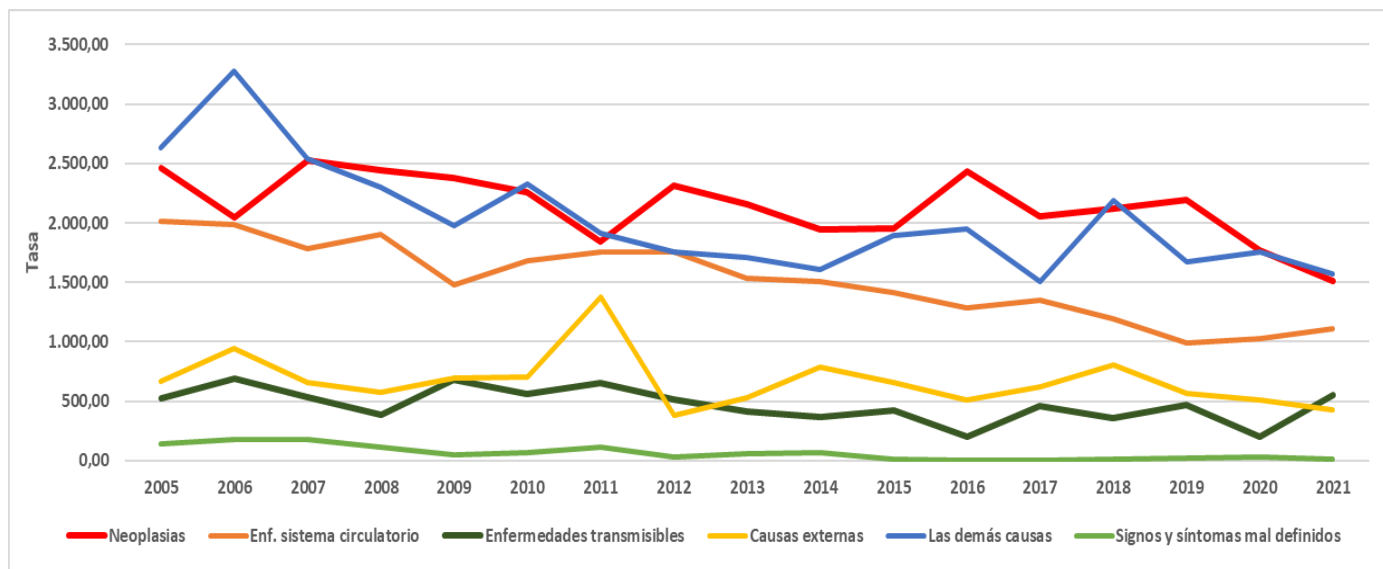
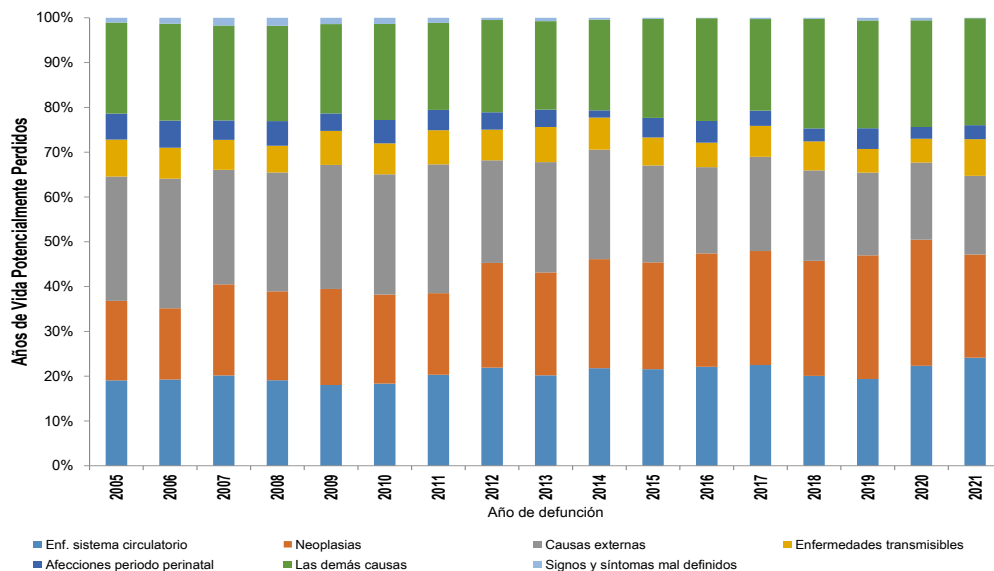


Tabla 94. Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas. Manizales 2005 – 2021

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Enf. sistema circulatorio	9.817	9.535	9.387	9.039	7.838	8.601	9.116	9.017	8.458	8.569	8.828	9.242	9.090	8.273	8.132	8.928	10.479
Neoplasias	9.136	7.875	9.459	9.387	9.298	9.318	8.170	9.615	9.623	9.578	9.759	10.578	10.272	10.598	11.589	11.264	9.988
Causas externas	14.296	14.337	11.885	12.543	12.018	12.585	12.909	9.413	10.311	9.605	8.861	8.039	8.489	8.326	7.743	6.898	7.617
Enfermedades transmisibles	4.239	3.417	3.115	2.832	3.308	3.232	3.410	2.822	3.292	2.824	2.558	2.292	2.788	2.665	2.228	2.127	3.552
Afecciones periodo perinatal	2.990	3.008	2.021	2.598	1.694	2.443	2.036	1.587	1.622	630	1.786	2.019	1.372	1.200	1.939	1.047	1.357
Las demás causas	10.467	10.704	9.856	10.070	8.650	10.049	8.722	8.467	8.264	7.964	9.043	9.585	8.247	10.088	10.090	9.528	10.354
Signos y síntomas mal definidos	539	653	788	832	608	642	500	204	314	160	105	38	116	88	251	221	41

Figura 15. Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas. Manizales 2005 – 2021

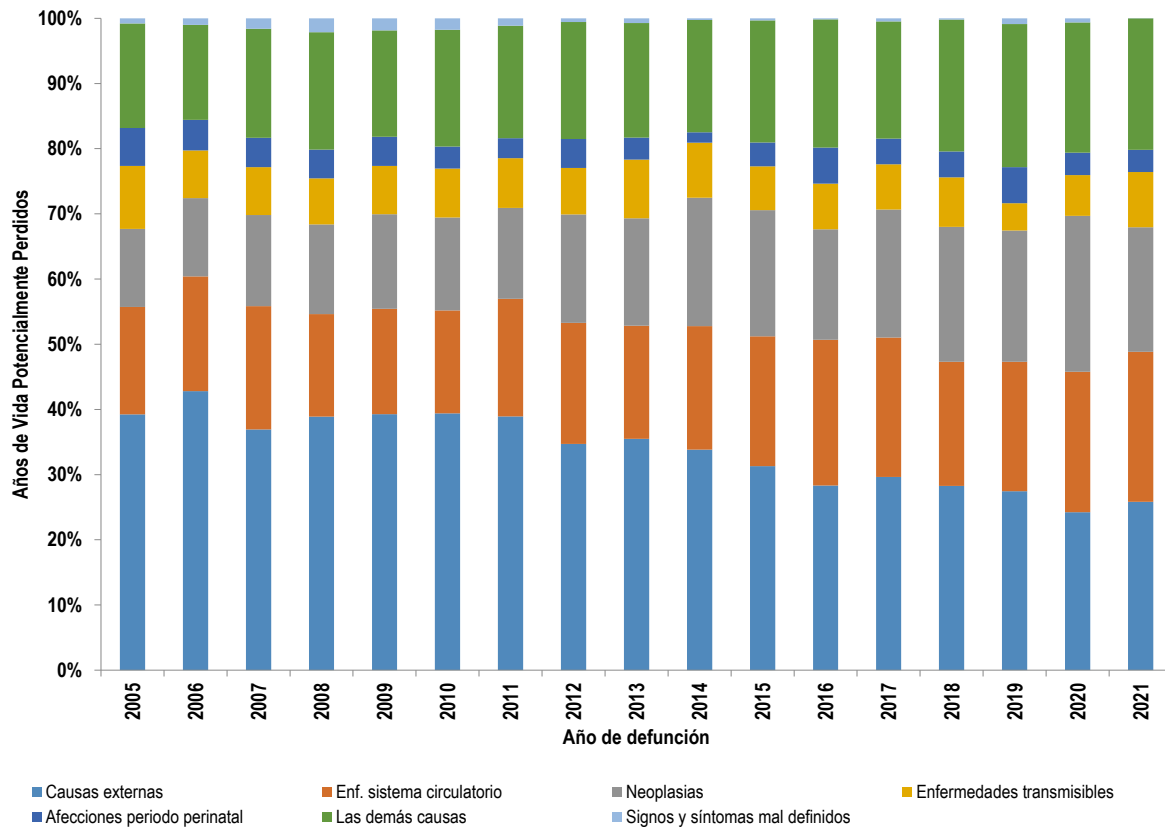


Igual que, en las tasas de mortalidad por grandes causas, las enfermedades del sistema circulatorio durante el año 2021, fueron las que obtuvieron las tasas mas altas y fue el que más años de vida potencialmente perdidos aportó.

**Tabla 95. Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas, en hombres.
Manizales 2005 - 2021**

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Causas externas	12.987	12.425	10.487	11.323	10.540	11.140	10.166	8.535	9.216	8.035	7.532	6.958	7.191	6.753	6.343	5.634	6.623
Enf. sistema circulatorio	5.454	5.106	5.369	4.577	4.340	4.455	4.715	4.561	4.512	4.507	4.789	5.487	5.190	4.556	4.594	5.011	5.905
Neoplasias	3.965	3.486	3.962	4.005	3.900	4.032	3.643	4.093	4.282	4.677	4.657	4.161	4.760	4.942	4.650	5.559	4.895
Enfermedades transmisibles	3.204	2.119	2.092	2.057	1.990	2.122	1.992	1.751	2.335	2.004	1.613	1.717	1.683	1.818	971	1.459	2.173
Afecciones periodo perinatal	1.919	1.359	1.279	1.279	1.199	959	800	1.092	879	383	880	1.359	959	952	1.279	800	879
Las demás causas	5.311	4.229	4.746	5.245	4.384	5.059	4.506	4.412	4.566	4.090	4.509	4.834	4.357	4.837	5.073	4.645	5.167
Signos y síntomas mal definidos	262	295	454	619	493	498	296	140	187	63	76	38	116	43	205	147	4

**Figura 16. Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas, en hombres.
Manizales 2005 - 2021**



**Tabla 96. Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas, en mujeres.
Manizales 2005 - 2021**

Grupo de Causas	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Neoplasias	5.170	4.389	5.497	5.382	5.398	5.286	4.527	5.522	5.341	4.901	5.102	6.417	5.512	5.656	6.939	5.706	5.093
Enfermedades sistema circulatorio	4.363	4.429	4.018	4.463	3.498	4.146	4.402	4.456	3.946	4.062	4.040	3.755	3.900	3.716	3.538	3.917	4.574
Enfermedades transmisibles	1.035	1.298	1.023	774	1.318	1.110	1.418	1.071	957	819	945	575	1.105	847	1.257	668	1.379
Causas externas	1.309	1.912	1.397	1.221	1.478	1.445	2.743	878	1.095	1.570	1.329	1.081	1.297	1.573	1.401	1.264	994
Afecciones periodo perinatal	1.072	1.649	742	1.319	495	1.484	1.237	495	742	247	907	660	412	247	660	247	478
Las demás causas	5.155	6.475	5.110	4.825	4.266	4.989	4.216	4.055	3.697	3.874	4.534	4.751	3.890	5.251	5.018	4.883	5.187
Signos y síntomas mal definidos	277	358	334	213	115	144	205	64	128	98	29	0	0	45	46	74	36

**Figura 17. Años de Vida Potencialmente Perdidos por grandes causas, en mujeres.
Manizales 2005 - 2021**

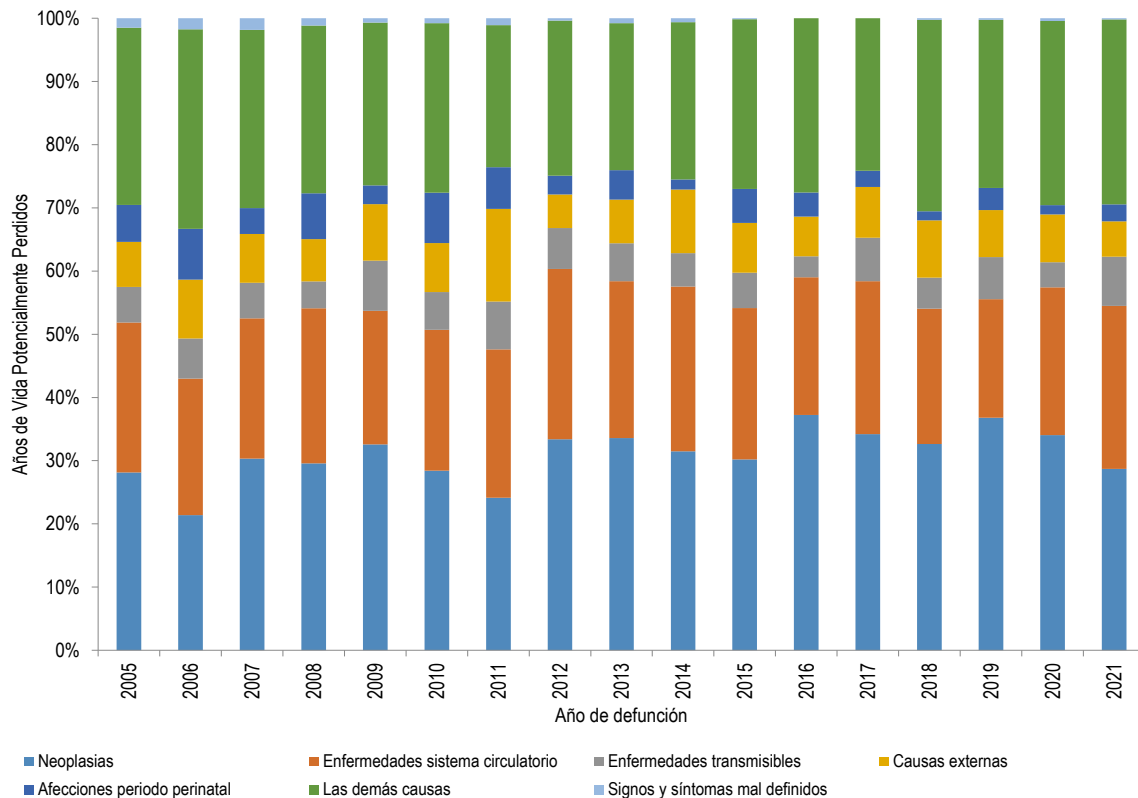
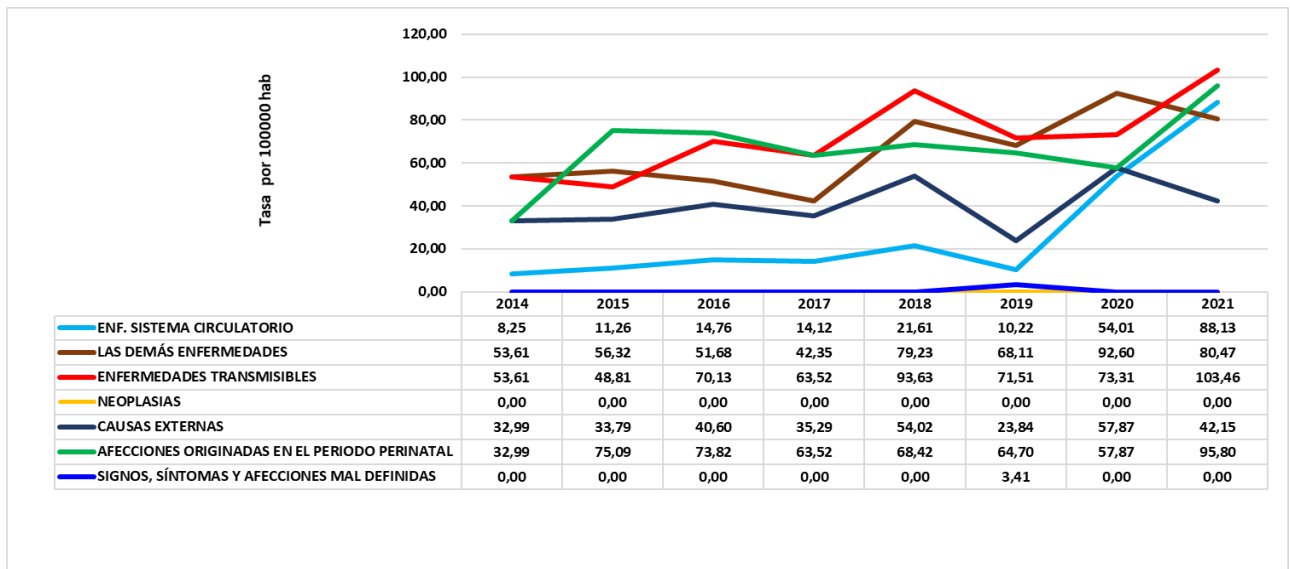


Tabla 97. Población Víctima del Conflicto Armado. Manizales 2014 – 2021

Indicador	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje	2%	2,5%	2,7%	2,4%	3,4%	2,7%	2,9%	3,0%
Número de muertes en la población víctima	44	60	68	62	88	71	87	107
Total Municipio, número de muertes	2.331	2.417	2.543	2.575	2.563	2.650	3.004	3.587

Figura 18. Mortalidad por grandes causas en población Víctima del Conflicto Armado. Manizales 2014 - 2021



**Tabla 98. Defunciones en población Negra, Afrocolombiana, Raizal y Palenquera.
Manizales 2014 – 2021**

Grupo de Causas	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1	0	0	1	0	1	0	0
200 - NEOPLASIAS	0	0	0	0	0	0	0	0
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	1	1	1	0	1	1	0	3
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATA	0	0	0	0	0	1	1	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	0	0	0	0	0	0	1	0
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0	0	0	0	1	1	0	1
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

Tabla 99. Defunciones en población Indígena. Manizales 2014 - 2021

Grupo de Causas	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1	0	0	1	0	1	0	0
200 - NEOPLASIAS	0	0	0	0	0	0	0	0
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	1	1	1	0	1	1	0	3
400 - AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERIODO PERINATA	0	0	0	0	0	1	1	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	0	0	0	0	0	0	1	0
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	0	0	0	0	1	1	0	1
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: Registro de estadísticas vitales, consultado en bodega de datos SISPRO

Mortalidad relacionada con Salud Mental

Una de las situaciones más apremiantes en la salud pública es la visibilización de la morbimortalidad por eventos relacionados con salud mental. De acuerdo a ello, se han agrupado estas muertes en tres grandes causas: los trastornos mentales y del comportamiento, los trastornos mentales y del comportamiento debido al consumo de sustancias psicoactivas y la epilepsia.

Desde el 2005 y hasta el 2020 se han presentado 284 muertes relacionadas con salud mental, la mayoría de ellas por trastornos mentales y del comportamiento seguido de la epilepsia. Para el año 2020, esta frecuencia disminuyó en los tres grupos. Sólo se notan diferencias marcadas, por sexo, en las muertes por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas, ya que, en todos los años, todas las muertes las aportaron los hombres. Vale la pena mencionar que, a pesar que ocurran defunciones por estos eventos, son muchas las actividades que se desarrollan en la ciudad, para prevenirlas.

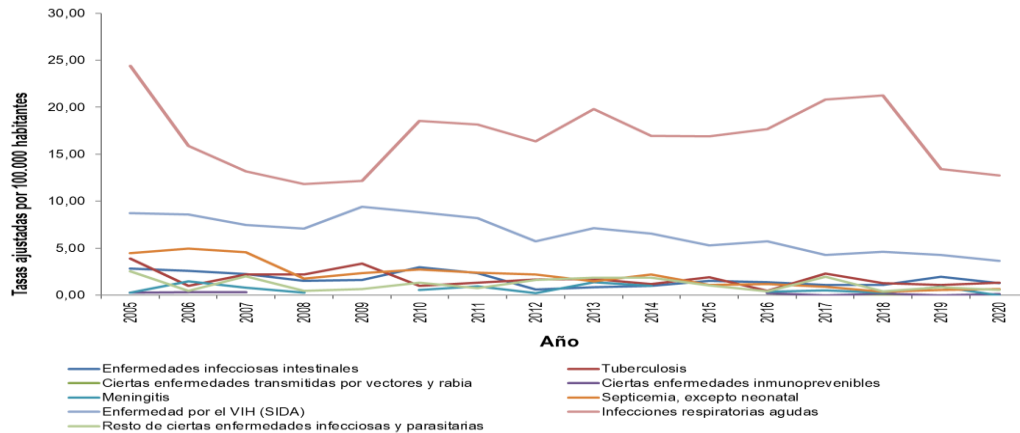
**Tabla 100. Número de defunciones relacionadas con Salud Mental.
Manizales 2005 – 2020**

AÑO	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO			TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS			EPILEPSIA		
	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL	HOMBRE	MUJER	TOTAL
2005	0	1	1	0	0	0	4	1	5
2006	2	0	2	0	0	0	2	2	4
2007	1	0	1	1	0	1	3	0	3
2008	1	0	1	1	0	1	3	4	7
2009	1	1	2	0	0	0	2	4	6
2010	1	0	1	0	0	0	1	0	1
2011	2	1	3	0	0	0	3	1	4
2012	3	1	4	0	0	0	5	0	5
2013	2	1	3	2	0	2	3	1	4
2014	3	3	6	0	0	0	1	1	2
2015	6	6	12	0	0	0	1	2	3
2016	11	10	21	0	0	0	4	2	6
2017	6	3	9	0	0	0	5	2	7
2018	7	12	19	0	0	0	2	5	7
2019	22	32	54	2	0	2	6	5	11
2020	26	27	53	4	0	4	4	3	7

Fuente: DANE.

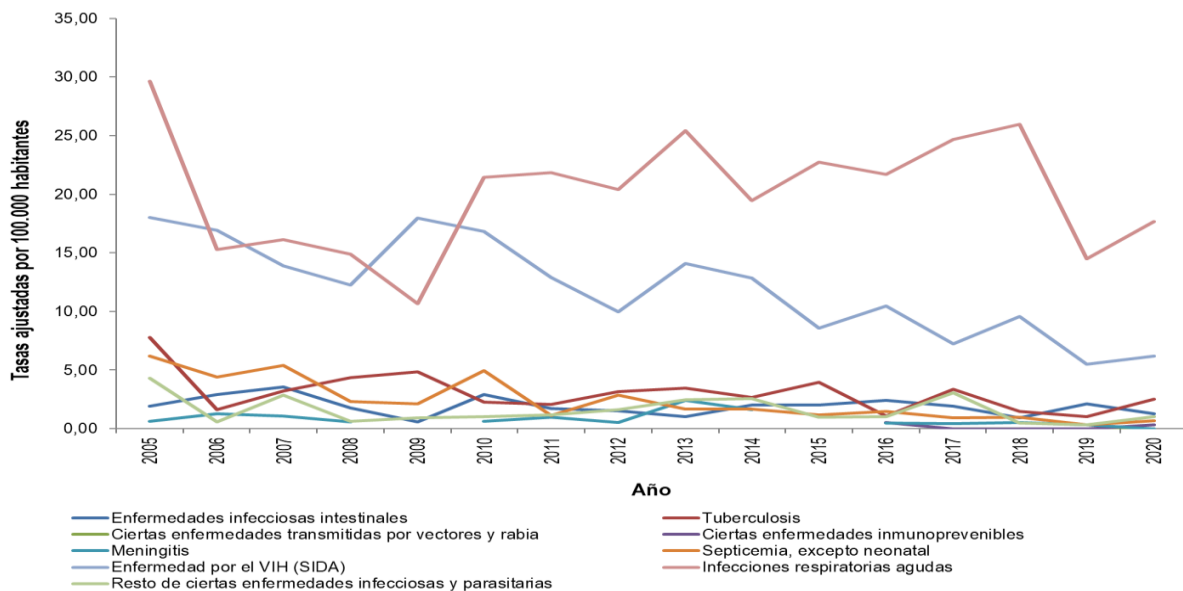
3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

Figura 1. Tasa de mortalidad ajustada para las Enfermedades Transmisibles. Manizales, 2005 – 2020



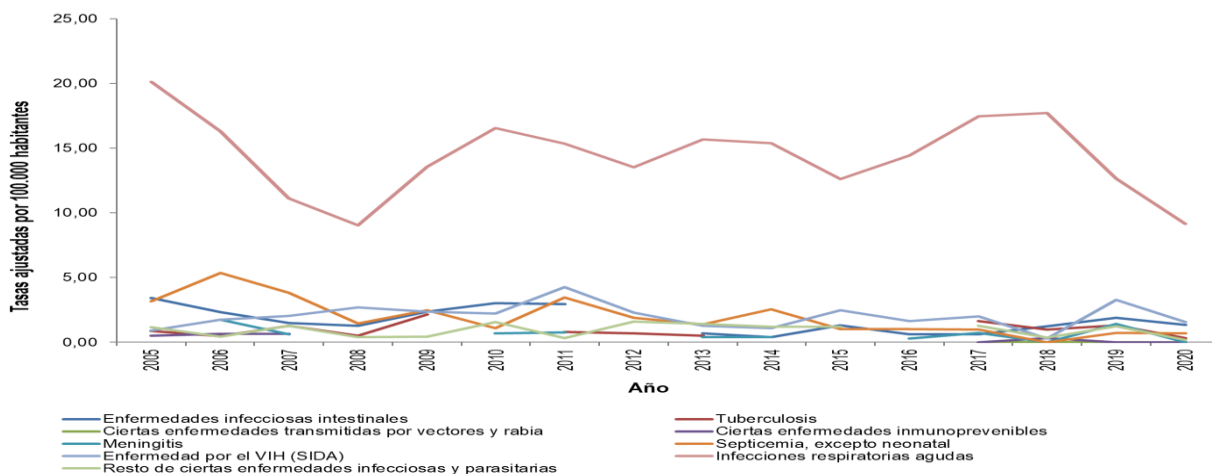
Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 2. Tasa de mortalidad ajustada en hombres, por enfermedades transmisibles. Manizales, 2005 – 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 3. Tasa de mortalidad ajustada en mujeres por Enfermedades Transmisibles. Manizales 2005 - 2020



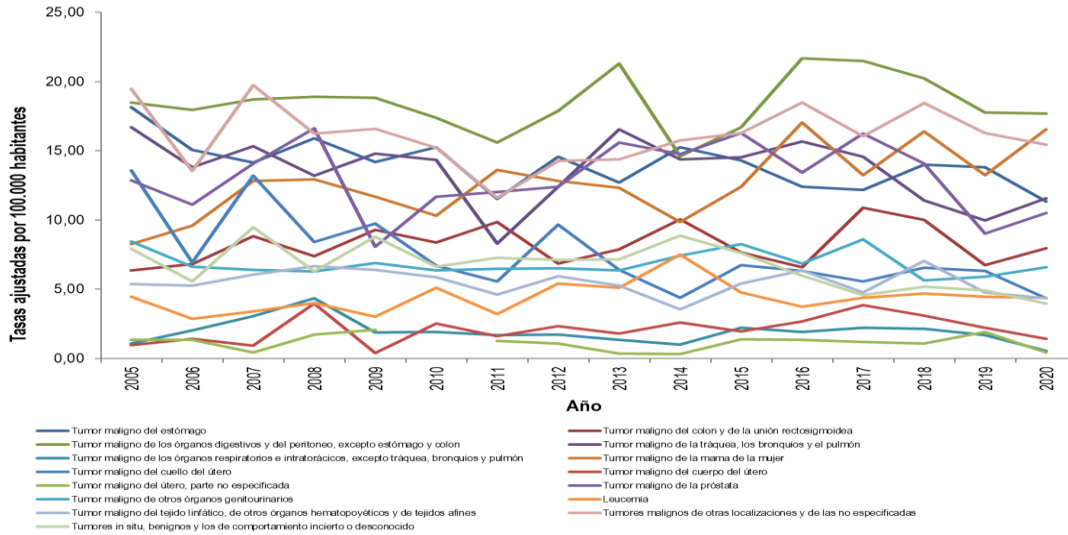
Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Una diferencia grande se observa entre las causas que se incluyen dentro del grupo de las Enfermedades Transmisibles, ya que las tasas de mortalidad por Tuberculosis y por Enfermedades infecciosas Intestinales aportan las tasas más altas y entre ellas, se observa una gran brecha, sobresaliendo la tuberculosis.

Con respecto a las dinámicas por sexo, ambas causas se comportaron de similar forma, siendo la tuberculosis la que aportó las tasas más altas, pero a diferencia de las mujeres, en los hombres, esta tasa aumentó en el último año y relativamente cerca se encuentran las enfermedades infecciosas intestinales; en cambio en las mujeres, resaltan las tasas de muertes por tuberculosis, al compararlas con las demás enfermedades transmisibles.

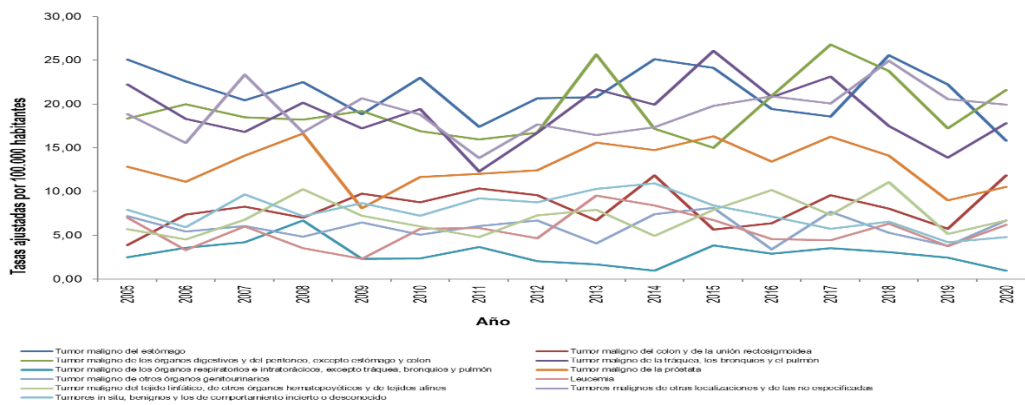
A pesar de este comportamiento, la Secretaría de Salud, con la ayuda de un equipo de Salud, realiza permanentemente actividades enfocadas en la búsqueda de sintomáticos respiratorios en población vulnerable, población privada de la libertad, migrantes, habitantes de calle y adultos mayores y en contactos estrechos de pacientes diagnosticados con tuberculosos. A los casos positivos se les realiza visita de seguimiento, a los 8 días, 6 meses y al año, como lo paltea el protocolo, para evaluar adherencia al tratamiento. Adicionalmente, se realizan barridos, casa a casa, en viviendas de estratos 1 y 2 y del área rural, con la finalidad de detectar casos sintomáticos o asintomáticos respiratorios.

Figura 4. Tasa de mortalidad por neoplasias. Manizales, 2005 – 2020



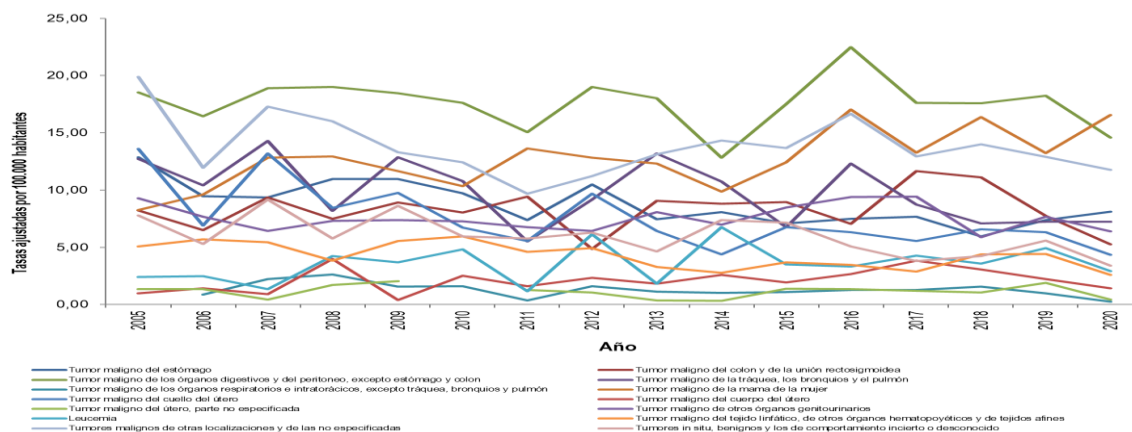
Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada en hombres, por neoplasias. Manizales, 2005 - 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2021

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada en mujeres, por neoplasias. Manizales, 2005 - 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

El tumor maligno del estómago, fue la primera causa de mortalidad en general y en ambos sexos. A nivel general y sólo en mujeres, la mortalidad por cáncer de mama de la mujer ocupó el sexto; y en cáncer de próstata, a nivel general, ocupó el puesto diez y en los hombres, en el puesto seis.

El programa de Enfermedades no transmisibles de la Secretaría de Salud, en su estrategia entornos saludables, realiza permanentemente actividades en temáticas relacionadas con prevención del cáncer en los siguientes entornos:

Escolar: Realizando actividades educativas, en el marco de la articulación “Unidos por una vida saludable” con el tema: Modos, condiciones y estilos de vida saludable para la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles con énfasis en cáncer de mama y cuello uterino

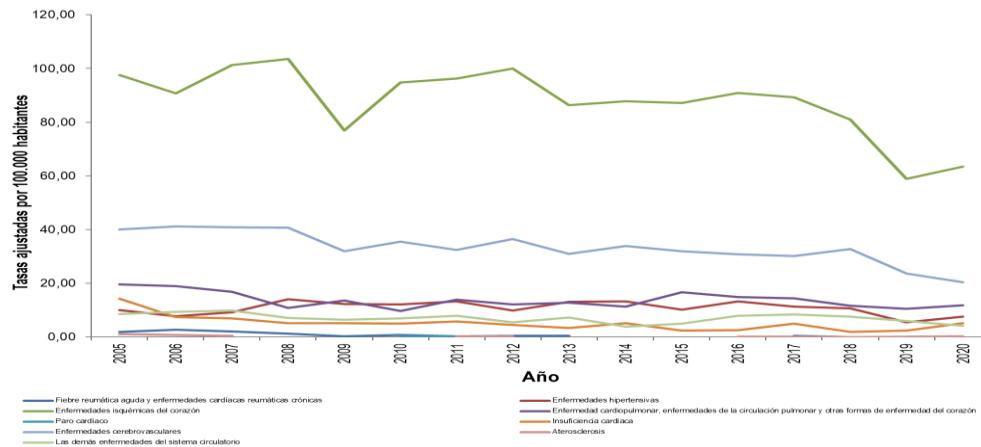
Comunitario: realizando actividades educativas en el marco de la articulación “Unidos por una vida saludable” con temas enfocados a los modos, condiciones y estilos de vida saludable para la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles específicamente, en cáncer de mama, cuello uterino testículo y próstata.

Laboral: Se realizan actividades en la Secretaría de Salud en el marco de la articulación “Unidos por una vida saludable” con actividad física musicalizada.

Institucional: Se realizan actividades educativas en el marco de la articulación “Unidos por una vida saludable” y actividad física musicalizada, en instituciones, con el tema: Modos, condiciones y estilos de vida saludable, para la prevención de enfermedades crónicas no trasmisibles.

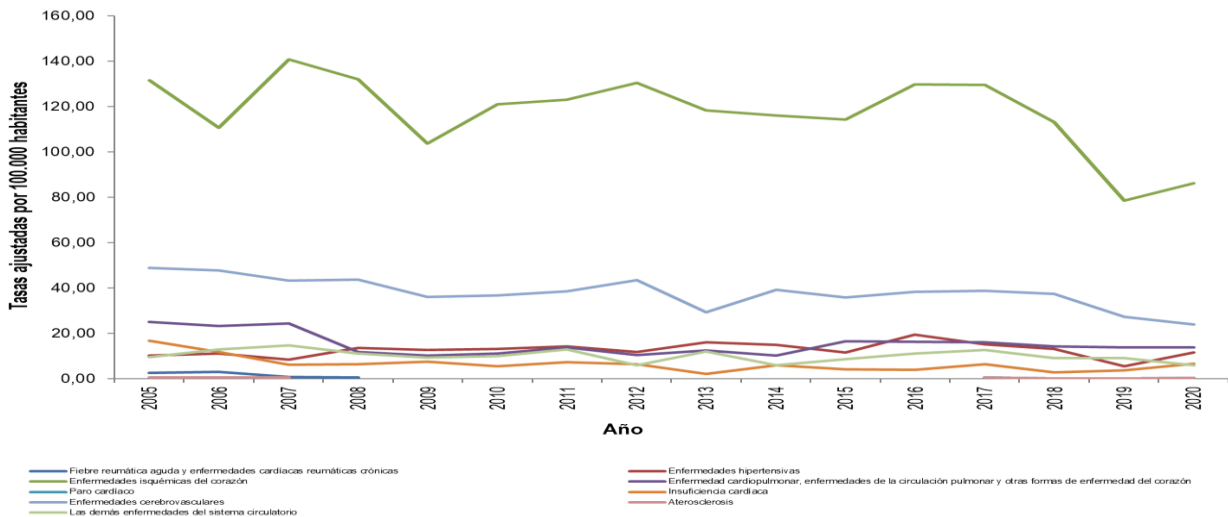
Hogar: Se realiza seguimiento nominal en el programa de ECNT a pacientes con cáncer y a pacientes con enfermedades crónicas.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por enfermedades del sistema circulatorio. Manizales, 2005 - 2020



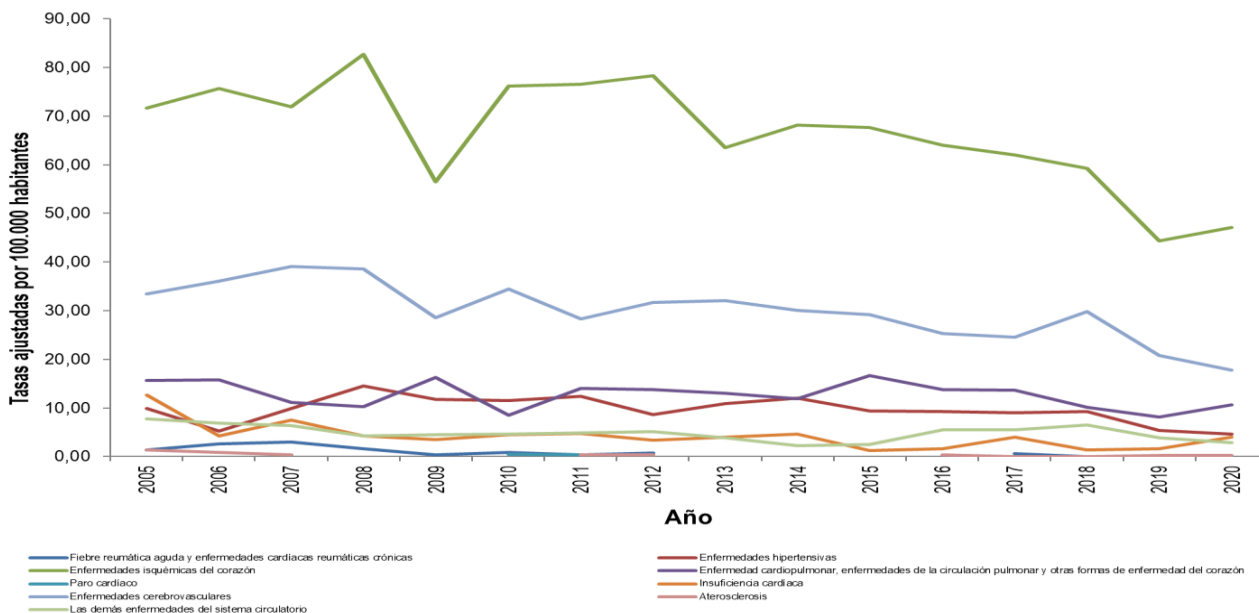
Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada en hombres, por enfermedades del sistema circulatorio. Manizales, 2005 - 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada en mujeres, por enfermedades del sistema circulatorio. Manizales, 2005 - 2020

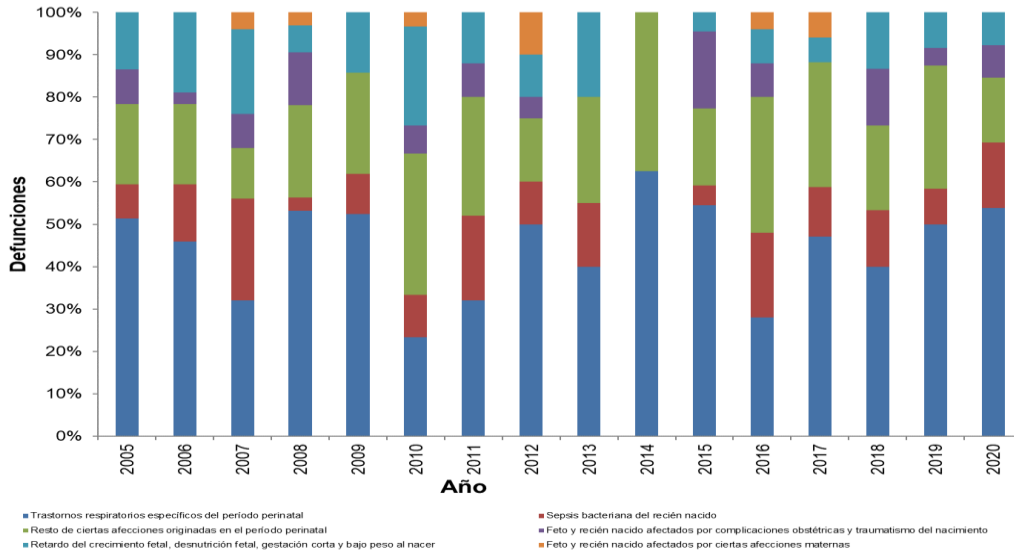


Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Similar al grupo de las enfermedades transmisibles, que sobresalen dos causas del resto, ocurre con las Enfermedades del Sistema Circulatorio; en este caso ocurre con las Enfermedades Isquémicas del Corazón La Fiebre Reumática Aguda y Enfermedades Cardíacas Reumáticas Crónicas ocupan el primer lugar en las causas de mortalidad por, el segundo lo ocupan las enfermedades hipertensivas y en ambos sexos, el comportamiento es el mismo, lo diferencian las tasas tan altas en el sexo masculino.

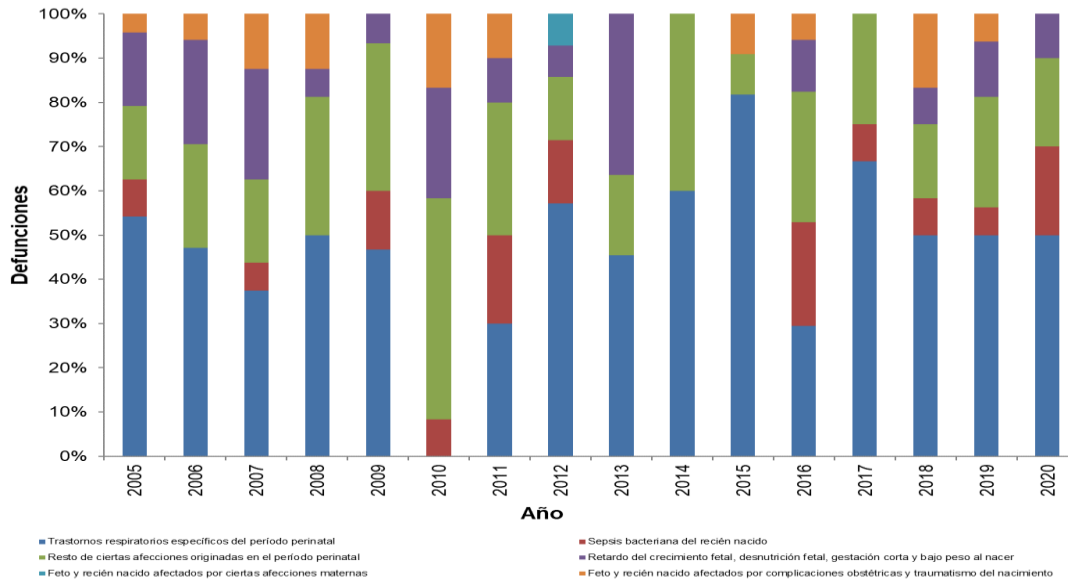
Aún así, la Secretaría de Salud, con el programa de Enfermedades no transmisibles realiza permanente actividades, enfocadas a promover los Estilos de Vida Saludable en los entornos mencionados en párrafos anteriores.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada, por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Manizales, 2005 - 2020



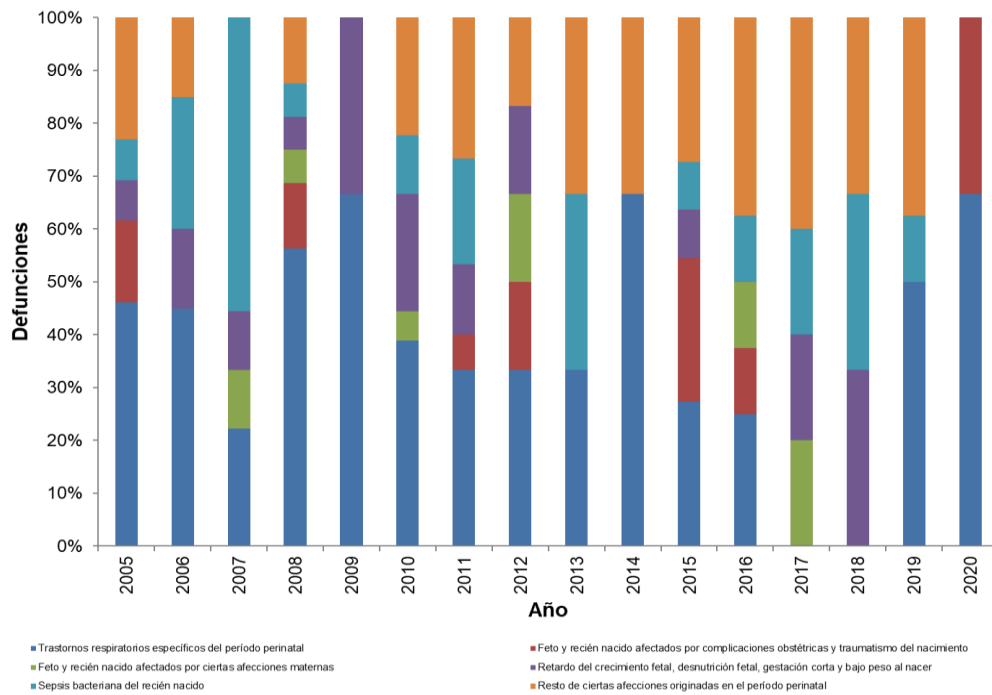
Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada en hombres, por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Manizales, 2005 - 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

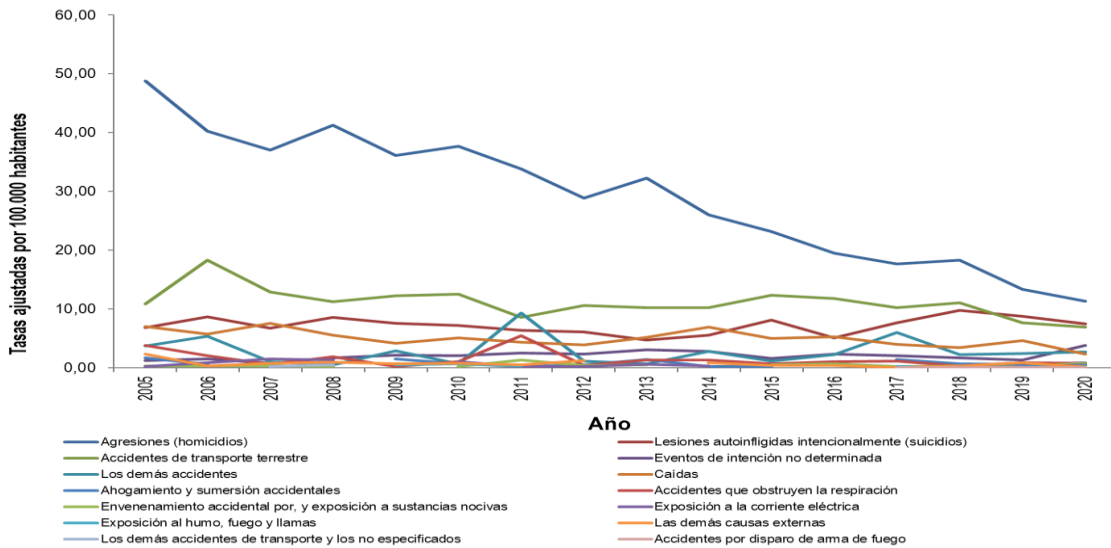
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada en mujeres, por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Manizales, 2005 - 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

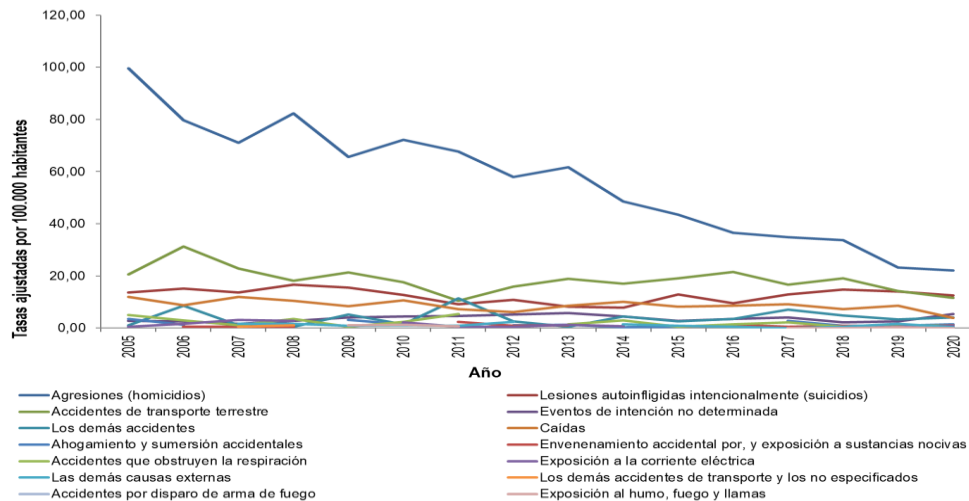
Las muertes en el período perinatal constituyen una de las causas más bajas de mortalidad en el Municipio. En general, durante todo el periodo, la principal causa de muerte fue “Feto y recién nacido, afectados por ciertas afecciones maternas”, y se presenta más en hombres que en mujeres.

Figura 12. Tasa de mortalidad ajustada por causas externas. Manizales, 2005 - 2020



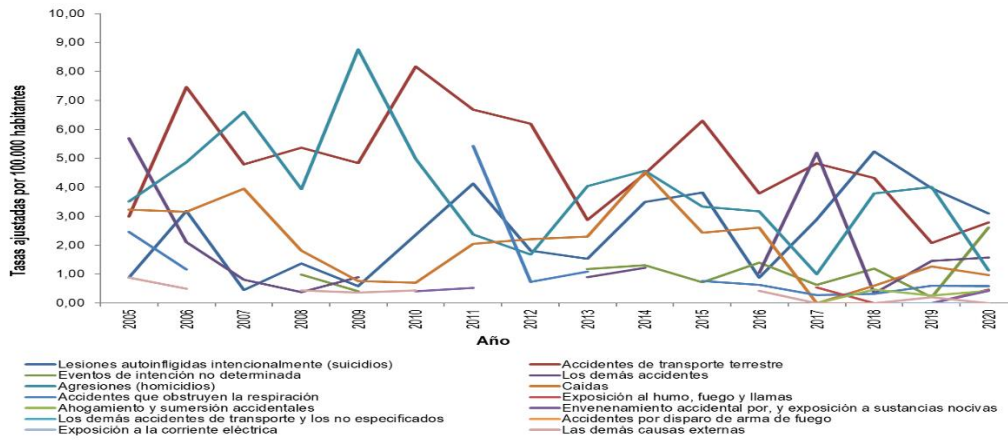
Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada en hombres, por causas externas. Manizales, 2005 - 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

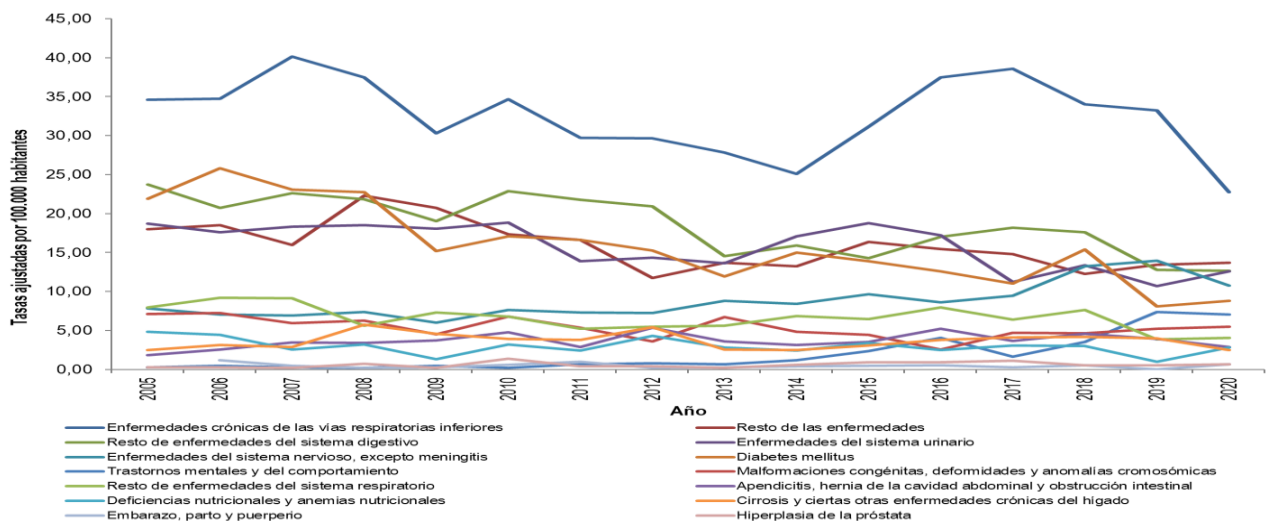
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada en mujeres, por causas externas. Manizales, 2005 – 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

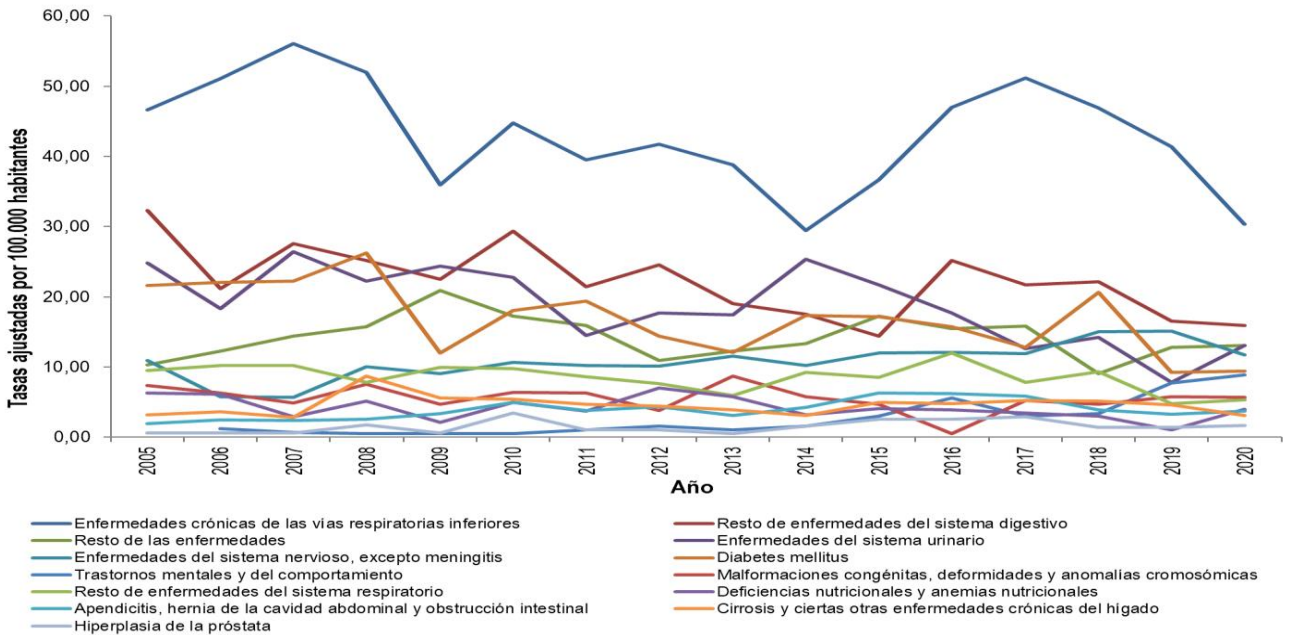
Los accidentes de transporte terrestre, fueron las causas que presentaron las mayores tasas, tanto a nivel general como en los hombres, razón por la cual ocuparon la primera causa en cada uno; pero se puede evidenciar el descenso tan marcado que ha presentado éste evento; en las mujeres ésta causa también ocupó el primer lugar.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada, por las demás enfermedades. Manizales, 2005 – 2020



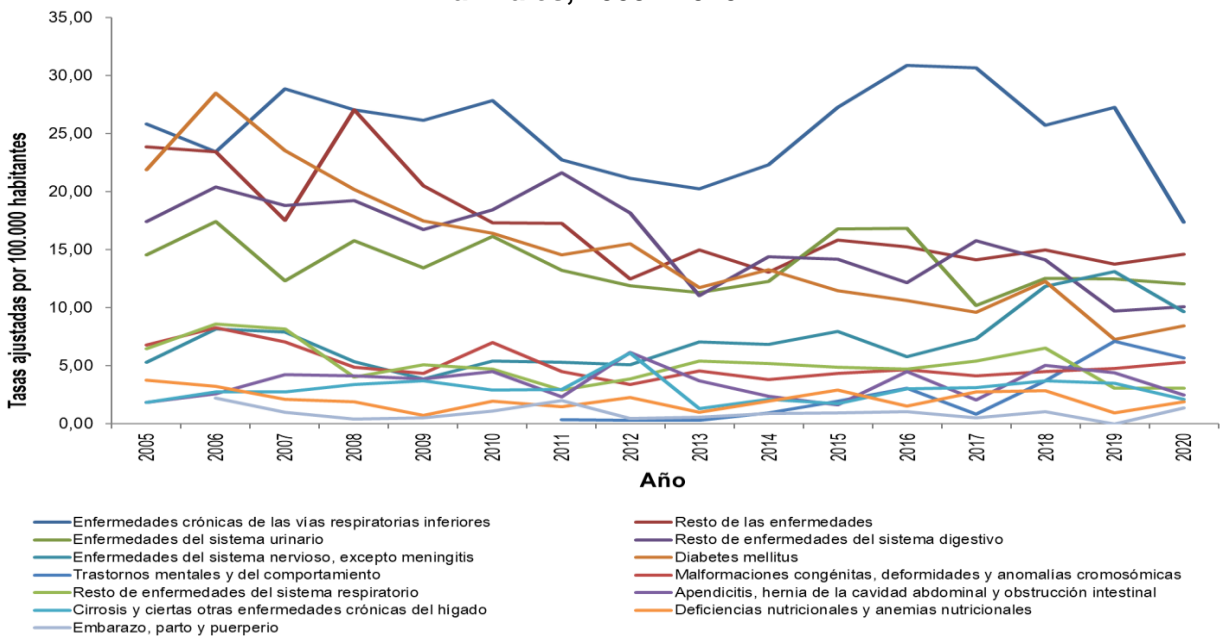
Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada en hombres, por las demás enfermedades. Manizales, 2005 - 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada en mujeres, por las demás enfermedades. Manizales, 2005 - 2020



Fuente: DANE. SISPRO- MSPS, 2022

Las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, fueron las que aportaron las mayores tasas, tanto a nivel general como en cada género y, aunque tiene un comportamiento fluctuante, su tendencia es a decrecer.

Tabla 101. Semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas. Manizales 2006 – 2020

Causa de muerte	Caldas 2020	Manizales 2020	Años																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	9,85	6,89	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,45	16,57	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	3,48	4,36	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	9,70	10,52	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,80	11,36	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	8,80	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinfligidas intencionalmente	6,98	7,45	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trast. mentales y del comportamiento	4,14	7,05	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,41	11,37	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	20,45	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,49	0,00	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↗	↗	↗	↘		

Fuente: DANE. SISPRO- MSPS

Al comparar el comportamiento de la mortalidad por causas específicas entre Caldas y Manizales, se aprecian diferencias en todas las causas, pero, aunque en unos eventos las tasas son superiores en el Departamento y en otros, las tasas son superiores en el Municipio, éstas diferencias no son estadísticamente significativas.

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

**Tabla 102. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en menores de 1 año.
Manizales 2005 - 2021**

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4	2	3	1	0	0	1	0	1	0	2	0	1	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	0	2	1	1	0	2	0	1	3	1	0	0	1	2	1	1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	3	2	2	5	4	5	2	5	1	1	1	3	1	2	0	0	1
Enfermedades del sistema digestivo	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	37	37	25	32	21	30	25	19	20	7	22	25	17	14	24	13	16
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	15	18	16	14	7	16	12	8	13	8	8	5	6	10	8	11	7
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	1	0	3	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	3	5	1	1	1	2	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1

**Tabla 103. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en niños menores de 1 año.
Manizales 2005 - 2021**

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4	1	1									1		1			
Tumores (neoplasias)												1					
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1							1		1							
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1								1			1					
Enfermedades del sistema nervioso		1		1				1	3					2			
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																	
Enfermedades del sistema circulatorio		1								1					1		
Enfermedades del sistema respiratorio	2		1	5	2	2	2	3	1		1	3	1				
Enfermedades del sistema digestivo			1												1		
Enfermedades del sistema genitourinario		1															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	24	17	16	16	15	12	10	13	11	4	11	17	12	11	16	10	11
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8	8	6	9	3	9	7	4	8	6	3		5	5	5	5	4
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio				2		1	1		1								
Todas las demás enfermedades												1					
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2	4	1	1	1	2	1			1				1			1

**Tabla 104. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en niñas menores de 1 año.
Manizales 2005 – 2021**

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias		1	2	1			1		1		1						
Tumores (neoplasias)	1							1									
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														1	1		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2	1	1	1			1										1
Enfermedades del sistema nervioso		1	1			2				1			1			1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides							1										
Enfermedades del sistema circulatorio																	
Enfermedades del sistema respiratorio	1	2	1		2	3		2		1				2			1
Enfermedades del sistema digestivo	1											1					
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	13	20	9	16	6	18	15	6	9	3	11	8	5	3	8	3	5
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	7	10	10	5	4	7	5	4	5	2	5	5	1	5	3	6	3
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio		1		1			1				1						
Todas las demás enfermedades	1																
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1					1										

Es muy notorio el aporte que dan las afecciones originadas en el periodo perinatal, puesto que son las que producen mayores defunciones en los menores de un año, siendo más marcado en los hombres que en las mujeres; caso similar ocurre con las malformaciones congénitas. En ambas causas es impredecible explicar las razones de su presencia puesto que su comportamiento fluctúa mucho durante el periodo estudiado.

**Tabla 105. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en niños y niñas entre 1 y 4 años.
Manizales 2005 – 2021**

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	1	3	0	0	0	1	1	1	2	0	0	0	0	1	0	0
Tumores (neoplasias)	1	0	2	1	3	3	0	1	2	2	1	1	1	1	1	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	0	1	1	0	2	2	1	1	2	2	0	1	1	0	0	1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	2	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	3	0	1	2	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	1	3	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3	2	0	3	2	0	0	1	3	1	0	0	3	0	2	2	3
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	6	3	2	1	0	2	1	0	2	1	1	0	0	1	1	0	2

**Tabla 106. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en niños entre 1 y 4 años.
Manizales 2005 - 2021**

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias			3				1		1	2							
Tumores (neoplasias)			2	1	3	3			2	2	1	1	1	1	1		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos					1		1								1		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas												1					1
Enfermedades del sistema nervioso										1		1	1			1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas													1				
Enfermedades del sistema circulatorio														1			
Enfermedades del sistema respiratorio	1	3					1		1	1		1			1		
Enfermedades del sistema digestivo			1	3					1								
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal																	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	1		2	1			1	3				1		1	1	3
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio				1													
Todas las demás enfermedades												1					
Causas externas de morbilidad y mortalidad	4	2	2	1		1			2	1					1		

**Tabla 107. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en niñas entre 1 y 4 años.
Manizales 2005 - 2021**

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	1							1						1		
Tumores (neoplasias)	1								1								
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos			1														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas		1												1			
Enfermedades del sistema nervioso		1	1		2	2	1	1	2	1							
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																	
Enfermedades del sistema circulatorio					1			1	1				1				
Enfermedades del sistema respiratorio				1	2												1
Enfermedades del sistema digestivo							1										
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal																	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	1		1	1					1			2		1	1	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio			1														
Todas las demás enfermedades	1																
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2	1				1	1				1			1			2

Tabla 108. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en niños y niñas menores de 5 años. Manizales 2005 – 2021

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	6	3	6	1	0	0	2	1	2	2	2	0	1	0	1	0	0
Tumores (neoplasias)	2	0	2	1	3	3	0	2	2	2	2	1	1	1	1	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	2	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	3	2	1	1	0	0	1	0	1	0	0	2	0	1	0	0	2
Enfermedades del sistema nervioso	0	3	2	1	2	4	1	2	5	3	0	1	2	2	1	2	2
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	2	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	4	5	2	6	6	5	3	5	2	2	1	4	1	2	1	0	2
Enfermedades del sistema digestivo	1	0	2	3	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	37	37	25	32	21	30	25	49	20	7	22	25	17	14	24	13	16
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	18	20	16	17	9	16	12	9	16	9	8	5	9	10	10	13	10
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	1	1	4	0	1	2	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	9	8	3	2	1	4	3	0	2	2	1	0	0	2	1	0	3

Tabla 109. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en niños menores de 5 años. Manizales 2005 - 2021

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	4	1	4	0	0	0	1	0	1	2	1	0	1	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	2	1	3	3	0	0	2	2	2	1	1	1	1	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	2	0	0	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	0	1	0	1	0	0	0	1	3	1	0	1	1	2	0	1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	3	3	1	5	2	2	3	3	2	1	1	4	1	0	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	2	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	24	17	16	16	15	12	10	13	11	4	11	17	12	11	16	10	11
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	10	9	6	11	4	9	7	5	11	6	3	0	6	5	6	6	7
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	3	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	6	6	3	2	1	3	1	0	2	2	0	0	0	1	1	0	1

**Tabla 110. Causas de mortalidad por 16 grandes causas en niños menores de 5 años.
Manizales 2005 - 2021**

Causa de muerte	Años																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	2	2	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0
Tumores (neoplasias)	2	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	2	2	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1
Enfermedades del sistema nervioso	0	2	2	0	2	4	1	1	2	2	0	0	1	0	1	1	1
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	2	1	1	4	3	0	2	0	1	0	0	0	2	0	0	2
Enfermedades del sistema digestivo	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	13	20	9	16	6	18	15	6	9	3	11	8	5	3	8	3	5
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	8	11	10	6	5	7	5	4	5	3	5	5	3	5	4	7	3
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	1	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	3	2	0	0	0	1	2	0	0	0	1	0	0	1	0	0	2

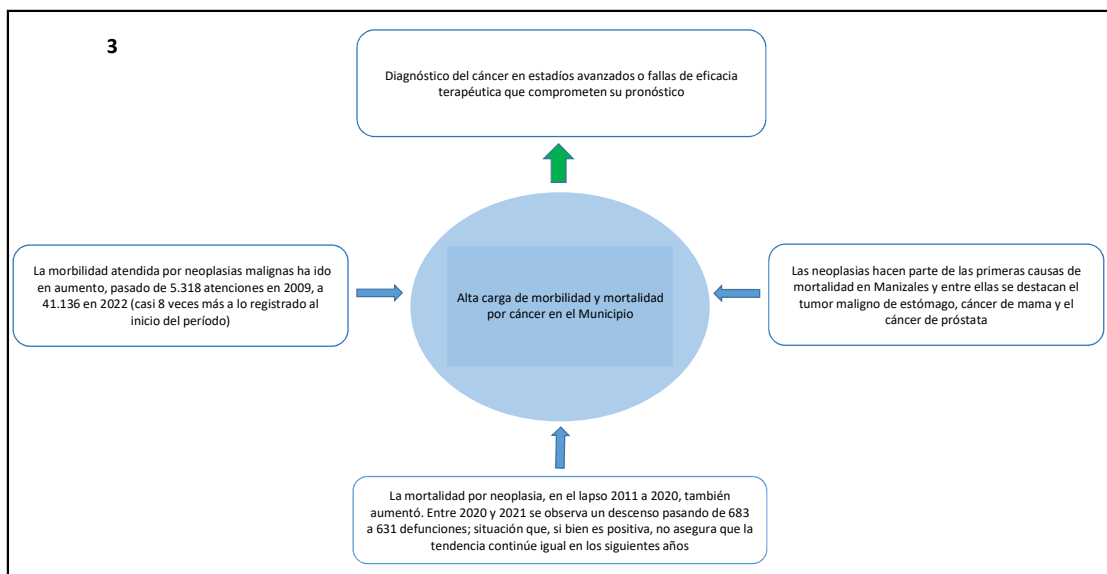
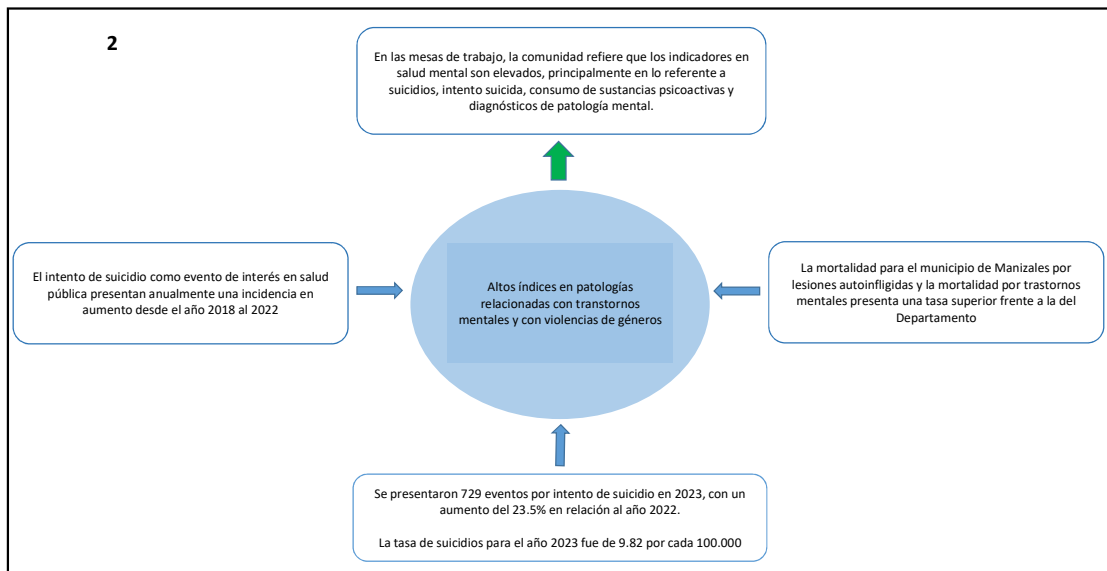
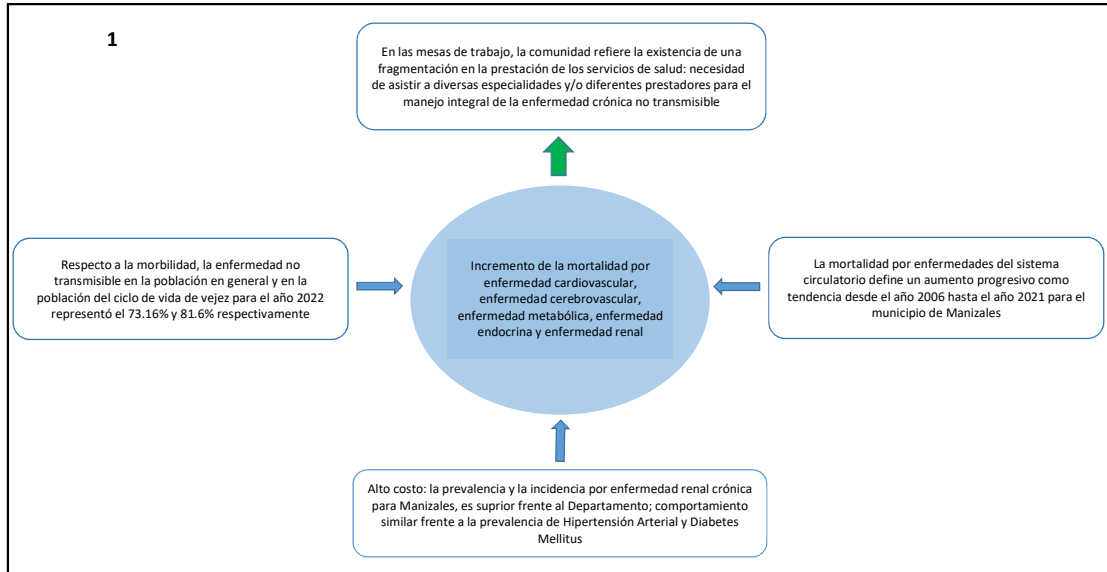
Conclusiones

Durante el periodo 2005 - 2021, las tasas ajustadas por la edad en Manizales han tenido, en su mayoría, una tendencia al decrecimiento.

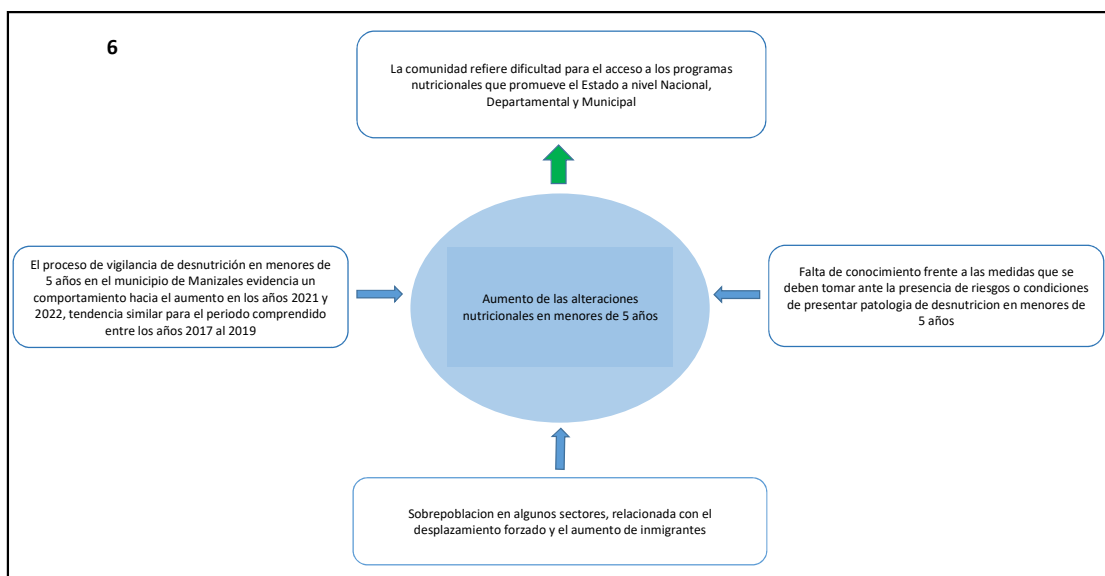
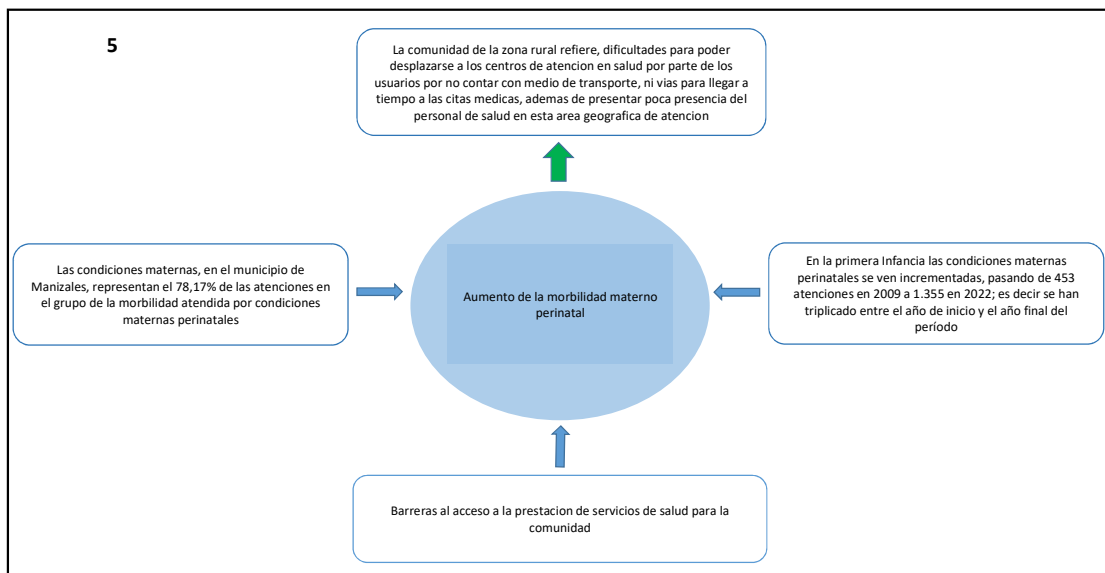
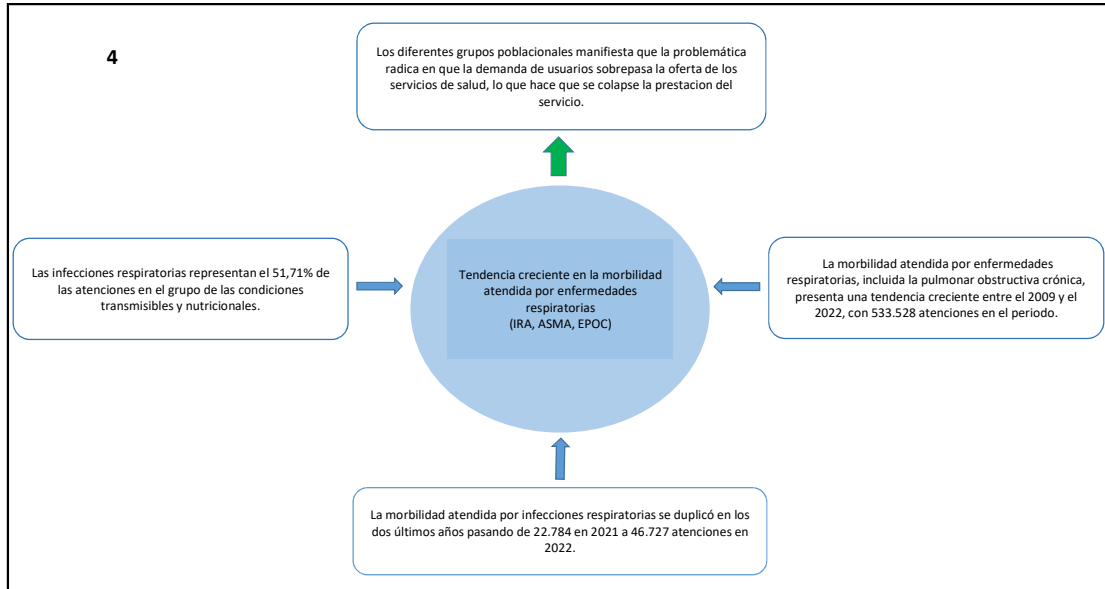
Las principales causas de muerte en el municipio fueron las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias. En los hombres las enfermedades del sistema circulatorio, lo mismo que en las mujeres. Esta situación también se ve reflejada al analizar la mortalidad prematura, establecida por el indicador AVPP.

En la mortalidad infantil, la principal causa fue: ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, lo mismo que para los menores de 1 año.

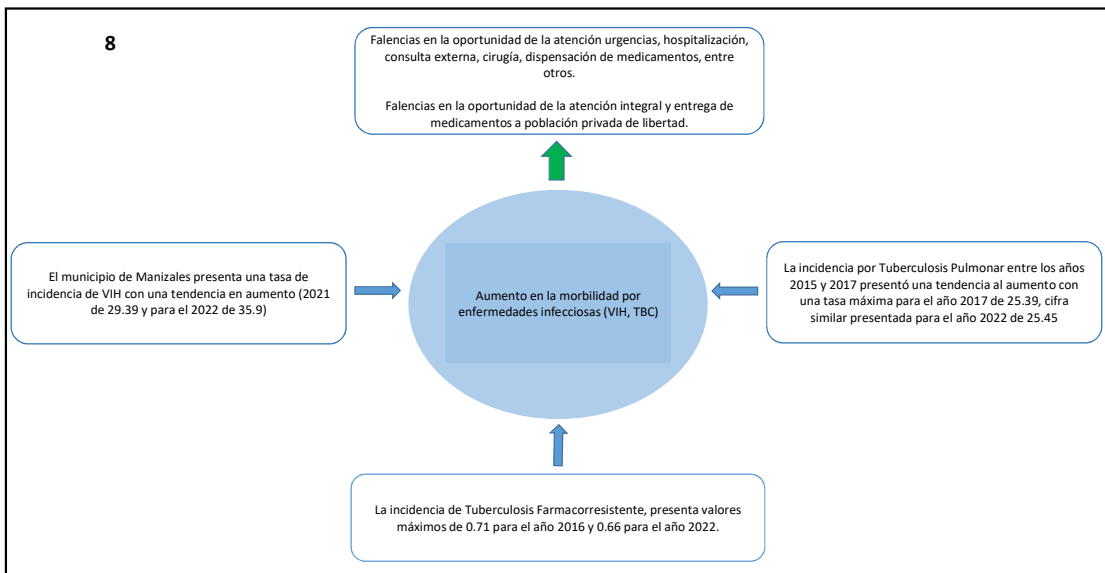
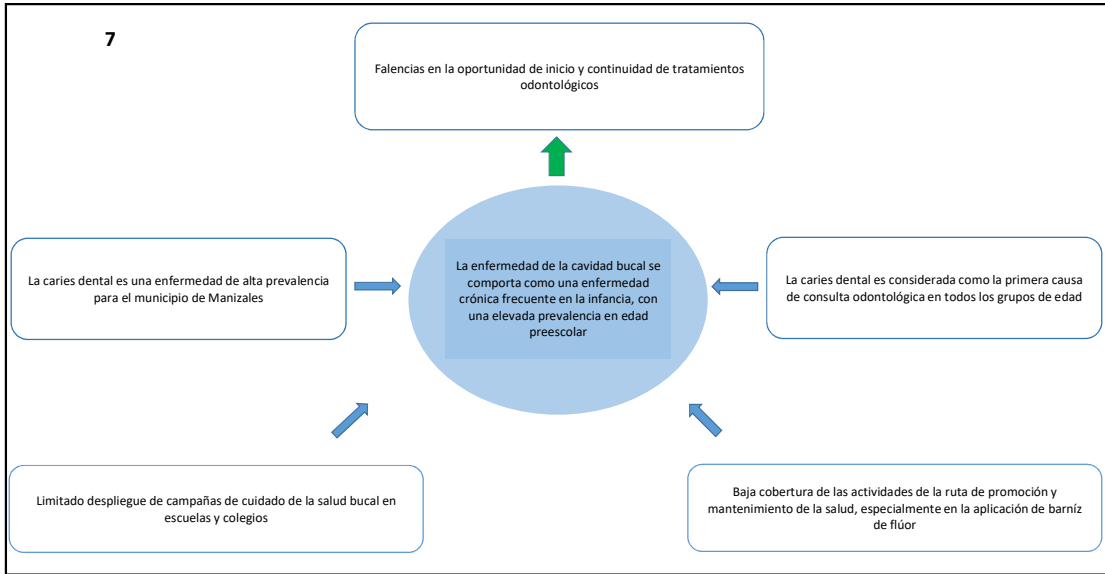
CONSTRUCCIÓN DE NÚCLEOS DE INEQUIDAD



CONSTRUCCIÓN DE NÚCLEOS DE INEQUIDAD



CONSTRUCCIÓN DE NÚCLEOS DE INEQUIDAD



ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES

PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL (Lo que se ha hecho o se tiene frente a la problemática)	RESPUESTA SOCIAL (Es lo que la sociedad manifiesta frente a la problemática)	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta) A lo que se pretende llegar con la resolutiveidad de la problemática	CONTRIBUCION/GESTION DE CONFLICTOS: En que escenarios o espacios de participación manifiestan los usuarios /población las problemáticas, soluciones o propuestas ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL DONDE SE PLANTEAN LAS PROBLEMATICAS
<p>Incremento de la mortalidad por enfermedad cardiovascular, enfermedad cerebrovascular, enfermedad metabólica, enfermedad endocrina y enfermedad renal:</p> <p>Referente a la morbilidad, la enfermedad no transmisible en la población en general y en la población del ciclo de vida de vejez para el año 2022 representó el 73.16% y 81.6% respectivamente.</p> <p>La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio define un aumento progresivo como tendencia desde el año 2006 hasta el año 2021 para el municipio de Manizales.</p> <p>Referente al alto costo, es de resaltar la prevalencia y la incidencia superior de enfermedad renal crónica para Manizales frente al Departamento, comportamiento similar frente a la prevalencia de Hipertensión arterial y Diabetes Mellitus.</p>	<p>Busca identificar, priorizar e intervenir los determinantes de salud - enfermedad, tanto de forma individual como colectiva durante todos los cursos de vida y en los diferentes entornos, a través del desarrollo de los componentes de gestión en salud pública, promoción de la salud y gestión del riesgo para la promoción de estilos de vida saludables y gestión del riesgo en enfermedades crónicas no transmisibles y la salud visual, bucal y auditiva.</p> <p>Implementación de las RIAS de Promoción y Mantenimiento por momentos de vida y por grupos de riesgo (específicamente la RIAS cardiocerebrovascular y metabólica manifiesta) en la red de prestadores de la baja complejidad.</p> <p>Cuenta de Alto Costo: Institución del Estado que trabaja para mejorar la salud de las personas con enfermedades de alto costo.</p>	<p>Altos índices de riesgos cardiovasculares en la población.</p> <p>Fragmentación en la prestación de los servicios de salud: necesidad de asistir a diversas especialidades y/o diferentes prestadores para el manejo integral de la enfermedad crónica no transmisible.</p>	<p>INSTITUCIONAL EAPB IPS ESES ALCALDIA</p> <p>SOCIALES Y COMUNITARIOS UNIVERSIDADES</p> <p>PACIENTE (como actor corresponsable del cuidado de su salud)</p>	<p>BENEFICIARIOS: Actores del sistema de salud (usuarios, IPS, ESE, EAPB, Alcaldía)</p> <p>COOPERANTES: E.S.E I.P.S EAPB ALCALDÍA JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL LÍDERES COMUNITARIOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS</p>	<p>Levantamiento de la línea base de actividad física.</p> <p>Aumentar la cobertura de tamización en población general para identificar el riesgo de desarrollo de enfermedades cardiocerebrovasculares y metabólicas manifiestas.</p> <p>Aumentar el número de pacientes con diagnóstico de enfermedades crónicas no transmisibles en estado controlados.</p>	<p>Asociaciones de usuarios de las EPS, E.S.E e IPS, Veedurías ciudadanas, oficinas de atención al usuario, comités de ética hospitalaria, Secretaría de Salud Pública.</p> <p>Mesa técnica operativa ruta integral en salud cardiovascular y metabólica departamento de Caldas (Secretaría de Salud participa como invitada)</p>
<p>Altos índices en patologías relacionadas con trastornos mentales y con violencias de géneros:</p> <p>Desde el 2005 y hasta el 2020 se han presentado 284 muertes relacionadas con salud mental, la mayoría de ellas por trastornos mentales y del comportamiento seguido de la epilepsia; adicionalmente el intento de suicidio como evento de interés en salud pública presentan anualmente una incidencia en aumento desde el año 2018 al 2022; la mortalidad para el municipio de Manizales por lesiones autoinfligidas y la mortalidad por trastornos mentales presenta una tasa superior frente a la del Departamento.</p> <p>La tasa de suicidios para el año 2023 fue de 9.82 por cada 100.000 habitantes, de los 45 suicidios ocurridos en el 2023, 33 fueron del sexo masculino, 12 femenino, el mayor número se presento en jóvenes de 20 a 29 años (17 casos), seguido de los mayores de 60 años con 10 casos, entre 30 y 39 años 7 casos, y entre 50 a 59 años 5 casos. En cuanto a los intentos de suicidio, se presentaron 729 eventos en 2023, con un aumento del 23.5% en relación al año 2022.</p>	<p>Implementación de la política pública de salud mental, prevención y atención del consumo de sustancias psicoactivas 2021 -2034, con las diferentes estrategias basadas en la evidencia según la normatividad vigente y los lineamientos técnicos del Ministerio de Salud y Protección Social.</p> <p>Implementación de rutas de atención en violencias y de articulación intersectorial con los sectores Salud, Justicia y Protección para proteger los derechos de las víctimas.</p> <p>Capacidad instalada de la red hospitalaria del Municipio para la atención en salud mental que incluye la oferta de 371 camas para población pediátrica y adulta.</p>	<p>Indicadores en salud mental con números elevados referente a suicidios, intento suicida, consumo de sustancias psicoactivas y diagnósticos de patología mental.</p>	<p>INSTITUCIONAL EAPB IPS ESES ALCALDIA</p> <p>SOCIALES Y COMUNITARIOS UNIVERSIDADES</p>	<p>BENEFICIARIOS: Actores del sistema de salud (usuarios, IPS, ESE, EAPB, Alcaldía)</p> <p>COOPERANTES: E.S.E I.P.S EAPB ALCALDÍA</p>	<p>Aumentar la cobertura en otras comunas del municipio con centros de escucha comunitaria y zonas de orientación escolar, realizar estudio de consumo de sustancias psicoactivas en escolares en Manizales.</p> <p>Impactar a la población del área rural.</p> <p>Aumentar la cobertura de aplicación de instrumentos de tamización en Audit (problemas de alcohol) y Assist (prevalencia y riesgo de consumo de sustancias) por parte de los prestadores de red.</p>	<p>Asociaciones de usuarios de las EPS, E.S.E e IPS, Veedurías ciudadanas, oficinas de atención al usuario, comités de ética hospitalaria, Secretaría de Salud Pública.</p>
<p>Alta carga de morbilidad y mortalidad por cáncer en el Municipio:</p> <p>En el municipio de Manizales, la morbilidad atendida por neoplasias malignas ha ido en aumento, pasado de 5.318 atenciones en 2009, a 41.136 en 2022 (casi 8 veces más a lo registrado al inicio del periodo). Ahora bien, en 2022 el 55% de las atenciones fueron en mujeres y el restante 45% en hombres.</p> <p>De otro lado, la mortalidad por neoplasia, en el lapso 2011 a 2020, también aumentó. Entre 2020 y 2021 se observa un descenso pasando de 683 a 631 defunciones; situación que, si bien es positiva, no asegura que la tendencia continúe igual en los siguientes años.</p> <p>En términos generales, las neoplasias hacen parte de las primeras causas de mortalidad en Manizales y entre ellas se destacan el tumor maligno de estómago, cáncer de mama y el cáncer de próstata.</p>	<p>Busca identificar, priorizar e intervenir los determinantes de salud - enfermedad, tanto de forma individual como colectiva durante todos los cursos de vida y en los diferentes entornos, a través del desarrollo de los componentes de gestión en salud pública, promoción de la salud y gestión del riesgo para la promoción de estilos de vida saludables y gestión del riesgo en enfermedades crónicas no transmisibles y la salud visual, bucal y auditiva.</p> <p>Implementación de la RIAS de Promoción y Mantenimiento de la salud por momentos de vida y por grupos de riesgo (específicamente Cáncer), en la red de prestadores de baja complejidad.</p> <p>La red del Municipio para la atención especializada de paciente oncológico incluye a 3 prestadores con una capacidad instalada de camas hospitalarias de 257, 59 sillas de quimioterapia y 1 sala de radioterapia.</p>	<p>Alta carga de morbilidad y mortalidad por cáncer en el Municipio.</p> <p>Diagnóstico del cáncer en estadios avanzados o fallas de eficacia terapéutica que comprometen su pronóstico.</p>	<p>IPS EAPB Secretaría de Salud ALCALDÍA</p>	<p>BENEFICIARIOS: Actores del sistema de salud (usuarios, IPS, ESE, EAPB, Alcaldía)</p> <p>COOPERANTES: E.S.E I.P.S EAPB ALCALDÍA JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL LÍDERES COMUNITARIOS INSTITUCIONES EDUCATIVAS SEGUIMIENTO AL SIVIGILA SSP SEGUIMIENTO AL PLAN DE CHOQUE PROPUESTO POR EL MINISTERIO DE SALUD</p>	<p>Implementar el plan de choque para la prevención del cáncer.</p> <p>Realizar seguimiento a la implementación del plan de choque para la prevención del cáncer de mama, cervicouterino, próstata y colo rectal.</p> <p>Campañas de prevención en la comunidad en general.</p> <p>Campañas de prevención del cáncer de estómago, vías digestivas, colon y recto</p> <p>Mejorar el diagnóstico oportuno del cáncer a través del incremento de acciones de tamización (en cáncer de mama, cervix, colon, próstata y recto), de toma y reporte oportuno de resultados de laboratorio y de imágenes diagnósticas.</p>	<p>Asociaciones de usuarios de las EPS, E.S.E e IPS, Veedurías ciudadanas, oficinas de atención al usuario, comités de ética hospitalaria, Secretaría de Salud Pública.</p> <p>Participación en mesa técnica operativa ruta integral en salud cáncer de mama: la Secretaría de salud es la responsable de convocar y hacer seguimiento al plan de acción.</p>

ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES

PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL (Lo que se ha hecho o se tiene frente a la problemática)	RESPUESTA SOCIAL (Es lo que la sociedad manifiesta frente a la problemática)	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta) A lo que se pretende llegar con la resolutividad de la problemática	CONTRIBUCION/GESTION DE CONFLICTOS: En que escenarios o espacios de participación manifiestan los usuarios /población las problemáticas, soluciones o propuestas ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL DONDE SE PLANTEAN LAS PROBLEMATICAS
<p>Tendencia creciente en la morbilidad atendida por enfermedades respiratorias (IRA, ASMA, EPOC):</p> <p>Dentro del grupo de las condiciones transmisibles y nutricionales están las infecciones respiratorias con una representación del 51,71% de las atenciones. La morbilidad atendida en este subgrupo de causas se duplicó en los dos últimos años pasando de 22.784 en 2021 a 46.727 atenciones en 2022, equivalente a una diferencia en puntos porcentuales de 0,45.</p> <p>De otro lado, la morbilidad atendida por enfermedades respiratorias, entre las que se encuentra la enfermedad pulmonar obstructiva crónica, presenta una tendencia creciente entre el 2009 y el 2022, con 533.528 atenciones en el periodo. En los dos últimos años, el incremento también ha sido notorio al pasar de 37.734 atenciones en 2021 a 47.355 en 2022.</p>	<p>Busca identificar, priorizar e intervenir los determinantes de salud - enfermedad, tanto de forma individual como colectiva durante todos los cursos de vida y en los diferentes entornos, a través del desarrollo de los componentes de gestión en salud pública, promoción de la salud y gestión del riesgo para la promoción de estilos de vida saludables y gestión del riesgo.</p> <p>La Secretaría de Salud Pública de Manizales dentro de sus metas es mantener las condiciones de morbilidad por debajo del promedio nacional buscando fortalecer la prestación de los servicios de salud a través de los diferentes actores que participan en este proceso y que realizan la atención en las modalidades asistenciales y hospitalarias y a través de los grupos comunitarios como agentes en salud o vigías de la salud en usuarios con afecciones respiratorias que apoyen la intervención, la orientación y educación para sus sectores poblacionales, permitiendo el uso racional y la optimización de los diferentes servicios de atención hospitalario y ambulatorio en donde se realiza la atención para usuarios con enfermedades respiratorias.</p>	<p>Las enfermedades respiratorias crónicas (ERC) se encuentran entre las causas principales de muerte y discapacidad en la Región de las Américas según la OPS. El consumo de tabaco, la contaminación del aire en el hogar y el medio ambiente, los productos químicos en el lugar de trabajo y la exposición al polvo y otros contaminantes ambientales son los factores de riesgo más importantes de las ERC.</p> <p>Los diferentes grupos poblacionales manifiesta que la gran problemática radica en que la demanda de usuarios sobrepasa la oferta de los servicios de salud, lo que hace que se colapse la prestación del servicio; y las diferentes dificultades al acceso, oportunidad a los servicios de atención en salud.</p> <p>La comunidad en general comenta que continúa la problemática de los fines esenciales del estado: agua potable, acceso a alcantarillado, vivienda digna y demás necesidades básicas insatisfechas.</p>	<p>IPS EAPB Secretaría de Salud</p>	<p>BENEFICIARIOS: Comunidad en General con actividades de información, educación y comunicación en los territorios priorizados por la estrategia APS.</p> <p>COOPERANTES: Empresas del sector privado que promueve condiciones de alimentación, higiene y sanidad, con el fin de mitigar y contener enfermedades respiratorias.</p> <p>IPS, ESE, EAPB, JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, LÍDERES COMUNITARIOS, INSTITUCIONES EDUCATIVAS, ENTIDADES</p>	<p>Controlar y mitigar la incidencia y prevalencia de las infecciones respiratorias por lo menos en un porcentaje mayor al promedio estadístico nacional a través la intervención de los diferentes actores que controlan la problemática</p> <p>Fortalecer la campaña 4 por 4: alimentación saludable, consumo responsable de alcohol, cesación de tabaco y alimentación saludable.</p>	<p>Consejo Municipal de Política Social COMPOS, Asociaciones de usuarios en Salud, Veeduría ciudadana en Salud, Juntas de accional Local, consejo territorial de Seguridad Social en Salud.</p>
<p>Aumento en la morbilidad materna perinatal:</p> <p>Las condiciones maternas, en el municipio de Manizales, representan el 78,17% de las atenciones en el grupo de la morbilidad atendida por condiciones maternas perinatales, el restante 21,83% corresponde a las condiciones derivadas durante el período perinatal.</p> <p>En la primera infancia las condiciones maternas perinatales se ven incrementadas, pasando de 453 atenciones en 2009 a 1.355 en 2022; es decir se han triplicado entre el año de inicio y el año final del período.</p>	<p>La Secretaría de Salud de Manizales realiza seguimiento a la ruta materno perinatal</p>	<p>Barreras al acceso a la prestación de servicios de salud para la comunidad por encontrarse en un espacio geográfico alejado de los prestadores de servicios de salud.</p> <p>Dificultades para poder desplazarse a los centros de atención en salud por parte de los usuarios por no contar con medio de transporte, ni vías para llegar a tiempo a las citas médicas, además de presentar poca presencia del personal de salud en esta área geográfica de atención.</p>	<p>IPS EAPB Secretaría de Salud Gobierno Dptal y Nal</p>	<p>BENEFICIARIOS: Mujeres gestantes del municipio de Manizales</p> <p>COOPERANTES: Diferentes empresas del Sector privado, Fundaciones y organizaciones no gubernamentales participen en el cuidado, alimentación y protección de la mujer en condición gestacional en el territorio de Manizales.</p>	<p>Disminución de la morbilidad materna y perinatal</p>	<p>Consejo Municipal de Política Social, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud, Asociaciones de usuarios, Veedurías ciudadanas, Juntas de acción Local.</p>
<p>Aumento de las alteraciones nutricionales en menores de 5 años:</p> <p>La desnutrición es la patología con mayor prevalencia a nivel mundial y una de las principales causas de morbilidad y mortalidad durante la infancia en todo el mundo. En su patogenia, se reconocen distintos factores de riesgo y su alta prevalencia en una comunidad determinada, está íntimamente ligada al subdesarrollo económico.</p> <p>El proceso de vigilancia de desnutrición en menores de 5 años en el municipio de Manizales evidencia un comportamiento hacia el aumento en los años 2021 y 2022, tendencia similar para el periodo comprendido entre los años 2017 al 2019.</p>	<p>Mantener en (0) cero la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años.</p> <p>Disminuir al 2,5% la prevalencia de desnutrición aguda en niños y niñas menores de 5 años.</p> <p>Aumento en la cobertura del programa gestar futuro.</p>	<p>Dificultad para el acceso a los programas nutricionales que promueve el Estado a nivel Nacional, Departamental y Municipal.</p> <p>La falta de conocimiento por parte de los habitantes que presentan riesgos o condiciones de presentar patología de Desnutrición en menores de 5 años.</p> <p>La sobrepoblación en los diferentes territorios que esta relacionada con el desplazamiento forzado, el aumento de inmigrantes en el territorio Colombiano y en sus diferentes regiones especialmente en el municipio de Manizales: ingreso de individuos de otras nacionalidades al territorio colombiano.</p>	<p>IPS EAPB Secretaría de Salud Gobierno Dptal y Nal</p>	<p>BENEFICIARIOS: Población menor de 5 años que se encuentra en riesgo o condición de desnutrición del municipio de Manizales</p> <p>COOPERANTES: Fundaciones y Organizaciones No Gubernamentales que participan en mejorar las condiciones de vida de la población menor de 5 años específicamente en los programas de recuperación nutricional y en modelos de alimentación sana y saludable.</p>	<p>Disminuir el bajo peso al nacer a menos del 10%.</p> <p>Impactar la problemática de sobrepeso y obesidad en los niños y niñas de primera infancia e infancia.</p> <p>Desarrollar estrategias que buscan garantizar el derecho a la alimentación sana con equidad, en las diferentes etapas del ciclo de vida, mediante la reducción y prevención de la malnutrición, el control de los riesgos sanitarios y fitosanitarios de los alimentos y la gestión transectorial de la seguridad alimentaria y nutricional con perspectiva territorial.</p>	<p>Consejo Municipal de Política Social COMPOS, Asociaciones de usuarios en Salud, Veeduría ciudadana en Salud, Juntas de accional Local, Consejo Territorial de Seguridad Social en Salud.</p>

ANÁLISIS DE LAS RESPUESTAS DE LOS DIFERENTES ACTORES ANTE LAS PROBLEMÁTICAS Y NECESIDADES

PROBLEMÁTICA	RESPUESTA INSTITUCIONAL E INTERSECTORIAL (Lo que se ha hecho o se tiene frente a la problemática)	RESPUESTA SOCIAL (Es lo que la sociedad manifiesta frente a la problemática)	ACTOR RESPONSABLE	POSICION O ROL DEL ACTOR O SECTOR	INTERESES (Objetivo - Meta) A lo que se pretende llegar con la resolutiveidad de la problemática	CONTRIBUCION/GESTION DE CONFLICTOS En que escenarios o espacios de participación manifiestan los usuarios /población las problemáticas, soluciones o propuestas ESPACIOS DE PARTICIPACION SOCIAL DONDE SE PLANTEAN LAS PROBLEMATICAS
<p>La enfermedad de la cavidad bucal se comporta como una enfermedad crónica frecuente en la infancia, con una elevada prevalencia en edad preescolar:</p> <p>La caries dental es una enfermedad de alta prevalencia para el municipio de Manizales, es el proceso patológico que con más frecuencia sufre el diente y es considerada como la primera causa de consulta odontológica en todos los grupos de edad, comportándose como una enfermedad crónica frecuente en la infancia y con una elevada prevalencia en edad preescolares.</p>	<p>COP de primera infancia e infancia por debajo de la línea nacional. Jornadas de sensibilización en los diferentes entornos donde se fortalecen temas como: estrategia cepillate 3*2, sácale la lengua al cáncer, amor por el silencio y somos todos oídos.</p>	<p>Falencias en la oportunidad de la atención consulta externa Limitado despliegue de campañas de cuidado de la salud bucal en escuelas y colegios. Aumento de la morbilidad por caries dental. Baja cobertura de las actividades de la ruta de promoción y mantenimiento de la salud, especialmente en la aplicación de barniz de flúor. Falencias en la oportunidad de inicio y continuidad de tratamientos odontológicos.</p>	<p>IPS: 33 ips con servicio de odontología general habilitado en el municipio de Manizales(informacion de REPS) EAPB: 5 EPS Secretaría de Salud Gobierno Dptal y Nal</p>	<p>BENEFICIARIOS: Comunidad en general con actividades de información, educación y comunicación en los territorios priorizados por la estrategia APS. COOPERANTES: Universidad con programa de odontología, escuelas de formación técnica en salud bucal, entidad territorial municipal, empresas comerciales de venta de productos odontológicos. IPS, ESE, EAPB, JUNTAS DE ACCIÓN COMUNAL, LÍDERES COMUNITARIOS, INSTITUCIONES EDUCATIVAS, ENTIDADES</p>	<p>Fortalecimiento de la estrategia entorno educativo saludable y certificación de nuevas instituciones educativas.</p>	<p>Veedurías en salud Asociación de usuarios de EPS e IPS Comité Local de Salud Bucal, liderado por la Secretaría de Salud.</p>
<p>Aumento en la morbilidad por enfermedades infecciosas (VIH, TBC):</p> <p>El municipio de Manizales tiene una tasa de incidencia de VIH con una tendencia en aumento para los años 2021 de 29.39 y para el 2022 de 35.9, igual tendencia para la tasa de prevalencia de VIH con valores de 3.92 en el 2021 y 4.02 en el año 2022; por otro lado, la incidencia de VIH/SIDA/Mortalidad por SIDA para los años 2020, 2021 y 2022 presenta una incidencia con tendencia al aumento, con valor máximo de incidencia para el año 2022 de 41.83.</p> <p>Referente al comportamiento de la infección por Tuberculosis en la población de Manizales, la incidencia por Tuberculosis Pulmonar entre los años 2015 y 2017 presentó una tendencia al aumento con una incidencia máxima para el año 2017 de 25.39, cifra similar presentada para el año 2022 de 25.45. Otro indicador de interés, es la incidencia de Tuberculosis Farmacorresistente, con valores máximos de incidencia de 0.71 para el año 2016 y 0.66 para el año 2022.</p>	<p>Implementación del programa de Sexualidad: derechos sexuales y derechos reproductivos a través de estrategias de promoción de la salud, gestión del riesgo y gestión de la salud pública. Durante el año 2024, se tienen, a través de la SSP y ENTERRITORIO, las siguientes metas de tamizajes para VIH: Por la SSP, para Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres: 710 y para Trabajadore(as) Sexuales: 525 Por ENTERRITORIO; para Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres: 3029, para Trabajadore(as) Sexuales: 1236 y para Migrantes: 603</p>	<p>Falencias en la oportunidad de la atención urgencias, hospitalización, consulta externa, cirugía, dispensación de medicamentos, entre otros. Limitado despliegue de campañas de prevención de contagio en sitios con gran afluencia de público Falencias en la oportunidad de la atención integral y entrega de medicamentos a población privada de libertad</p>	<p>IPS: 55 IPS con servicio habilitado para toma de muestras de laboratorio clínico EAPB: 5 EPS Secretaría de Salud Gobierno Dptal y Nal INPEC</p>	<p>BENEFICIARIOS: Población con diagnóstico de VIH y TB en municipio de Manizales COOPERANTES: Universidad con programa de pregrado en bacteriología, escuelas de formación técnica en auxiliares de salud pública, entidad territorial municipal, laboratorios clínicos. BENEFICIARIOS: durante el 2023: Se realizaron 22103 pruebas de tamizaje por parte de las EAPB y 5520 por parte de la SSP y ENTERRITORIO. Estas últimas se focalizaron en Hombres que tienen relaciones Sexuales con Hombres, Trabajadore(as) Sexuales y migrantes Se diagnosticaron 242 personas viviendo con VIH COOPERANTES: EAPB IPS CENTROS TARV SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA ENTERRITORIO</p>	<p>Aumentar coberturas de los programas de promoción de la salud Aumentar el tamizaje de VIH y la captación temprana para programas de atención integral (centros TARV) Mejorar el acceso y la adherencia al tratamiento para VIH Disminuir la mortalidad por VIH Formación de capacidades y fortalecimiento del talento humano de las diferentes entidades del sector salud y educativo</p>	<p>Veedurías en salud Asociación de usuarios de EPS e IPS Comité Técnico de implementación de la política municipal de sexualidades diversas Mesa departamental de ITS/VIH-SIDA</p>

