



Nº 067

Manizales, diciembre 26 de 2023

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

CERTIFICA QUE

Mediante la presente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas, se permite certificar que el documento de actualización de ASIS 2023 del municipio de Belalcazar, cumple con los mínimos establecidos propuestos en la lista de chequeo enviada por el MSPS el día 21 de noviembre de 2023 y de acuerdo con el proceso de transición entre la guía conceptual y metodológica para entidades territoriales de determinantes sociales a la guía con enfoque participativo.

Esta certificación se realiza en cumplimiento de lo descrito en el capítulo I de Análisis de Salud, bajo el modelo de determinantes sociales de la Resolución 1536 de 2015, por las cuales se establecen las disposiciones sobre el proceso de Planeación integral para la Salud.

Todas las acciones propuestas para la priorización de ASIS con enfoque participativo corresponden a la vigencia 2024 por lo cual la presente certificación cumple con las directrices de ASIS propuestos para el año 2023 y se considera como el producto culminado de la actual vigencia.

Se expide a solicitud de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social, así como documento soporte para la entidad municipal ante entes de control.

Cordialmente,



JORGE RUBIO JIMENEZ
DIRECTOR GENERAL

Elaboró: NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA, contratista ASIS

Aprobó: CARLOS EDUARDO RIVERA MOLANO, subdirector de Salud Pública



+57 (606) 8801620 línea gratuita 018000968080

informacion@saluddecaldas.gov.co

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

www.saluddecaldas.gov.co

F007-P05-GAF V06 2022-11-24 Página 1 de 1

**ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD TRANSICIÓN ENTRE EL MODELO DE LOS
DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD Y EL MODELO PARTICIPATIVO, MUNICIPIO DE
BELALCÁZAR DE CALDAS, 2023**

**ALCALDIA MUNICIPAL 2023
SECRETARIA DE SALUD**

**PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PUBLICA
PSICOLOGO PROFESIONAL**

**Departamento de Caldas / Municipio de Belalcázar
Colombia, 2023**

GLORIA CARMENSA OSPINA MONTES
Alcaldesa Municipal

NADIA CRISTINA CORREA VILLA
Secretaria de salud Municipal

Actualización elaborada por:
JUAN FELIPE ARCE GIRALDO
Profesional de Vigilancia en Salud Publica

Belalcázar, Caldas
2023

CONTENIDO

INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	10
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	13
SIGLAS	14
1 CAPITULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO.....	16
1.1 Contexto territorial.....	16
1.1.1 Localización y accesibilidad geográfica.....	16
1.1.2 Relaciones de la sociedad y el ambiente en el territorio.....	20
1.2 Contexto poblacional y demográfico	32
1.2.1 Estructura demográfica	39
1.2.2 Dinámica demográfica	45
1.2.3 Movilidad forzada	47
1.2.4 Población LGBTIQ+	49
1.2.5 Población Migrante	50
1.2.6 Población Campesina	51
1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud	52
1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud.....	56
2 CAPÍTULO II. PROCESOS ECONOMICOS Y CIRCUNSTANCIAS DE LA VIDA SOCIAL	60
2.1 Procesos económicos y condiciones de trabajo del territorio	60
2.2 Condiciones de vida del territorio.....	63
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio.....	67
3 CAPÍTULO III. DESENLACES MÓRBIDOS Y MORTALES.	70
3.1 Análisis de la morbilidad	70
3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad	70
3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores	84
3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	85
3.1.4 Análisis de la población con discapacidad.....	87
3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad	89
3.2 Análisis de la mortalidad	91
3.2.1 Mortalidad general	91

3.2.2	Mortalidad específica por subgrupo	102
-	Tasas ajustadas por la edad	102
-	Enfermedades transmisibles, Total	102
-	Neoplasias, Total	105
-	Neoplasias, Mujeres	108
-	Enfermedades del sistema circulatorio, Total	109
-	Enfermedades del sistema circulatorio, Hombres	110
-	Enfermedades del sistema circulatorio, Mujeres	111
-	Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, total	112
3.2.3	Mortalidad materno – infantil y en la niñez	119
3.2.4	Identificación de prioridades identificadas en la mortalidad	128

TABLAS

Tabla 1	Tabla de Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Belalcázar 2021	16
Tabla 2	Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde principales veredas hacia la cabecera municipal Belalcázar, 2020	18
Tabla 3	Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020	18
Tabla 4	Veredas del municipio de Belalcázar 2020	18
Tabla 5	División Barrial del área urbana del municipio de Belalcázar	19
Tabla 6	generadores de algún tipo de contaminante al aire en el municipio de Belalcázar	21
Tabla 7	Sitios clasificados como humedales en el municipio de Belalcázar	24
Tabla 8	Población por área de residencia proyecciones de población 2023	33
Tabla 9	Unidades de vivienda Belalcázar 2022.....	34
Tabla 10	Unidades de vivienda por condición de ocupación, Belalcázar 2022	34
Tabla 11	Unidades de Vivienda por condición de ocupación, Belalcázar 2022.....	34
Tabla 12	Número de hogares Belalcázar 2022	35
Tabla 13	Hechos victimizantes Municipio de Belalcázar.....	36
Tabla 14	Población por Pertenencia étnica del municipio de Belalcázar	38
Tabla 15	Proporción de la población por curso de vida municipio de Belalcázar 2015, 2023 y 2030 Grupos de Riesgo	41
Tabla 16	Otros indicadores demográficos	43
Tabla 17	Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belalcázar 2015, 2023, 2030	45
Tabla 18	Otros indicadores de fecundidad Belalcázar 2021	46
Tabla 19	Víctimas desplazamiento forzado Municipio de Belalcázar	48
Tabla 20	Población migrante asegurada al régimen subsidiado o contributivo en el municipio de Belalcázar	50

Tabla 21 Estructura organizacional secretaria de salud Municipio de Belalcázar	53
Tabla 22 Servicios Habilitados en REPS - E.S.E San José, Belalcázar.	54
Tabla 23 Prestadores de servicios de salud independientes Municipio de Belalcázar 2023	54
Tabla 24 Horarios de atención EPS presentes en el Municipio	55
Tabla 25 Marco normativo secretaria de Salud municipio de Belalcázar 2023	56
• Tabla 29 IPM Municipio Belalcázar 2018	61
Tabla 26 Participación de las actividades económicas del PBI Total del municipio de Belalcázar, Caldas.	62
Tabla 27 Cobertura del sistema de salud Municipio de Belalcázar - noviembre 2023.....	63
Tabla 28 Entidades promotoras en salud Municipio de Belalcázar noviembre 2023	64
Tabla 30 Cobertura educativa 2022 Municipio de Belalcázar.....	65
Tabla 31 Cobertura de Servicios Públicos Básicos Municipio de Belalcázar.	66
Tabla 32 Atenciones por grupos de causas de morbilidad, Municipio de Belalcázar 2009-2022	71
Tabla 33 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, Municipio de 2009 - 2021	73
Tabla 34 Causas de morbilidad en población indígena del municipio de Belalcázar	77
Tabla 35 Causas de morbilidad en población NARP del municipio de Belalcázar	78
Tabla 36 Numero de atenciones del programa de Atención Psicosocial y Salud Integral en Belalcázar 2016-2021.....	79
Tabla 37 Morbilidad por sub causas municipio de Belalcázar 2009-2022.....	80
Tabla 38 Morbilidad - subcausas hombres/mujeres Municipio de Belalcázar 2009-2022	82
Tabla 39 Mortalidad por eventos de alto costo y precursores, Belalcázar 2016 - 2022	85
Tabla 40 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria, Belalcázar 2013-2022.....	85
Tabla 41 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2022	88
Tabla 42 Porcentaje de muertes de la población víctima del conflicto armado de la población total del Belalcázar 2014-2021	100
Tabla 43 Porcentaje de muertes por grupos étnicos 2014-2021, Belalcázar	101
Tabla 44 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año Belalcázar 2005-2021.....	120
Tabla 45 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años. Belalcázar, 2005-2021.....	121
Tabla 46 Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años. Belalcázar, 2005-2021	121
Tabla 47 Semaforización y tendencia de la mortalidad materno-infantil y en la niñez Belalcázar 2005-2001	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 48 Tabla 53. Identificación de prioridades en salud, Belalcázar. 2021	128

MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y limites, municipio de Belalcázar 2022.....	16
Mapa 2 Ubicación geográfica.....	17
Mapa 3 Vías de comunicación municipio de Belalcázar, 2019	19
Mapa 4 Microcuencas municipio de Belalcázar y su estado. 2022	22
Ilustración 5 Geología del municipio de Belalcázar y su estado año 2022.....	24
Ilustración 6 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belalcázar, año 2022	29
Ilustración 7 Temporada de referencia de temperatura 1976 - 2005.....	30

Ilustración 8 Escenarios de cambio en la temperatura 2011-2100 Belalcázar	31
Ilustración 9 Precipitación de referencia Municipio de Belalcázar 1976-2005.....	31
Ilustración 10 Escenarios de cambio en la precipitación Municipio de Belalcázar 2011 -2100	32
Mapa 11 amenazas hostigamiento población LGTBIQ+	49
Mapa 12 Mapa nacional de riesgo electoral 2023 con nivel de riesgo municipal.....	67

GRAFICAS

Grafica 1 Pirámide poblacional víctimas del conflicto armado Departamento de Caldas y Municipio de Belalcázar.....	35
Grafica 2 Pirámide poblacional municipio de Belalcázar y Departamento de Caldas 2015,2023 y 2030	39
Grafica 3 Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Municipio de Belalcázar 2015, 2023 y 2030.....	42
Grafica 4 Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belalcázar, 2023	43
Grafica 5 Tasa de crecimiento natural, municipio de Belalcázar 2005 a 2021	46
Grafica 6 Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 19 años en Belalcázar y caldas 2005-2023.....	47
Grafica 7 Pirámide población migrante asegurada al régimen subsidiado o contributivo en el municipio de Belalcázar	50
Grafica 8 Cambio del PIB Departamental entre 2000 a 2020 cifras en miles de millones de pesos	61
Ecuación 9 Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 2022	88
Grafica 10 Número de muertes por grandes causas 2005 -2021	91
Grafica 11 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Belalcázar 2005 -2021	92
Grafica 12 Tasa de Mortalidad ajustada por edad, hombres Belalcázar 2005 – 2021	92
Grafica 13 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belalcázar	93
Grafica 14 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas, Belalcázar 2005 -2021	95
Grafica 15 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas en hombres Belalcázar 2005 -2021 .	95
Grafica 16 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas en Mujeres Belalcázar 2005 -2021 ..	96
Grafica 17 Años de Vida Potencialmente perdidos por grandes causas, Belalcázar 2005 - 2021.....	98
Grafica 18 Años de Vida Potencialmente perdidos por grandes causas hombres, Belalcázar 2005 - 2021	98
Grafica 19 Años de Vida Potencialmente perdidos por grandes causas Mujeres, Belalcázar 2005 - 2021....	99
Grafica 20 Tasa de mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armando Belalcázar 2014 2021	101
Grafica 21 Número de Muertes en Población Indígena. Belalcázar 2014-2021.....	101
Grafica 22 Tasa de Mortalidad ajustada para enfermedades transmisibles en el municipio de Belalcázar, 2005-2021.....	103
Grafica 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belalcázar 2005 – 2021	104
Grafica 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belalcázar 2005 – 2021	105

Grafica 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias, total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	106
Grafica 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	108
Grafica 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	108
Grafica 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	110
Grafica 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	111
Grafica 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	112
Grafica 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Total, del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	113
Grafica 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Hombre, del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	¡Error! Marcador no definido.
Grafica 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Mujeres, del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	¡Error! Marcador no definido.
Grafica 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	114
Grafica 35 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	115
Grafica 36 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	116
Grafica 37 Tasa de mortalidad ajustada para causas externas en el municipio Belalcázar 2005-2021	117
Grafica 38 Tasa de mortalidad ajustada para causas externas, hombres en el municipio Belalcázar 2005-2021	118
Grafica 39 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021	119
Grafica 40 Razón de mortalidad materna Belalcázar, Caldas 2005-2021	122
Grafica 41 Tasa de mortalidad neonatal, Belalcázar-Caldas, 2005-2021	123
Grafica 42 Tasa de mortalidad infantil, Belalcázar- Caldas, 2005-20201	123
Grafica 43 Tasa de mortalidad en la niñez, Belalcázar – Caldas, 2005-2021	125
Grafica 44 Tasa de mortalidad por IRA, Belalcázar-Caldas, 2005-2021	126
Grafica 45 Tasa de mortalidad por EDA. Belalcázar - Caldas, 2005-2021	126
Grafica 46 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Belalcázar- Caldas, 2005-2021 ...	127

INTRODUCCIÓN

Históricamente los análisis de situación de Salud han sido vistos como “una serie de procesos sistemáticos y analíticos que permiten caracterizar, medir y explicar el proceso salud-enfermedad en una unidad geográfica definida, para orientar la construcción de políticas públicas e impactar la situación de salud de los individuos, familia y comunidad”, sin embargo, en los últimos 4 años, con situaciones como la pandemia por COVID19, la evaluación del plan decenal de salud 2012-2021, el plan decenal de salud 2022-2031, el estado Colombiano ha buscado incorporación nuevas miradas en donde se trascienda del enfoque de determinantes sociales al enfoque participativo, buscando incorporar la visión sobre la situación de salud de actores claves en el territorio de Caldas.

El análisis de situación de salud como la primera de las competencias esenciales en salud pública, de acuerdo con lo propuesto por la Organización Panamericana de la Salud OPS, se convierte en una herramienta que busca condensar el conocimiento de diferentes disciplinas en donde el centro es el reconocimiento de las particularidades del territorio para dar respuesta a las necesidades de sus habitantes.

EL presente documento de ASIS busca aportar al reconocimiento de la salud de los Caldenses desde elementos propuestos en la guía conceptual y metodológica con el enfoque de los determinantes sociales en salud (2014) e incorporar algunos de los propuestos en la guía conceptual y metodológica para la construcción participativa del análisis de situación de salud (ASIS) en el territorio socializada por el MSPS en Noviembre de 2023, dado el tiempo con que se dispuso para este proceso, se considera un producto terminado para el año 2023, en consonancia con los procesos contractuales de las entidades territoriales enmarcadas en los planes de desarrollo departamentales y municipales, atendiendo que cumple su propósito de orientar el proceso de planeación de la salud en función del reconocimiento del territorio, y sus habitantes.

El análisis de situación de salud debe estar orientado a disminuir la brecha entre la generación de información y los procesos de planeación y toma de decisiones. La complejidad de aprovechar de manera efectiva la información que se genera en las diversas intervenciones, se deriva en parte por las dificultades para articular la información resultante de cada acción en pro de un análisis integral y de lograr la articulación de diferentes tipos de información (cualitativa y cuantitativa) y la perspectiva de diferentes actores (institucionales y comunitarios) que permita cumplir los objetivos y alcances del análisis de situación.

El presente documento da cuenta de la actualización de aspectos claves en el Análisis de situación de Salud del Departamento de Caldas como la mortalidad, la morbilidad y los determinantes sociales; pero también incorpora temáticas como la relación de salud y el ambiente teniendo en cuenta los lineamientos definidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se espera que este documento sirva a la Dirección local de Salud como una herramienta central en la construcción de sus Planes Territoriales y la toma de decisiones en Salud Pública; que permitan contribuir al fortalecimiento de los servicios de salud municipales y al bienestar de la comunidad Belalcazarita.

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, sin embargo, amplíe el proceso de búsqueda y uso de la información de otros sectores y el sistema educativo.

Preparación del ASIS

Es importante precisar que algunos procesos de la preparación son homologables con el proceso de alistamiento de la nueva metodología. consta de dos pasos que permiten definir los alcances del ejercicio en lo local y el inicio del 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 reconocer cómo está 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 que requiera el análisis planteado 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.

Segunda fase: Búsqueda y uso de la Información

La segunda fase se centró en el proceso de gestión de la información que implicó depurar y definir los usos de la información disponible, su naturaleza (cuantitativa o cualitativa), alcance, periodicidad y forma de sistematizarla. Dadas los 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. Algunos elementos son homologables con la fase de análisis y comprensión de la nueva metodología.

Tercera fase: Análisis de la información

En esta fase se diseñaron los diferentes planes de análisis que orientaron el procesamiento y análisis de la información. Este plan de análisis se debe apoyar en los enfoques de determinantes sociales, enfoque territorial y enfoque poblacional de acuerdo a los objetivos y consideraciones específicas del análisis que se busca desarrollar.

Los métodos para el análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2021, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias);

enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

Por otra parte, se realizó un análisis a profundidad de la salud materno – infantil y la niñez a través de los índices de razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años, tasa de mortalidad por Infección Respiratoria Aguda (IRA) en menores de cinco años y tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años. En el análisis de las causas de mortalidad infantil se realizó con la lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño de 67 causas, que agrupa 67 subgrupos de causas de muerte en 16 grandes grupos: Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; causas externas de morbilidad y mortalidad; síndrome respiratorio agudo grave (SRAG); y todas las demás enfermedades. Se construyeron tasas específicas para los menores de un año usando como denominador los nacidos vivos.

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2021; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2021 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2021; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

La lista empleada para el análisis de morbilidad fue la del estudio mundial de carga de la enfermedad modificada por el Ministerio de Salud y Protección Social, que agrupa las causas de morbilidad atendida en las siguientes categorías: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; y condiciones mal clasificadas.

En morbilidad se presenta información descriptiva de las personas con una alteración permanente disponible en los datos recogidos a través del Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

Otro aspecto importante es la medición de la desigualdad social que nos permite reconocer las causas de las causas y evidenciar las diferencias entre el Departamento de Caldas y el Municipio de Belalcázar, para evidenciar las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%. El efecto de salud corresponde a la educación, etnia e ingresos, en este documento se

describen el comportamiento de los indicadores de la Tasa de Cobertura Bruta por niveles, Índice de Pobreza Multidimensional, Necesidades de Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Este Trabajo es parte de la Estrategia de Vigilancia Epidemiológica en Salud Pública, en cumplimiento de los requisitos del Convenio Interadministrativo suscrito entre el Municipio de Belalcázar y la Dirección Territorial de Salud de Caldas vigencia 2023, la actualización del Análisis de Situación de Salud transición entre el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud y el Modelo Participativo para el Municipio de Belalcázar fue Coordinado por el Ministerio de Salud y Protección Social, Departamento de Epidemiología y Demografía y apoyado por el Dirección Territorial de Salud de Caldas, la Administración Municipal y la Dirección Local de Salud.

Damos las gracias al Ministerio de Salud y Protección Social por la capacitación y la construcción de las plantillas para el ASIS y consolidación de las bases de datos.

A la Dirección Territorial de salud de Caldas y su director el doctor Jorge Rubio Jiménez y los referentes de los procesos, sin los cuales no hubiera sido posible la consolidación de la información acá contenida, por su ayuda y apoyo en diversos aspectos relacionados con la elaboración y análisis del ASIS, especialmente a la profesional Natalia Andrea Álzate Bedoya.

Agradecimiento especial, a la alcaldesa municipal Gloria Carmenza Ospina Montes, a la secretaria de salud Nadia Cristina Correa Vila y al equipo de trabajo de la secretaria de salud municipal, por su apoyo y compromiso incondicional para con la actualización de este documento y con el bienestar y salud de los habitantes del municipio de Belalcázar.

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

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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

1 CAPÍTULO I. CONFIGURACIÓN DEL TERRITORIO

El primer capítulo caracteriza el territorio en los contextos territorial y demográfico. Se debe utilizar la información disponible para conocer la relación entre la población, el territorio, su ambiente y la sociedad, que permitirá visibilizar los determinantes sociales de la salud de la población.

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

El municipio de Belalcázar Caldas se encuentra ubicado en el sector sur occidental del departamento, sobre la cima de un ramal de la cordillera Occidental, entre la vertiente occidental del Río Cauca y la vertiente oriental del Río Risaralda, subregión: bajo occidente Caldense. Limita al Norte con los municipios de Risaralda y San José Caldas, al Sur: con La Virginia y Marsella Risaralda, al Oriente con el municipio de Marsella Risaralda y Risaralda y Chinchiná Caldas y al occidente con la Virginia Risaralda, Viterbo y Risaralda Caldas. La extensión total del municipio es de 121 Km², de los cuales el 99,3% corresponde al área rural con una extensión de 114,1 Km² y tan solo el 0,17% pertenece al área urbana con 0,2 Km²

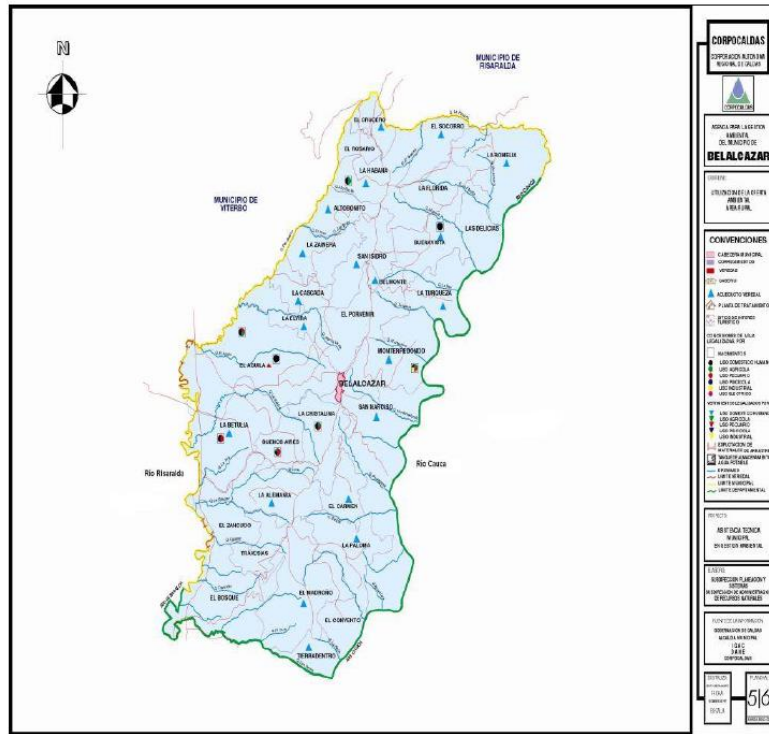
El municipio en la actualidad cuenta con 31 veredas quienes conforman el área rural y fructífera del municipio y la cabecera municipal la conforman 16 barrios, conformando así el municipio de Belalcázar Caldas Más conocido como **EL Balcón del Paisaje**.

Tabla 1 Tabla de Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Belalcázar 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Belalcázar	0,2 Km ²	0,17%	114,1 Km ²	99,3%	114,3 Km ²	99.83%

Fuente: DANE

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Belalcázar 2022



Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar 2022

Mapa 2 Ubicación geográfica



Fuente: Plan Municipal de Gestión del Riesgo, octubre 2017, Pág. 7

Accesibilidad geográfica

El municipio de Belalcázar puede comunicarse por vía terrestre hacia dos de las principales ciudades del eje cafetero entre ellas la capital Caldense Manizales con una distancia de 72 Km, aproximadamente un recorrido de 1 hora y media y hacia la ciudad de Pereira a 45 Km y en promedio el tiempo de traslado es de 1 hora, importantes también debido a que son las ciudades receptoras de la red prestadora de servicios de salud ya que la mayoría de las EPS con sedes en el municipio tienen convenios con los hospitales de la ciudad de Manizales y la ciudad de Pereira es la vía más cercana en el caso de urgencias vitales, estas vías de acceso

se encuentran en buen estado. La conectividad a municipios cercanos es con Anserma, San José, Risaralda y Viterbo, todas estas vías se encuentran en adecuadas condiciones, Las vías de mayor importancia dentro del municipio son las que comunican la cabecera municipal con las veredas El Madroño, San Isidro y la Habana.

Tabla 2 Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde principales veredas hacia la cabecera municipal Belalcázar, 2020

Veredas	Tiempo normal del recorrido (Minutos)	Distancia (Km)	Tipo de transporte
Madroño	30	8 km	Terrestre
San Isidro	15	4 km	Terrestre
Habana	20	6 km	Terrestre

Fuente: secretaria de Planeación y obras publicas

Tabla 3 Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte	Tiempo estimado del traslado	
				horas	Minutos
Belalcázar	Belalcázar	Pereira	45	Terrestre	1
Belalcázar	Manizales	Manizales	72	Terrestre	1
Belalcázar	Anserma	Anserma	37,5	Terrestre	1
Belalcázar	San José	San José	9,7	Terrestre	
Belalcázar	Risaralda	Risaralda	21,7	Terrestre	1
Belalcázar	Viterbo	Viterbo	23,7	Terrestre	1

Fuente: secretaria de planeación y obras publicas

Tabla 4 Veredas del municipio de Belalcázar 2020

VEREDAS	HA	%	VEREDAS	HA	%
El Crucero	142.2	1.204	San Isidro	331.4	2.805
El Rosario	114.7	0.971	El Socorro	223.8	1.894
La Habana	479.6	4.059	La Florida	301.8	2.554
Alto bonito	207.4	1.755	Buenavista	278.1	2.353
La Zainera	294.1	2.489	Belmonte	125.4	1.061
La Cascada	191.5	1.621	La Cristalina	417.2	3.531

La Elvira	208.0	1.760	El Carmen	197.0	1.667
El Águila	1036.3	8.770	La Paloma	375.5	3.178
La Betulia	578.8	4.898	El Convento	171.7	1.453
La Alemania	1080.4	9.143	Tierra dentro	156.7	1.326
El Zancudo	201.6	1.706	San Narciso	892.1	7.550
El Bosque	616.3	5.216	Monterredondo	545.3	4.612
El Madroño	693.8	5.872	La Terqueza	309.0	2.614
Travesías	219.1	1.854	Las Delicias	220.3	1.864
Buenos Aires	186.1	1.575	La Romelia	594.6	5.032
El Porvenir	412.0	3.486			

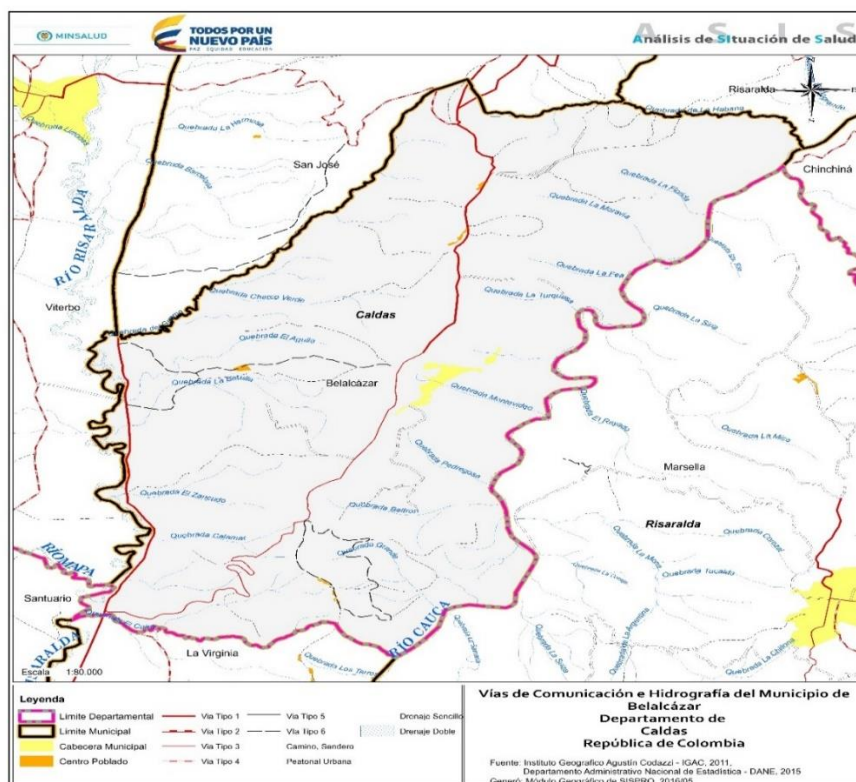
Fuente: secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar

Tabla 5 División Barrial del área urbana del municipio de Belalcázar

NOMBRE DE BARRIOS	NOMBRE DE BARRIOS
Barrio Villa Tulia	Barrio La Quiebra
Barrio Mira Flórez	Barrio Villa Aidé
Barrio La Pista	Barrio Centenario
Barrio La Cancha	Barrio Las Margaritas
Barrio Clímaco Pizarro	Barrio La Cabaña
Barrio San Antonio	Barrio Centenario
Barrio el Noventa	Barrio Avenida Pedro Orozco
Barrio Obrero	Barrio Plazuela
Barrio La Falda	Barrio el Centro
Barrio La Poceta	Barrio la Ronda II
Barrio El Chocho	Barrio Cooperativa
Barrio El Jardín	Barrio la Ronda I
Barrio El Matadero	Barrio el Ancianito

Fuente: secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar

Mapa 3 Vías de comunicación municipio de Belalcázar, 2019



Fuente: secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar, año 2022

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:

A continuación, se presenta informe de diagnóstico ambiental del plan de gestión ambiental regional – PGAR 2022 realizado por CORPOCALDAS, en el cual se presenta un resumen sobre la evaluación de diversos factores ambientales que pueden incidir en el bienestar, salud e integridad de los habitantes del municipio de Belalcázar.

1. En materia del recurso aire:

Las actividades que mayormente pueden impactar el recurso aire en el centro poblado de Belalcázar son las emisiones vehiculares (por tubo de escape y partículas en suspensión por tráfico vehicular), y las emisiones de gases, humos, olores y partículas provenientes de las actividades productivas (silos secadores de café y actividades comerciales como restaurantes, cafeterías entre otras). En el sector rural del municipio, las emisiones de gases y partículas provenientes de actividades como producción

artesanal de carbón vegetal, plantas de trituración y/o producción de asfalto, canteras, quemas agrícolas, así como los olores provenientes de centrales de sacrificio, avícolas, porcícolas, silos secadores de café y producción de almidón de yuca (secado).

Cabe mencionar, un contaminante como el ruido, el cual es generado por diferentes actividades mencionadas anteriormente.

Tabla 6 generadores de algún tipo de contaminante al aire en el municipio de Belalcázar

Empresa	Actividad	Instrumento ambiental
Agregados El Cairo	Producción de triturados y mezcla asfáltica.	Permiso de emisiones
Consortio grupo constructor autopistas del café	Producción de triturados y mezcla asfáltica.	Permiso de emisiones
Ingenio Risaralda	Quemas agrícolas controladas	Permiso de emisiones
Cantera El Jazmín	Producción de materiales construcción	Licencia Ambiental
Porcícola La Carlina	Producción agropecuaria	-
Porcícola San Luis	Producción agropecuaria	-
Avícola Casablanca	Producción agropecuaria	-

Fuente: Campaña de muestreo de PM10 realizado en el municipio de Belalcázar- sede Bomberos, entre el 3 de agosto y el 25 de noviembre de 2022.

Así mismo se presentan resultado de muestreo de PM10 en área urbana del municipio de Belalcázar realizado por CORPOCALDAS entre el 3 de agosto y el 25 de noviembre de 2022, durante el cual se obtuvieron concentraciones de material particulado (PM10) entre 6 y 23 ug/m³, con promedio de 13 ug/m³, valores que se encuentran por debajo de los estándares diario (75 ug/m³) y anual (50 ug/m³) establecidos en la Resolución 2254 de 2017 para este contaminante; de acuerdo con el índice de calidad del aire - ICA del IDEAM, la calidad del aire se puede catalogar como buena durante el tiempo que se registró este contaminante.

1.1.2.2 Características físicas del territorio y zonas de riesgo

Clima

En el municipio de Belalcázar se presentan dos períodos de relativa sequía (diciembre-enero y Julio-agosto) y períodos húmedos, coincidentes con las posiciones cenitales del sol sobre el Ecuador (abril-mayo y septiembre-octubre-noviembre). Esta distribución corresponde a un régimen de precipitación tipo ecuatorial, (bimodal), con influencia mitigada de los vientos Alisios del Norte, que penetran en la región del Chocó por el boquerón que corta la Cordillera Occidental entre los Cerros Tatamá y Caramanta, lo cual se evidencia porque el período seco de principios del año es más prolongado que el de mitad de año.

Entre las cotas 900 - 1.200 m.s.n.m. la precipitación promedio está en el rango 1.800-2.000 mm por año. Entre las cotas 1.200-1.650 la precipitación promedio anual está en el rango 2.000-2.300 mm/año. Las temperaturas medias en el municipio se han estimado para las zonas bajas en 24°C; para las más altas en 18°C.

Hidrografía

El municipio de Belalcázar está constituido por varias fuentes hídricas importantes, entre las principales se tienen a los ríos Cauca y Risaralda, hacia los cuales confluye toda la red de drenaje del municipio. Otras fuentes hídricas importantes están representadas por las quebradas Los Tarros, El Cairo, El Guamo y la Habana.

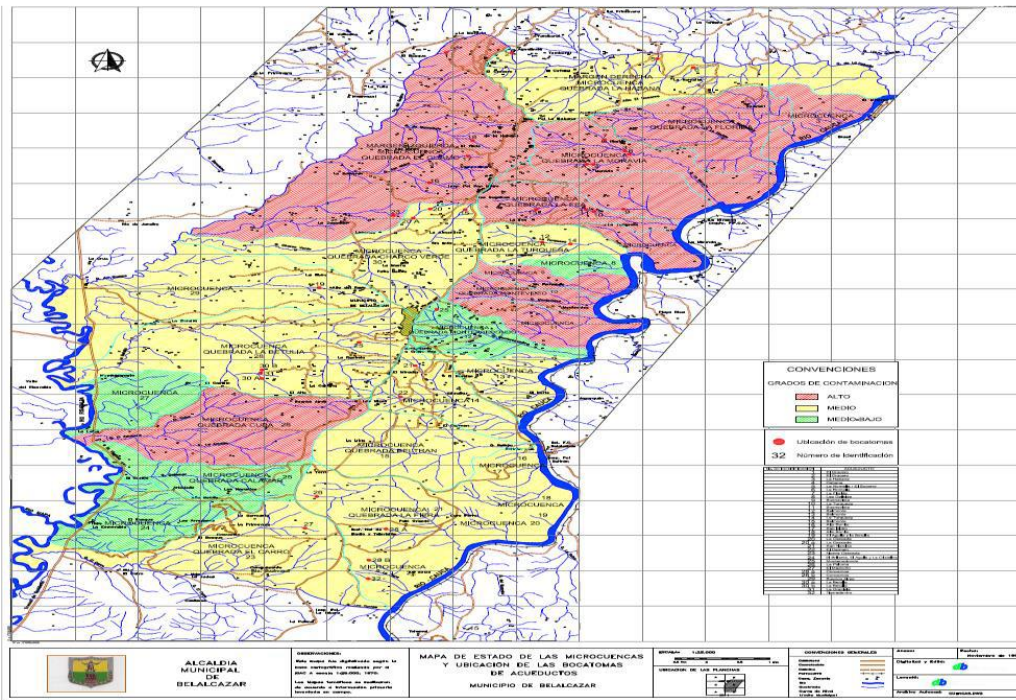
Recurso hídrico superficial

La red hídrica superficial se clasifica de acuerdo a las cuencas regionales donde pertenecen, presentándose así, la vertiente oriental del Río Risaralda y La Occidental para el Río Cauca, siendo éstas las fuentes de agua superficiales más significativas.

Cuenca Río Risaralda, se encuentra bajo la jurisdicción de la Corporación Autónoma Regional de Risaralda – CARDER y la Corporación Autónoma Regional de Caldas – CORPOCALDAS. La cuenca tiene un área de 125.600 ha y se encuentra ubicada en el centro-occidente de Colombia entre los departamentos de Caldas y Risaralda. El río Risaralda nace en el alto Morro Plancho, sobre los 3.200 m.s.n.m. y desemboca en el río Cauca, frente a la cabecera municipal de la Virginia (Risaralda) a 900 m.s.n.m., luego recorre 126,6 km. en dirección norte sur.

El municipio de Belalcázar tiene un área de 5.655,07 ha dentro del área total de la cuenca, con un porcentaje del municipio al interior de la cuenca de 49,74%.

Mapa 4 Microcuencas municipio de Belalcázar y su estado. 2022



Fuente: Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, 2019

Recurso hídrico subterráneo

En el área del municipio, las áreas que presentan un gran potencial hídrico subterráneo se asocian a las terrazas aluviales de los ríos Risaralda y Cauca, determinadas como posibles áreas de acuíferos confinados y semiconfinados. Este recurso es de excelente calidad fisicoquímica y de regular a mala calidad bacteriológica. Las aguas son algo duras, bicarbonatadas de carácter cálcico-magnésico, con concentraciones medias de hierro en algunos sectores. Según el índice general de calidad de agua subterránea, para los acuíferos asociados al valle del río Risaralda, son de regular a buena calidad (58%).

Humedales

Los humedales son sistemas ecológicos con alta biodiversidad, hábitat natural, con innumerables funciones que aportan al equilibrio natural, con servicios ambientales para control de inundaciones, protección, y retención de sedimentos y nutrientes. A pesar de la presión de las actividades productivas y degradación ambiental local, persisten siete relictos de humedales, del gran humedal que fue intervenido por el sistema de drenaje.

El municipio de Belalcázar en su plan de ordenamiento territorial tiene identificado un humedal el cual pertenece a los suelos rurales suburbanos de la vereda el Águila en los predios del condominio villas de Acapulco, exactamente en las coordenadas x: 1135276694, y: 1045875559, dicho humedal cuenta con una extensión aproximada de 4,9 hectáreas y está dentro de los estudios pertinentes desarrollados por CORPOCALDAS.

Además, el municipio de Belalcázar en el 2008 identificó tres (3) sitios clasificados por sus características como humedales, los cuales fueron intervenidos a través del convenio 036 de 2007 celebrado entre CORPOCALDAS y la administración municipal, sitios ubicados en tres veredas del municipio los cuales se relacionan a continuación

Tabla 7 Sitios clasificados como humedales en el municipio de Belalcázar.

VEREDA	PROPIETARIO	PREDIO
El bosque	Francisco Jiménez	La Germania
Monterredondo	Hernán Naranjo	Monterredondo
La cascada	Juan de Dios Patiño	

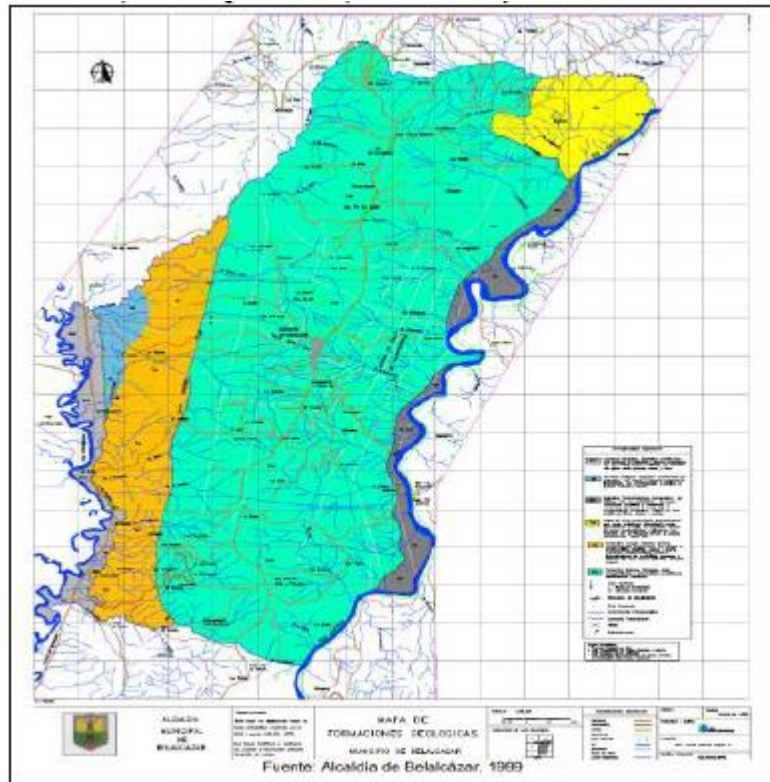
Fuente: secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar, año 2022

Geología: La geología del municipio presenta rocas de la formación barroso, de edad cretáceo y está constituida por diabasa, pillow-lavas y piroclásticas parcialmente especializadas. Por el sector oriental de la cabecera municipal cruza la falla de romeral, la cual corta la formación barroso y se prolonga hacia el noreste hasta el municipio de Anserma. La cabecera municipal se localiza sobre depósitos de caída piroclástica (ceniza), que cubre las topografías más altas y planas. Las cenizas reposan sobre diabasas alteradas de a formación barroso, lo que genere fenómenos frecuentes de movimientos de masa.

Aluviones Recientes. Depósitos constituidos por bloques de basaltos y grados embebidos en una matriz areno – arcillosa: con tamaños de grano entre gravas, arena y limo. Terrazas Antiguas. Depósitos constituidos por depósitos de canal y llanuras antiguas de inundación, que corresponden a niveles de gravas, arenas y limos. Depósitos fluviovolcánicos. Compuesto por bloques con una esfericidad de rocas volcánicas (basaltos y andesitas) y metamórficas (esquistos y filitas) en una matriz de limos, arena y ceniza.

Flujos de lodo. Compuestos principalmente por rocas volcánicas (Andesitas), rocas piroclásticas y lapilli, en ocasiones cantos de roca metamórficas e intrusivas, los tamaños de los bloques varían de pocos centímetros hasta 5 m. Formación Amagá. Miembro Inferior. Conglomerados polimícticos con cantos de metamorfitas, dioritas, cuarzo y chert: areniscas conglomeráticas grises e intercalaciones de arcillolitas arenosas y láminas de mica blanda detrítica. Terciario inferior. Formación Barroso. Diabasas, lavas almohadilladas y piroclastitas parcialmente espelizadas. Cretácico. (5)

Ilustración 5 Geología del municipio de Belalcázar y su estado año 2022



Fuente: Plan Municipal de Gestión del Riesgo de Desastres, 2019

Cobertura y Uso del Suelo

Evidentemente dominan los cultivos de café y plátano, en una gran extensión sobre ambas vertientes del interfluvio donde se dispone la población de Belalcázar, notándose en algunos sectores la desprotección del suelo por la renovación de cultivos, lo que genera exposición localizada y temporal, a la erosión de tipo laminar y concentrada en

ciertos sectores. En relación con cabeceras de drenajes de orden menor, se presentan remanentes importantes de guaduales, en alguna proximidad a la cabecera urbana

FACTORES DE RIESGO:

Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Fenómenos Amenazantes

1. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen hidrometeorológico

Riesgo por:

- a) Lluvias fuertes especialmente en veredas como Belmonte, el Madroño parte baja, la Cascada, la Romelia.
- b) Vendavales y vientos fuertes en la zona urbana y en las veredas aledañas.

2. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico

Riesgo por:

- a) Movimientos en masa en el área urbana en el sector estadio municipal
- b) Movimientos en masa en el área rural.

3. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen tecnológico

Riesgo por:

- a) Incendios estructurales en edificios Públicos:
 - Alcaldía
 - Hospital San José
 - Casa de la cultura
 - Coliseo cubierto
 - Biblioteca municipal
- b) Fugas de gas domiciliario:
 - Válvulas
 - Reguladores
- c) Derrames de combustible en las Estaciones de Servicio:
 - Santa Lucia
 - Tres esquinas
 - Acapulco.

4. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen humano no intencional

Riesgo por:

- a) Fenómenos derivados por aglomeración de personas en eventos públicos.
- b) Fenómenos derivados de las aglomeraciones de público por los eventos masivos

5. Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Actividades Económicas y Sociales, Riesgo asociado con la Construcción

Riesgo por:

- a) Acumulación de escombros
- b) Transporte de materiales
- c) Incremento del flujo vehicular
- d) accidente de obras

Riesgo asociado con Fiestas Municipales

Riesgo por:

- a) Intoxicación con licor adulterado
- b) Aglomeración masiva de personas
- c) Uso de artículos pirotécnicos

Riesgo asociado con la actividad Agropecuaria

Riesgo por:

- a) Intoxicación por manipulación de insumos

- b) Ataque de ofidios, insectos y animales peligrosos.
- c) Uso inadecuado del suelo

Riesgo asociado con el Transporte Publico

Riesgos por:

- a) Por accidentes de tránsito a alta velocidad
- b) Por accidentes de tránsito por fallas mecánicas
- c) Por accidentes de tránsito por fallas humanas
- d) Por accidentes de tránsito por señalización inadecuada o inexistente

6. Identificación de Escenarios de Riesgo según Criterio de Establecimientos Públicos Nocturnos

Riesgo asociado con bares y discotecas

Riesgo por:

- a) Asfixia e intoxicación
- b) Evacuaciones forzadas
- c) Consumo de licor adulterado

Riesgo en infraestructura de servicios públicos

Infraestructura:

- a) Acueducto EMPOCALDAS
- b) Acueductos Rurales

Riesgo en infraestructura Municipal

Infraestructura:

Por falta de mantenimiento y vencimiento de materiales en:

- a) Edificio administrativo
- b) Biblioteca municipal y local primer piso
- c) Teatro municipal
- d) Mercado cubierto
- e) Piscina
- f) Coliseo

Riesgo en infraestructura social

Edificaciones:

Por falta de mantenimiento y vencimiento de materiales en:

- a) Hospital San José
- b) Instituciones Educativas (5)

AMENAZAS

Los principales factores que determinan las amenazas a movimientos en masa del área urbana son la pendiente del terreno, fisiografía y condiciones del suelo, estado de la red de alcantarillado, descoles

del alcantarillado libres a media ladera, así como actividades antrópicas que influyen en la generación de procesos o que incidan en su desarrollo tales como ciertas prácticas agrícolas y sobrepastoreo, apertura de vías, construcciones no adecuadas, mal manejo de aguas, etc.

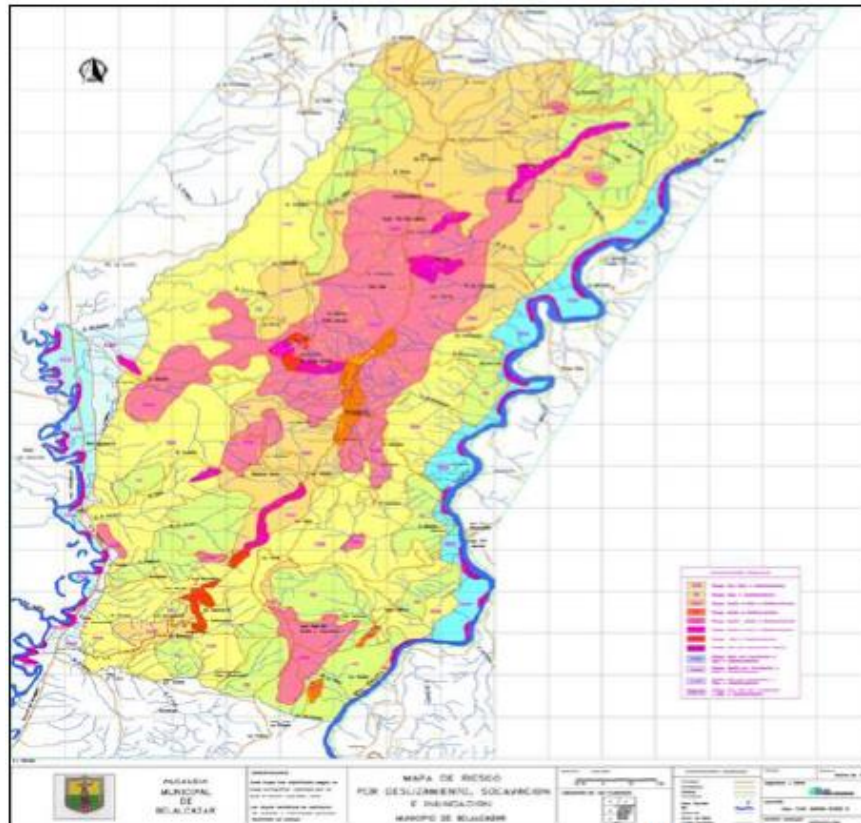
Las áreas con un mayor grado de amenaza por procesos erosivos en el área urbana se inventarían a continuación:

- Barrios la pista, talud inferior a la vía que conduce a Manizales, ladera inferior de la Cancha de fútbol, Talud norte donde se presenta una reptación acelerada del terreno.
- Barrió Miraflores. Se encuentra en el talud superior de la vía que del casco urbano conduce a la vereda Monterredondo. Ubicación de un asentamiento de desarrollo incompleto.
- Barrio el Noventa. Talud superior e inferior ubicados a ambos lados de la calle 21. Con áreas críticas hacia las calles 18 entre carreras 7 y 8.
- Talud inferior del Barrio el Chocho, entre las calles 10-15 y carreras 7-9.
- Talud inferior y superior del barrio la Quiebra, entre carreras 4-5 y calle 2-6
- Barrio Centenario, talud inferior de la vía que conduce a Marsella.
- Talud inferior del área del Monumento de Cristo Rey y talud inferior de la vía perimetral entre las cotas 1570-1546, con calle 3B, hasta los límites del perímetro urbano.
- Zona del talud inferior de la vía que conduce al Municipio de la Virginia, entre el Hospital San José y monumento Cristo a Rey entre las cotas 1530-1570.
- Talud inferior longitudinal de la Carrera 3 calles 19 a la 24
- Barrio el Jardín Kra 5, calles 6 a la 10.
- Barrio La Quiebra Kra 3 a la 5

Para la zona rural se presentan a continuación las áreas con un mayor grado de amenaza por procesos erosivos, socavación lateral e inundaciones.

- El área comprendida entre la Cabaña y la asociada al corredor vial que conduce a la Vereda El aguila.
- Un sector de la Vereda Buenos Aires.
- El sector asociado a la ubicación de la Escuela de Buenavista, por debajo del corredor vial.
- El área ubicada en el sector denominado como El Rayo.
- El área comprendida entre los Naranjos y el Cascarillo.
- El área comprendida entre los Micos hasta la Torre del madroño.
- El sector de la cuenca alta de la Quebrada el Calamar.
- El sector de la Fea, incluyendo parte de cuenca alta de la quebrada la Turquesa.
- El corredor vial entre La Moravia y el guaraní.
- Un sector en la Cuenca media de la quebrada Beltrán.
- Un sector de la Cuenca alta del afluente Principal de la Quebrada La Fiera.
- El área inferior del barrio Miraflores (5)

Ilustración 6 Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belalcázar, año 2022



Fuente: Secretaría de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar, año 2022

Aspectos socioeconómicos

a) Medio Socioeconómico: La descripción del contexto socioeconómico corresponde a la relación directa con el suelo, la topografía, el clima, la hidrología y aspectos biofísicos en general, lo cual da cuenta de la relación dinámica entre el hombre y la naturaleza. En el municipio de Belalcázar, las principales actividades económicas son la Agropecuaria y la Ganadera; los productos más importantes son el café, plátano y yuca. Adicionalmente, la piscicultura ha alcanzado un buen nivel de desarrollo debido a la riqueza hídrica local, en particular por la cuenca del Río Risaralda. (4)

La economía del municipio es inminente agropecuaria, teniendo como base de su ingreso el cultivo y comercialización del café; el mayor porcentaje de la población está dedicado a las labores agropecuarias. El café tecnificado y el tradicional participan con el 60% del valor de la producción bruta. El plátano intercalado y asociado con un 10.5%, caña de azúcar con el 4.7%, seguidos por cacao 1.2%, el resto del área está distribuido entre yuca, maíz, maracuyá, caña panelera tradicional, cítricos, frijol, y pastos; la caña de azúcar es un reglón con tendencia al crecimiento, ocupando áreas mercantiles en el valle del Risaralda, en jurisdicción del municipio de Belalcázar. (4)

b) Sectores económicos

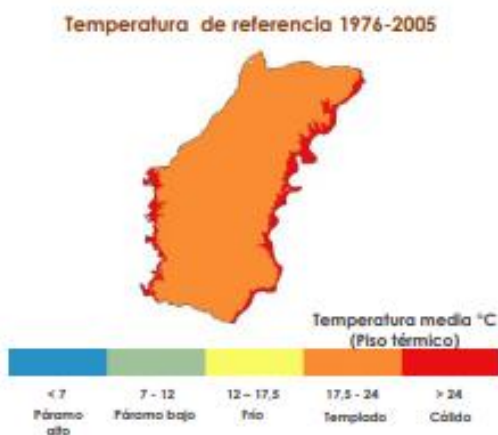
Piscicultura: sigue siendo una práctica destinada al sostenimiento familiar y en menor proporción a la comercialización local. La piscicultura en el municipio se sustenta con especies exóticas o trasplantadas de otros ecosistemas; la especie más difundida entre los piscicultores es la Tilapia roja, seguida de la Cachama negra. La mayoría maneja densidades de cinco (5) animales por metro cuadrado y ciclos que oscilan entre 5 y 11 meses. Esta explotación ocupa un espejo de agua de 124.361 m². (4)

En el sector secundario se encuentran nueve (9) microempresas de tipo familiar, siete (7) productoras de panela localizadas en las veredas las Delicias, el Águila, Conventos, Monterredondo, un centro de acopio de plátano y uno de cacao. El municipio presenta un comercio poco desarrollado el cual se asocia fundamentalmente en la agricultura, la ganadería, el turismo, y la piscicultura. (4)

En el sector terciario se encuentra el flujo de mercancía proveniente básicamente de Pereira, Manizales y Medellín debido a la inexistencia de industrias manufactureras que ofrezcan los bienes requeridos por la actividad comercial a sí mismo; Belalcázar produce y comercializa con otros centros, plátano, caña, café, ganado, cacao y yuca. El municipio de Belalcázar, no cuenta con infraestructura turística, a pesar de poseer un gran potencial, originado en su patrimonio arquitectónico, así como sus paisajes naturales; el municipio cuenta con atractivos turísticos como el monumento a Cristo Rey. Existen además en las afueras del municipio, un ecoparque, buenos restaurantes, centros recreacionales con cabañas y piscinas y eventos de pesca recreativa. (4)

1.1.2.3 Cambio climático

Ilustración 7 Temporada de referencia de temperatura 1976 - 2005



La corporación autónoma de caldas realizó durante el año 2022 el perfil de cambio climático de cada uno de los municipios del departamento de Caldas, en cuanto a los posibles escenarios para el municipio de Belalcázar se presenta lo siguiente:

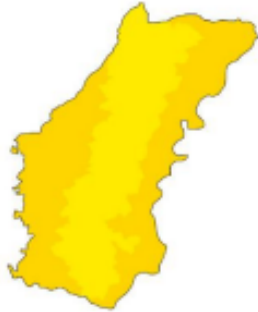
Escenarios de cambio en la temperatura – Belalcázar

Según la temperatura promedio de la línea base (1976-2005), en el municipio de Belalcázar predomina el piso térmico templado, con presencia de zonas con régimen cálido. Los escenarios de cambio climático de la Tercera Comunicación Nacional estiman para los diferentes períodos cambios en la temperatura así:

Fuente: Perfil de cambio climático, Corpocaldas 2019

Ilustración 8 Escenarios de cambio en la temperatura 2011-2100 Belalcázar

Escenario 2011 - 2040



Fuente: Propia a partir de IDEAM et al. (2015)

Escenario 2041 - 2070



Escenario 2071 - 2100

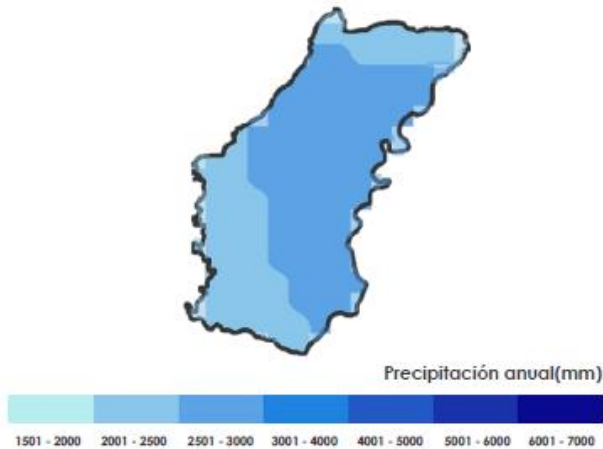


: Perfil de cambio climático, Corpocaldas 2019

- 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

Ilustración 9 Precipitación de referencia Municipio de Belalcázar 1976-2005

Precipitación de referencia 1976-2005

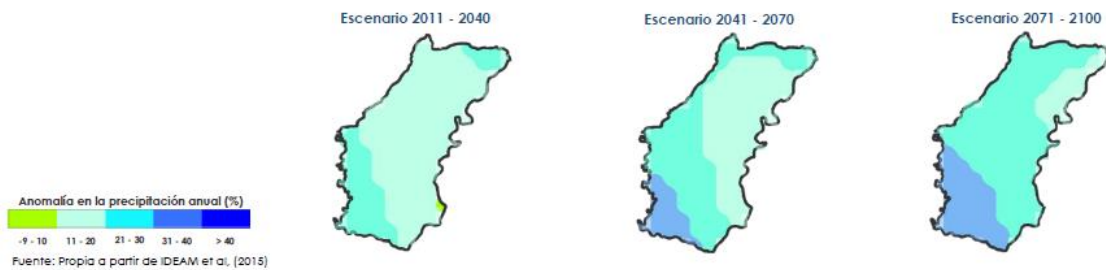


La precipitación promedio anual en el período de referencia (1976 – 2005), se estima en el rango entre 2001 a 3000 mm. en el municipio de Belalcázar.

Los escenarios de cambio climático propuestos en la Tercera Comunicación Nacional estiman cambios en la precipitación con relación al nivel de referencia, para los diferentes periodos:

Fuente: Perfil de cambio climático, Corpocaldas 2019

Ilustración 10 Escenarios de cambio en la precipitación Municipio de Belalcázar 2011 -2100



- 2011 – 2040: Aumentos en la precipitación entre el -9 y el 30%.
- 2041 – 2070: Incrementos generalizados en la precipitación, con máximos valores en el suroccidente del municipio.
- 2071 – 2100: Aumentos en la precipitación superiores al 21%. Predomina el rango de aumento 21 – 30% en el municipio.

1.2 Contexto poblacional y demográfico

Hace referencia a la caracterización general de la población que habita el territorio desde una perspectiva demográfica, y la descripción de pueblos y comunidades étnicas. Este aspecto, orienta el análisis respecto de procesos de salud-enfermedad-atención en poblaciones específicas, entendiendo que las poblaciones no son estáticas, y por el contrario fenómenos como las crisis económicas, las guerras, y la misma enfermedad puede generar cambios en la conformación de la población.

Población Total

Según Censo Nacional de Población y Vivienda, según la proyección de población censo 2018 (actualización pos COVID-19 marzo 2023), Belalcázar cuenta con una población de 10894 habitantes para el 2023, equivalentes a una densidad poblacional de 90.03 en una extensión de 121 Km², dicho dato con respecto a la población del departamento es equivalente a 1.05%

De los 10894 habitantes Para el 2023, 50.6% son hombres (5.512) y el 49.4% son mujeres (5.382), de acuerdo a las cifras proyección de población censo 2018 (actualización pos COVID-19 marzo 2023), para el año 2023 el ciclo de vida con mayor concentración de población se encuentra entre los 25 y 44 años representando el 25.6% de la población y el de menor proporción las personas adultas menores de 1 año y mayores de 80 correspondientes al 1,6% y 2,5% de los habitantes.

Para el año 2015 el municipio de Belalcázar contaba con 10.966 habitantes, por lo cual se puede observar una disminución paulatina en todos los rangos de edad hasta el año 2020 (10.761 habitantes) donde se observa un aumento poco significativo de la población principalmente focalizado en los individuos mayores de 50 años de edad.

Densidad Poblacional por kilómetro cuadrado

Según el CNPV- 2018 proyección 2023 El municipio de Belalcázar para el año 2023 en el área urbana cuenta con una densidad poblacional de 90.03 habitantes por Km² y en el área rural de 0,02 habitantes por Km², observándose de acuerdo a la población equivalente a 10894 habitantes del municipio de Belalcázar para el 2023, la población urbana es de 5164 es decir el 47.40%, el área rural dispersa y centros poblados es de 5730 equivalente a 52.60%, donde es claro que la densidad poblacional en el municipio es mayor en el área rural.

Tabla 8 Población por área de residencia proyecciones de población 2023

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		Porcentaje
Belalcázar	5164	47.40%	5730	52.60%	10894	47.40%

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2023

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio es de 47.40% donde se evidencia mayor concentración de población en el área rural equivalente al 52.60% con una diferencia de 5.6 puntos porcentuales con respecto a la población urbana.

Número de viviendas

Para el año 2021 según la fuente de proyecciones DANE a partir del 2005, con un total de vivienda de 3897 y según el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 se cuenta con 3.897 viviendas. Distribuidas en la cabecera municipal 1.643 y en la zona rural de 2254, esto se debe a que la población con mayor número de habitantes se encuentra en la zona rural

Tabla 9 Unidades de vivienda Belalcázar 2022

NOMBRE MUNICIPIO	Unidades de vivienda	Hogares	Personas
Belalcázar	3.897	3.161	10.837

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022

En cuanto al número de viviendas con personas presentes fue de 2965 viviendas lo que corresponde al 76.1% de las viviendas, 136 viviendas que las personas que habitaban estaban ausentes lo que corresponde al 4,6%, 469 viviendas utilizadas para uso temporal lo que corresponde al 15,8% y 327 viviendas desocupadas lo que corresponde al 11,02%

Tabla 10 Unidades de vivienda por condición de ocupación, Belalcázar 2022

Unidad de vivienda según Condición de Ocupación						
CODIGO DIVIPOLA	NOMBRE DEPARTAMENTO	NOMBRE MUNICIPIO	Unidades de vivienda con personas ausentes	Unidades de viviendas de uso temporal	Unidades de viviendas desocupadas	Unidades de vivienda con personas presentes
17088	Caldas	Belalcázar	136	469	327	2965

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022

Según los materiales predominantes, 1.598 viviendas son en bloque, ladrillo, piedra, o madera pulida lo que corresponde al 53,9% de las viviendas con personas presentes; 863 viviendas en tapia pisada, bahareque, o adobe lo que corresponde al 29,1% de las viviendas con personas presentes; 221 viviendas en paredes en caña, esterilla, otros vegetales, materiales de desecho* o sin paredes lo que corresponde al 7,45% de las viviendas con personas presentes. El 9,55% restante son viviendas en otro tipo de materiales o con otras condiciones.

Tabla 11 Unidades de Vivienda por condición de ocupación, Belalcázar 2022

MATERIALES PREDOMINANTES DE LAS PAREDES EXTERIORES

Departamento, Municipio, áreas (total, Cabecera, Centro poblado y	Total	Bloque, ladrillo, piedra, madera	Concreto vaciado	Material prefabricado	Guadua	Tapia pisada, bahareque, adobe	Madera burda, Tabla, Tablón	Caña, Esterilla, otros vegetales	Materiales de desecho (Zinc, Tela, Cartón, Latas)	Sin paredes	Paredes en caña, esterilla, otros vegetales, materiales	Tierra, arena	Inodoro sin conexión a alcantarillado
Belalcázar	2965	1598	62	163	29	863	29	210	11	0	221	7,45	5,16

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022

Número de hogares

El número de hogares del municipio era de 3064 para el 2018, para el año 2022 se evidencia un incremento de 1201 hogares con un total de 3161 hogares de los cuales pertenecen a la cabecera 1.477 y al resto 1.684, el promedio de personas por hogar en general fue de 3.07 personas. El número de hogares con jefatura de hombres es de 73% equivalente a 2306 hogares, los hogares con jefe mujer sin cónyuge es del 82.8% y en esta misma condición y con menores de 18 años es del 33,9%.

Tabla 12 Número de hogares Belalcázar 2022

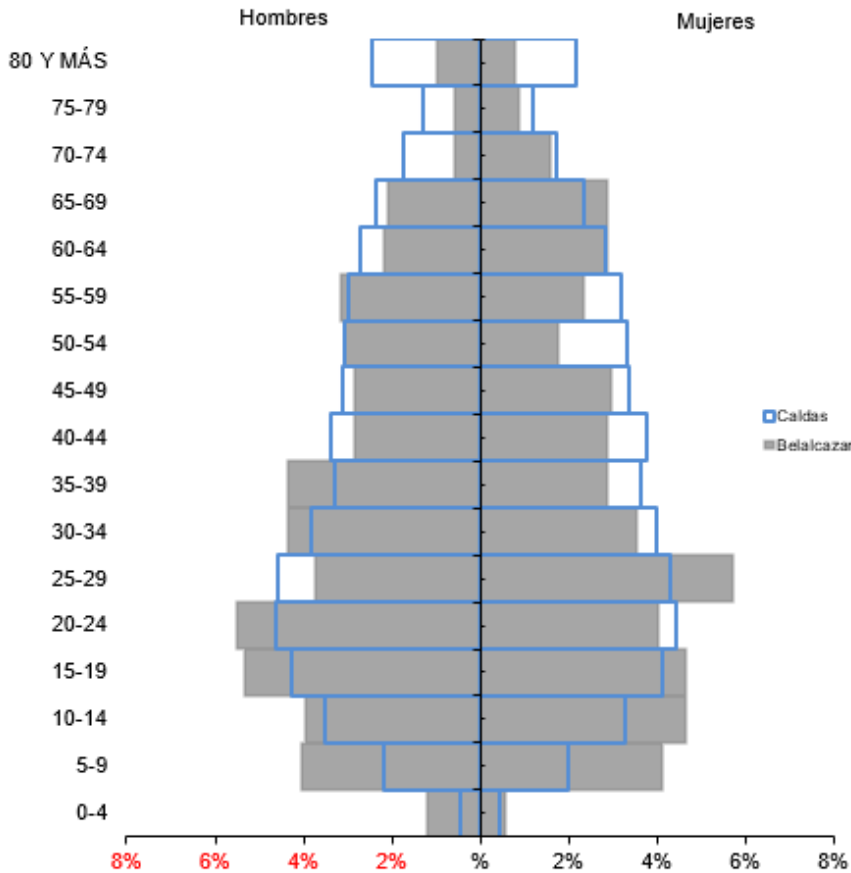
Total, hogares	Hogares con Jefes Hombres		Hogares con jefes Mujeres		Hogares con jefe mujer sin cónyuge		Hogares con jefe mujer sin cónyuge y con hijos menores de 18 años		Hogares con jefe hombre sin cónyuge		Hogares con jefe hombre sin cónyuge y con hijos menores de 18 años	
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
3.161	2.306	73,0%	855	27,0%	708	82,8%	240	33,9%	584	25%	37	6,3%

Fuente: CNPV año 2018 proyección año 2022

Composición de la población víctima del conflicto armado – Municipio de Belalcázar

Aunque el municipio de Belalcázar, Caldas, no es un municipio en el que históricamente se hallan presentado hechos relacionados con las dinámicas del conflicto armado en su territorio, en la actualidad se han acogido 1013 víctimas, quienes son procedentes de diversos departamentos como Cauca, Choco, Antioquia entre otros, dicha población está distribuida en 515 hombres y 498 mujeres y en cuanto a los rangos de edad se presenta un comportamiento similar a lo distribuido a nivel departamental a excepción de las mujeres entre 25-29 años y los hombres de 15 -24 años donde se ve una proporción mayor a nivel municipal.

Grafica 1 Pirámide poblacional víctimas del conflicto armado Departamento de Caldas y Municipio de Belalcázar



Fuente: RUV- SISPRO MIM SALUD 5 noviembre 2023

En cuanto a la naturaleza de los hechos victimizaste presentados se reconoce que la situación que más se presentan en la población es el desplazamiento forzado con un 46.3%, seguidos con una incidencia mucho menor por homicidios 5% y amenazas 4%, aunque dicha información difiere de lo reflejado en las estadísticas registro único de víctimas, de la Red Nacional de información – octubre 2023, en donde se observa un aumento considerable de casos, sin embargo se identifica que el comportamiento similar en cuanto al orden de los hechos victimizantes: Desplazamiento forzado 633, homicidios 358 y amenazas 101. Las diferentes consecuencias o hechos del conflicto armado interno constituyen una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados) y los efectos sobre el municipio como lugar receptor y como esto podría afectar los índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

Tabla 13 Hechos victimizantes Municipio de Belalcázar

HECHO VICTIMIZANTE	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total, general
ACTO TERRORISTA / ATENTADOS / COMBATES / ENFRENTAMIENTOS / HOSTIGAMIENTOS	1	4			5
AMENAZA	47	55	2		104
DELITOS CONTRA LA LIBERTAD Y LA INTEGRIDAD SEXUAL EN DESARROLLO DEL CONFLICTO ARMADO	2	1			3
DESAPARICIÓN FORZADA	2	8			10
DESPLAZAMIENTO FORZADO	469	445	7	1	922
HOMICIDIO	59	55			114
LESIONES PERSONALES FISICAS		2			2
LESIONES PERSONALES PSICOLOGICAS	1	1			2
MINAS ANTIPERSONAL, MUNICIÓN SIN EXPLOTAR Y ARTEFACTO EXPLOSIVO IMPROVISADO		2			2
PERDIDA DE BIENES MUEBLES O INMUEBLES	5	9			14
SECUESTRO	2	2			4
SIN INFORMACIÓN	1				1
TOTAL	589	584	9	1	1183

Fuente: RUV- SISPRO MIM SALUD 5 noviembre 2023

Población con pertenencia a pueblos y comunidades étnicas

De acuerdo a las estimaciones de población del DANE para el año 2023 el municipio de Belalcázar, cuenta con 1.134 integrantes de comunidades indígenas correspondientes a 10.41% del total de la población total, los cuales están divididos en 3 asentamientos ubicados en las veredas el madroño (Asentamiento indígena lumadrua), la casada (Asentamiento indígena la Pampa), la Betulia (asentamiento indígena el Brasil) y el resguardo indígena Totumal ubicado en la vereda el águila. Todas las comunidades indígenas del municipio hacen parte de la etnia Emberá Chami, son hablantes de la lengua embera y practican activamente en los usos y costumbres de su cultura. De acuerdo a las estimaciones de población para el año 2030 se observa una disminución constante de los integrantes de las comunidades indígenas del municipio, dicho comportamiento puede estar explicado en las dinámicas de migración constante de individuos hacia comunidades indígenas en otros departamentos del país como Choco, Risaralda, Antioquia y Cauca en búsqueda de mejores oportunidades laborales.

Según los registros del listado censal el territorio indígena Totumal ubicado en las veredas el águila y la Cascada donde se sitúa el asentamiento indígena la Pampa, para el año 2023 cuenta con una población de 948 personas correspondientes al 8.70% de la población del municipio, sin embargo es fundamental mencionar que durante la vigencia 2023 el asentamiento indígena el Brasil se separó de la estructura organizativa del Resguardo indígena Totumal generando una reducción en la población censada de 117 personas es decir el 10.99% del

total de la población indígena registrada en el municipio. Cabe resaltar que dicha comunidad no cuenta con un censo oficial por lo cual es difícil delimitar el comportamiento de dicha comunidad en términos demográficos.

En cuanto a la distribución de género de la población censada se observa una mayor presencia del género masculino con un 52.43% en comparación a la población femenina 47.57%, dicha comunidad está distribuida en 248 familias todas integrantes de la etnia Emberá chami.

Por otra parte, se reconocen 42 personas integrantes a comunidades Negras, Mulatas, afrodescendientes, afrocolombianas, correspondientes al 0.39% de la población las cuales no tienen un cambio considerable para las proyecciones del año 2030

Tabla 14 Población por Pertenencia étnica del municipio de Belalcázar

Autorreconocimiento étnico	Casos 2018	%	Casos 2023	%	Casos 2030	%
Indígena	1.202	11, 28%	1.134	10,41%	1.124	10.3%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	39	0.37%	42	0.39%	44	0.39%
Ningún grupo étnico	9.419	88.36%	9.718	89.21%	10.034	89.57%
Total	10.660	100%	10.894	100%	11.202	100%

Fuente: Proyecciones poblacionales DANE 2023

Población por pertenencia étnica comunidad indígena EMBERA CHAMI

El resguardo indígena Totumal es el único de las comunidades indígenas del municipio legalmente constituida y su organización jerárquica se visibiliza de la siguiente forma, Gobernador indígena autoridad de su pueblo, elegido mediante asamblea y es quien tiene la responsabilidad de representar a su comunidad en todos los escenarios interinstitucionales e interculturales, así como la ejecución de proyectos para el beneficio de la comunidad, A continuación aparece la figura de segundo gobernador quien es el encargado de asumir las responsabilidades del gobernados cuando este se encuentre ausente, por otra parte se instala la guarda indígena quienes asumen el rol de seguridad, por último se encontraría el cargo de fiscal y consejeros mayores quienes a partir de su experiencia y profundo conocimiento de los ancestros guían el bienestar de su comunidad indígena.

Las costumbres son formas de comportamiento particular que asume toda una comunidad y que la distinguen de otras comunidades; como sus danzas, fiestas, comidas, idioma o artesanía. Estas costumbres se van transmitiendo de una generación a otra, ya sea en forma de tradición oral o representativa, o como instituciones. Con el tiempo, estas costumbres se convierten en tradiciones Generalmente se distingue entre las que cuentan con aprobación social (buenas costumbres), y las consideradas "malas costumbres", que son relativamente comunes y asociadas a los vicios, pero que no cuentan con la aprobación social, y suelen promulgarse leyes para tratar de modificar las costumbres.

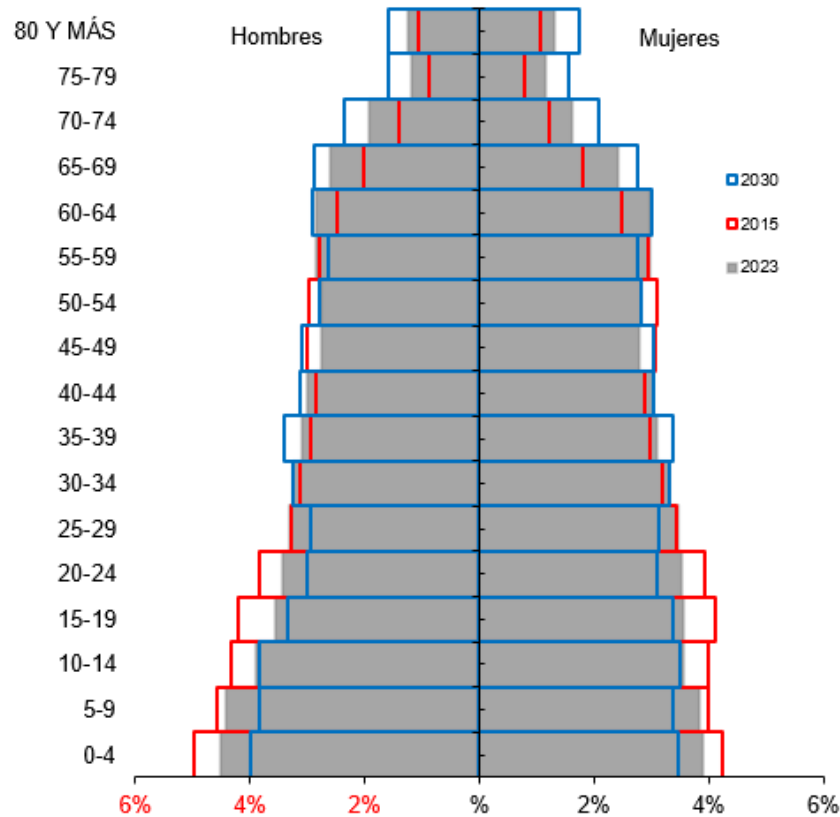
La comunidad tiene actividades para rescatar las tradiciones estas comunidades y llevar a que nuestros niños puedan aprender de las medicinas tradicionales ya que nuestros sabedores ancestrales y médicos tradicionales ofrecen estos espacios para nuestra tradición pueda avanzar en el aprendizaje y no dejar que estas leyendas tradicionales le puedan servir a los hijos de cada uno y así no perder más la culturalidad que los distingue.

La comunidad indígena conserva su dialecto embera chami, la vestimenta en los adultos mayores, los bailes, las costumbres de sus rituales especialmente el ritual de niña a mujer que sigue siendo uno de los más importantes y conservados hoy en día, allí realizan un compartir denominado pataca, el cual lo consideran un motivo de celebración orgullo por su significado ancestral, el cual se celebra cada año el patata en conmemoración a los ancestros caídos por los que ya no están, los rituales de sanación a cargo de los médicos tradicionales los cuales son realizados por medio de plantas y beneficios de la madre tierra y la naturaleza, para curar el cuerpo de la enfermedad producida por los espíritus o males conocidos como jaibanas, para lo cual el resguardo indígena cuenta con 32 médicos tradicionales, de esta manera se favorecen los vínculos tan estrechos entre ésta con la diversidad cultural en los territorios de poblaciones indígenas, hacen suponer una erosión de los saberes autóctonos, vinculados al uso y aprovechamiento de sus recursos fitogenéticos.

Su interculturalidad también les ha llevado a perder cultura innata puesto que ya se les permite casarse con personas distintas a su raza, las jóvenes ya no se visten con sus trajes típicos, por ello intentan diariamente entre integrantes de la familia cuidar de padres a hijos los factores culturales que aún se conservan, Entienden la salud como un derecho y asumen que debe ser entendida como el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y de la comunidad/sociedad en condiciones de equidad. con estas actividades con los médicos tradicionales se hace cada año en donde se logra identificar a que los sabedores de la planta y la medicina tradicional lo puedan utilizar la comunidad y además a que los sabedora lo han trabajado mucho es con los jóvenes ya que ellos son el fruto de las comunidades indígena para que ellos los puedan poner en práctica con la generación que viene surgiendo las comunidades. (6) (Aportado por el enlace de comunidades indígenas de la Alcaldía de Belalcázar, ASIS 2022).

1.2.1 Estructura demográfica

Grafica 2 Pirámide poblacional municipio de Belalcázar y Departamento de Caldas 2015,2023 y 2030



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

De acuerdo a los grupos de edades con los que ha sido creada la pirámide poblacional de los años 2015 a 2030 se logra identificar un decrecimiento de la población de los 0 a los 24 años de edad, lo que contrasta con lo ocurrido en las edades de 55 años en adelante donde si se reconoce un incremento constante de la población para los años 2023 -2030, en cambio los grupos de edades de edad media (25 a 34 y de 40 a 54) muestran una marcada permanencia a lo largo de los años. Por todo lo anterior se puede concluir que en los próximos 5 – 10 años la población del municipio de Belalcázar será tendiente a la vejez, y por ende es importante enfatizar los esfuerzos del sistema de salud pública hacia las enfermedades de tipo no transmisibles y a las rutas de prevención y mantenimiento de la salud de los adultos mayores.

Así mismo la población de mujeres entre los rangos de edad 0 a 59 es de 4348 mientras que en el mismo rango de edad y para el mismo periodo evaluado la población masculina es de 4455, nacen en una proporción mayor más niños que niñas y se aprecia un aumento en la población adulta mayor de 60 años y más, con una diferencia mínima de acuerdo al género, teniendo como dato importante que la esperanza de vida es más alta en las mujeres que en hombres.

En cuanto a las proyecciones para el año 2030, su comportamiento será muy similar a la tendencia que ha tenido el municipio ya que se observa un aumento en el índice de vejez y un decrecimiento en la primera infancia e infancia (hasta los 14 años).

Población por grupo de edad

El municipio de Belalcázar con respecto a su población ha conservado las proyecciones de comportamiento en cuanto a la disminución del número de habitantes, de acuerdo al curso de vida en los últimos 5 años. En el periodo evaluado se proyecta un comportamiento en aumento hacia la población adulta mayor para el 2030.

De acuerdo al comparativo en años que muestra la tabla de proporción por curso de vida entre los años 2015 y 2030 los ciclos de edad comprendidos entre la primera infancia, infancia, adolescencia y juventud (0 a 11 y 18 a 28 años) presentan un decrecimiento constante en la población lo que contrasta con lo evidenciado en las edades de adultez (29 a 59 años) y personas mayores (60 o más años) quienes presentan un aumento constante al pasar de los años. El análisis de la población por ciclo vital, permite identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de enfermedades, estos ciclos son muy acertados para el análisis de la morbilidad y mortalidad.

Tabla 15 Proporción de la población por curso de vida municipio de Belalcázar 2015, 2023 y 2030 Grupos de Riesgo

Curso de Vida	2015		2023		2030	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1.202	10,96%	1104	10,13%	999	8,92%
Infancia (6 a 11 años)	1.112	10,14%	1043	9,57%	975	8,70%
Adolescencia (12 a 17 años)	1.100	10,03%	944	8,67%	947	8,45%
Juventud (18 a 28 años)	1.811	16,51%	1662	15,26%	1.517	13,54%
Adultez (29 a 59 años)	4.076	37,17%	4044	37,12%	4.245	37,90%
Persona mayor (60 años y más)	1.665	15,18%	2097	19,25%	2.519	22,49%
Total	10.966	100,00%	10894	100,00%	11.202	100,00%

Fuente: DANE, SISPRO - MSPS

La primera infancia que va desde 0-5 años representa en 2015 es del 10.96% de la población, para el año 2023 es de 10.13%, la variabilidad es al descenso marcada en una mínima diferencia, en la realidad esto representa para el municipio el hecho de que su población cada vez es más adulta y menos joven; además que es en ésta fase de la vida donde los programas de promoción y prevención deben ser prestados a la población con suma dedicación, cuidando que se pueda mantener el crecimiento de la población. Para la fase de infancia de 6-11 años para el año 2015 representaba el 10.14% de la población, para el año 2023 el 9.57% y para el año 2030 una proyección de 8.70% por lo que se observa una constante en la disminución de la población menos de 11 años dando paso al aumento de la población adulta, tendiente a la vejez

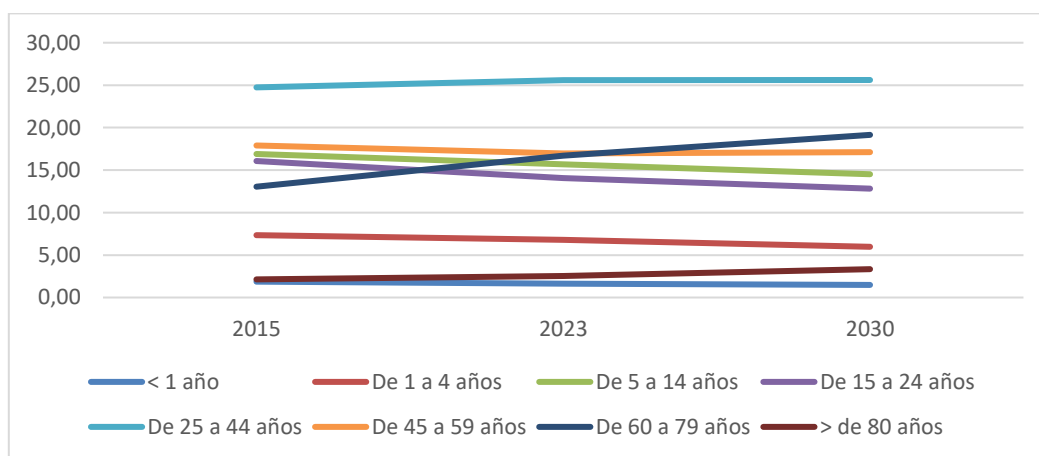
Para la fase de la adolescencia en 2015 representaba el 10.03% de la población y para el año 2023 la frecuencia relativa corresponde al 8.64% manteniéndose con respecto al año a la contribución de la disminución de la población menor.

Por otra parte, para la fase de la Adulthood en el año 2015 representaba el 37.17% de la población, para el año 2023 de 37.12% y se proyecta al 2030 un ligero aumento en el tiempo 37.90%, de lo cual se puede concluir que, aunque las variaciones de la población no son significativas la tendencia hacia el envejecimiento de la población belalcazarita es constante desde el año 2015, situación que se puede ver claramente evidenciada en el curso de vida de personas mayores de 60 años donde se pasa de 15.18% (1665 adultos mayores) para el 2015 a 22,49% (2519 adultos mayores) para el 2030.

La gráfica presentada a continuación ilustra el comportamiento por grupo etario para los años, 2023 y 2030 en comparación con la población del año 2015 según Censo DANE.,

Como puede observarse en la figura 2 La proporción más baja del municipio se encuentra ubicada en la población de menores de un año quienes en el periodo analizado en la gráfica 2015 – 2030 presenta una tendencia al descenso situación que se repite en las poblaciones de 1 a 4, 5 a 14 y 15 a 24 años. Por otra parte, en el rango de edad de 45-59 años se observa una ligera tendencia al descenso situación que contrasta con el comportamiento del rango de edad de 60-79 donde si se observa un aumento significativo pasando de 1431 en el año 2015 a 2145 para la proyección de la vigencia 2030, por último, en cuanto a los mayores de 80 años se observa un aumento prudente de la población. De acuerdo a los datos que se presentan en el municipio se presenta una vulnerabilidad alta para la presentación de enfermedades comunes a los ciclos de vida adulto y adulto mayor.

Grafica 3 Cambio en la proporción de la población por grupos etarios, Municipio de Belalcázar 2015, 2023 y 2030

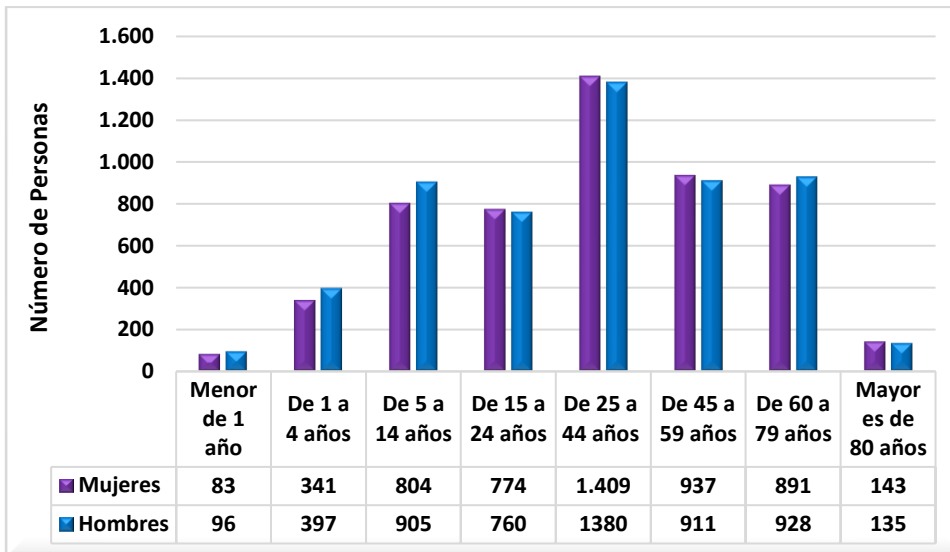


Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Por otra parte, en cuanto a la distribución de la población por grupos de edad y genero se encuentra que Aunque las diferencias no son representativas se logra determinar que de 0 a 14 años se presenta una mayor

proporción de hombres situación que se contrapone con lo ocurrido en las edades de los 15 a los 59 años donde se evidencia un mayor número de la población femenina, dicho comportamiento a nivel municipal puede estar relacionado con la migración constante de jóvenes a capitales y otros lugares en busca de oportunidades laborales y estudiantiles, la alta exposición a accidentes o situaciones por acosa externa. Por otra parte, en lo relacionado a las edades de 60 a 79 años se observa una mayor presencia de hombres situación que es contraria a lo ocurrido en los mayores de 80 donde se observa que las mujeres presentan una mayor esperanza de vida.

Grafica 4 Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belalcázar, 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Tabla 16 Otros indicadores demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 103 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 102 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 13 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 39 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 56 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 57 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 60 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 41 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2023 fue de 39 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 22 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.

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 103 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2023 por cada 102 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2023 por cada 37 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 26 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 24 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 21 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 10 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 13 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 39 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2023 este grupo poblacional fue de 56 personas

Tabla 17 Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belalcázar 2015, 2023, 2030

Índice Demográfico	Año		
	2015	2023	2030
Poblacion total	10.966	10.894	11.202
Poblacion Masculina	5.565	5.512	5.666
Poblacion femenina	5.401	5.382	5.536
Relación hombres:mujer	103,04	102,42	102
Razón niños:mujer	39	37	33
Índice de infancia	26	24	22
Índice de juventud	23	21	19
Índice de vejez	10	13	17
Índice de envejecimiento	39	56	75
Índice demografico de dependencia	57,06	60,14	62,70
Índice de dependencia infantil	41,01	38,60	35,74
Índice de dependencia mayores	16,06	21,53	26,96
Índice de Friz	142,83	128,16	111,72

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Natural:

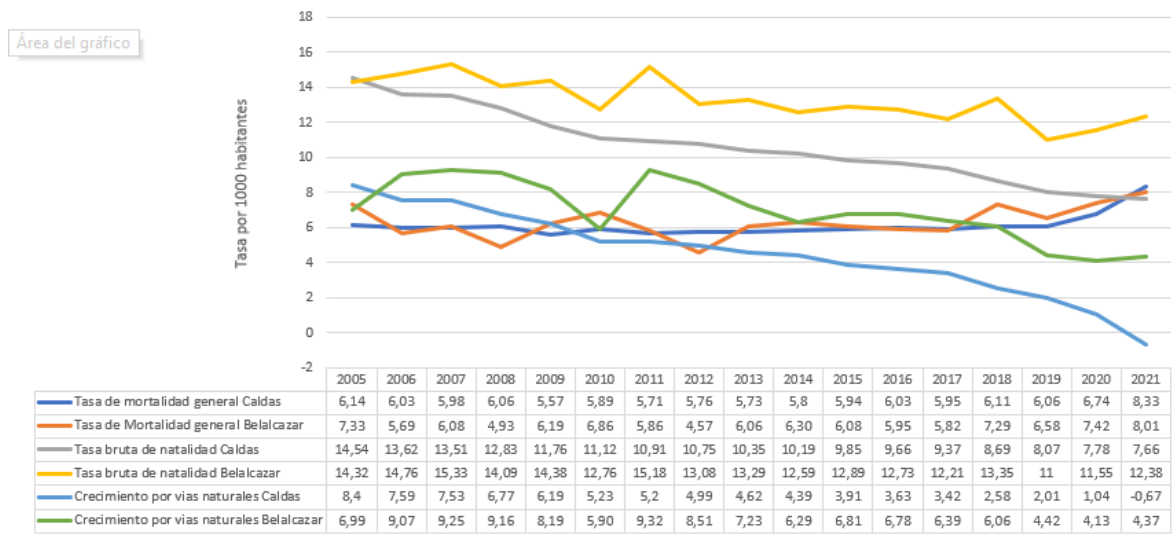
La tasa de crecimiento vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 3%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. En el municipio de Belalcázar en los últimos 15 años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento fluctuante, y desde el año 2006 hasta el 2021 se observa una disminución de 4 puntos porcentuales en la tasa de crecimiento natural, quien tuvo un periodo de desaceleración en la disminución en los años 2015 a 2018. Sin embargo, como bien se expone en la gráfica la tasa de crecimiento por vías naturales siempre fue superior a los registros departamentales y al ser superior al 4% se considera que el municipio presenta un crecimiento vegetativo positivo.

Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de Belalcázar en cuanto a la tasa de natalidad ha presentado cifras muy similares a partir del 2005 no se presentan diferencias porcentuales de importancia a excepción del 2007 con la tasa más alta de los últimos años con 15.33 la tasa de natalidad para el año 2018 es de 13.35 para el 2019 se presenta una tasa de natalidad de 11 con un comportamiento en descenso a partir del 2013, expresado de otra forma la tasa de natalidad para el municipio de Belalcázar sería 117 nacimientos por cada 1000 habitantes.

Tasa Bruta de Mortalidad: En cuanto a la tasa de mortalidad en el municipio de Belalcázar su tendencia en cifras ha sido fluctuante, presentando las tasas más altas en los años 2005 (7.33) 2018 (7.19), 2020 (7.42) y 2021 (8.01) en este último periodo alcanzando cifras similares a la tasa de mortalidad departamental (8.33).

Tasa de crecimiento natural: En Belalcázar la tasa de natalidad en los últimos 15 años ha sido mayor a la tasa de mortalidad, lo cual evidencia un comportamiento positivo en cuanto al crecimiento por vías naturales ya que hasta el 2018 dicho indicador se mantuvo por encima de 6 (6,06), para el 2021 la tasa de crecimiento natural se encuentra en 4.37 evidenciando un crecimiento positivo respecto a la diferencia entre mortalidad y natalidad, siendo mayor los nacimientos a las defunciones durante el periodo evaluado.

Grafica 5 Tasa de crecimiento natural, municipio de Belalcázar 2005 a 2021



Fuente: ASIS Municipales 2020 (Información 2005 - 2021), tabla adjunta tomado de Estadísticas Vitales DANE 2018

Otros indicadores de la dinámica de la población

La Tasa General de Fecundidad para mujeres entre los 10 y 19 años para el municipio de Belalcázar en el 2021 por cada 1000 mujeres en edad fértil hay 56 nacimientos lo que me indica una tasa de fecundidad alta para este grupo de edad.

Tabla 18 Otros indicadores de fecundidad Belalcázar 2021

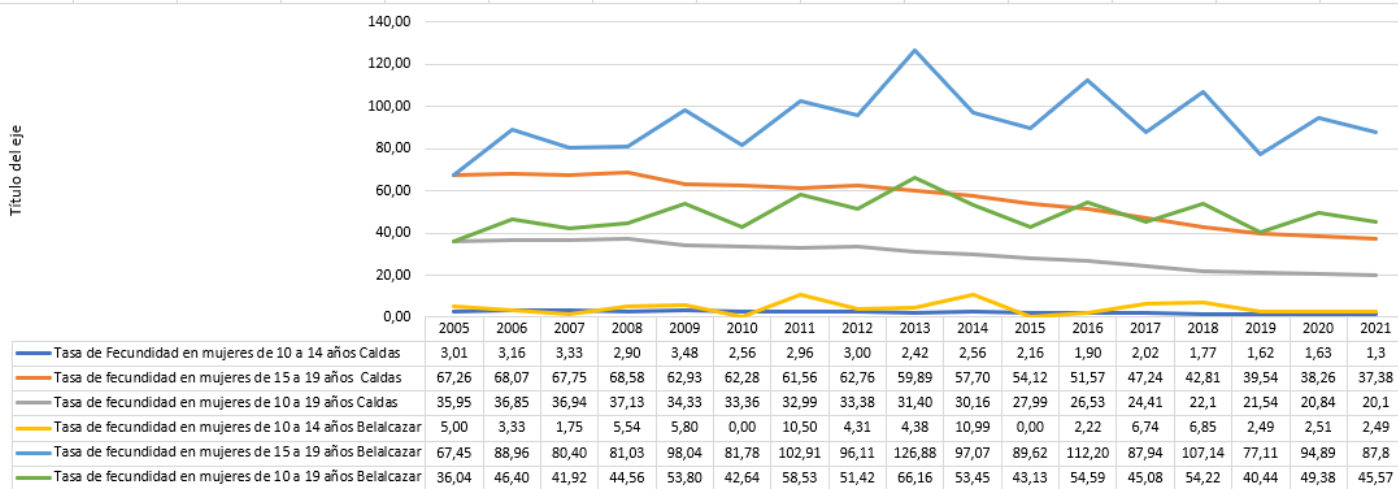
Indicador	Valor
Tasa General de Fecundidad – TGF (estimada)	45.57
Tasas globales de fecundidad	1.74
Edad media de la reproducción	31.49

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Si bien las tasas de fecundidad general nos dan una idea de las situaciones municipales frente a los procesos de la natalidad es importante tener en cuenta las tasas específicas en mujeres jóvenes, el municipio para el año

2021 tiene una población de mujeres en edad fértil importante con un número total de 2463, siendo el quinquenio más alto el que oscila entre los 15-19 años con un número 399.

Grafica 6 Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 19 años en Belalcázar y caldas 2005-2023



Fuente: ASIS Municipales 2020 (Información 2005 - 2021), tabla adjunta tomado de Estadísticas Vitales DANE 2018

Esperanza de vida

La esperanza de vida es un índice (porcentaje) que se toma en cuenta para determinar cuánto se espera que viva una persona en un contexto social determinado. Este índice dependerá del sexo, nivel de educación, de las condiciones sanitarias, de las medidas de prevención, del nivel económico, de la atención de la salud como política de estado, etcétera.

El índice de esperanza de vida, junto al de educación y al de producto bruto interno, componen el índice de desarrollo humano (IDH) que tiene como objetivo evaluar la calidad de vida, dicho en otras palabras La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer sin embargo el departamento de Caldas para el periodo 2015-2023, presenta una esperanza de vida al nacer en mujeres de 80.96 años y en hombres de 75.37 años, con un promedio de 78.10

1.2.3 Movilidad forzada

La migración de población, a diferencia de otros fenómenos demográficos, es un proceso cuya observación, registro y medición son complejos. Los espacios físicos y temporales y los grupos de población son algunos de sus elementos observables y medibles, Desde esta perspectiva, la migración se estudia como un fenómeno

sociodemográfico que interactúa de manera permanente con procesos de carácter entre ellos los de la salud, lo económico, social y político.

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en Belalcázar, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados) y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

En Colombia más de 50 años de conflicto han traído consigo la movilidad interna de la población por los diversos hechos victimizantes que se presentan, municipios como Belalcázar se ven abocados por su posición geográfica como receptores de población desplazada, a través del Red Nacional de Información al servicio de las víctimas podemos observar las siguientes características de la población víctima del desplazamiento forzado.

Tabla 19 Víctimas desplazamiento forzado Municipio de Belalcázar

Víctimas desplazamiento forzado Municipio de Belalcázar					
RANGOS DE EDAD	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total, general
De 0 a 04 años	12	6			18
De 05 a 09 años	40	41			81
De 10 a 14 años	39	47	4		90
De 15 a 19 años	53	46			99
De 20 a 24 años	52	38			90
De 25 a 29 años	34	54			88
De 30 a 34 años	42	35			77
De 35 a 39 años	42	27			69
De 40 a 44 años	27	25			52
De 45 a 49 años	25	21			46
De 50 a 54 años	26	14			40
De 55 a 59 años	28	20			48
De 60 a 64 años	17	23			40
De 65 a 69 años	18	23			41
De 70 a 74 años	4	12			16
De 75 a 79 años	3	8			11
De 80 años o más	7	5			12
No Reportado			3	1	4
Total	469	445	7	1	922

Fuente: RUV- SISPRO MIM SALUD 5 noviembre 2023

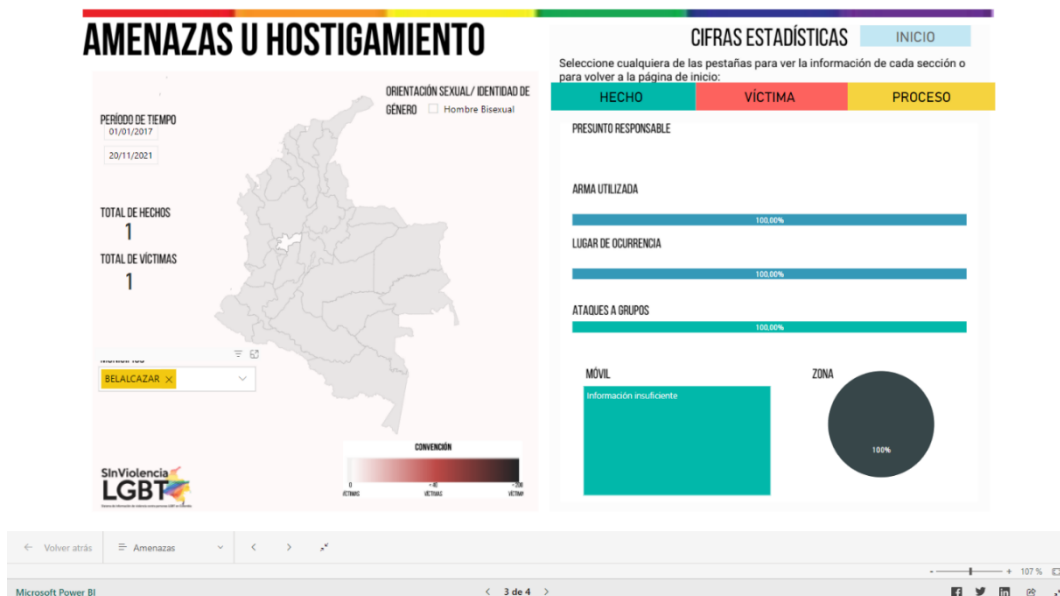
Según los datos estadísticos, para noviembre del 2023 Belalcázar cuenta con una población desplazada de 922 personas, de las cuales 445 son hombres, 469 son mujeres y 7 personas no tienen un género definido oscilando entre los rangos de edad de 0 a 80 años, para noviembre del 2023 los migrantes de 20 a 24 años representan el mayor número en cuanto al sexo femenino seguido por el rango de edades de 15 a 19 años representando un 19.4% de la población total femenina, en cuanto al género masculino se identifica que el rango de edad con mayor población es el comprendido entre los 25 y 29 años de edad con un 11, 6 % de la población, los rangos de edad en donde se identifica un menor número de población son los comprendidos entre los rangos de edad de 70 años en adelante.

1.2.4 Población LGBTIQ+

Actualmente en Colombia, no se 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.

Según el sistema de información de violencia contra personas LGBT en Colombia, se identifica en el municipio de Belalcázar un caso de amenazas y hostigamiento entre el periodo comprendido desde el año 2017 al año 2021.

Mapa 11 amenazas hostigamiento población LGTBIQ+



Fuente: Colombia diversa

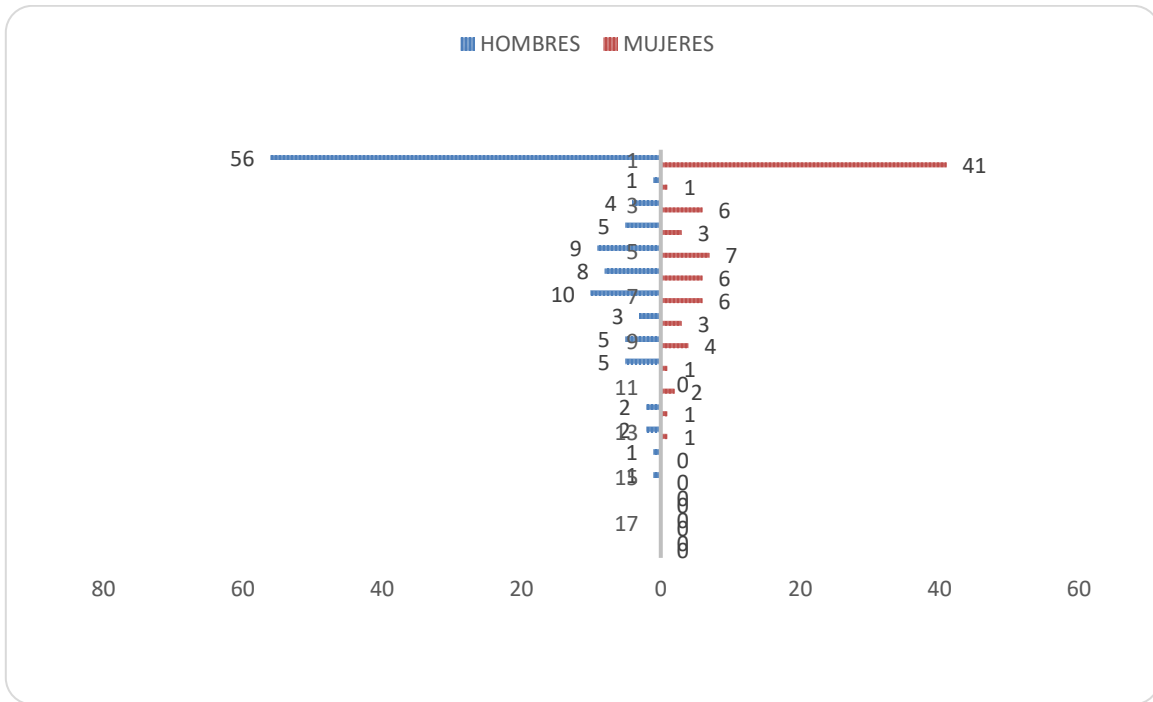
1.2.5 Población Migrante

Tabla 20 Población migrante asegurada al régimen subsidiado o contributivo en el municipio de Belalcázar

Población Asegurada al régimen subsidiado o contributivo extranjera en el municipio de Belalcázar octubre 2023				
municipio	edad	F	M	Total, general
Belalcázar		41	56	97
Belalcázar	0-4	1	1	2
Belalcázar	5-9	6	4	10
Belalcázar	10-14	3	5	8
Belalcázar	15-19	7	9	16
Belalcázar	20-24	6	8	14
Belalcázar	25-29	6	10	16
Belalcázar	30-34	3	3	6
Belalcázar	35-39	4	5	9
Belalcázar	40-44	1	5	6
Belalcázar	45-49	2		2
Belalcázar	50-54	1	2	3
Belalcázar	55-59	1	2	3
Belalcázar	60-64		1	1
Belalcázar	65-69		1	1

Fuente: ADRES -octubre 2023

Grafica 7 Pirámide población migrante asegurada al régimen subsidiado o contributivo en el municipio de Belalcázar



Fuente: ADRES -octubre 2023

De acuerdo a la Base de Datos Única de Afiliados, del ADRES, para octubre del 2023 en el municipio de Belalcázar se encuentran 97 personas que cumplieron con los requisitos para ser afiliados al sistema de seguridad social en salud (Tener permiso especial de permanencia y estar encuestados en la plataforma SISBEN del municipio) y actualmente reciben los servicios de atención en consulta externa y urgencias en el hospital local, entre esta población se encuentran 36 menores de edad y 61 adultos y en cuanto a su distribución pro género, se encuentra que el 57,7% de la población es del género masculino mientras que el 42,2% es del género femenino. En cuanto a los registros de nacimientos se observa que durante la vigencia 2023 se han registrado 83 partos de los cuales el 7.23% de hacen referencia a partos atendidos a mujeres de nacionalidad venezolana; durante la última vigencia no se reportan fallecimientos de personas de origen extranjero. Es importante aclarar que es muy probable que en el municipio se encuentre un mayor número de personas extranjeras sin embargo a estas no estar registradas en las bases de datos institucionales y al ser una población flotante establecer una cifra oficial del total de la población es complejo.

1.2.6 Población Campesina

Durante el año 2020 y 2021 se llevó a cabo a nivel nacional un estudio sobre la caracterización socio demográfica de la población campesina en Colombia, ya que a nivel municipal no se cuenta con base de datos que aporten información, se darán las conclusiones de dicho estudio nacional.

Demografía, educación y salud campesina:

Mayor proporción de hombres en zona rural que mujeres, si bien en el total de la población nacional hay mayor proporción de mujeres. Sobre las condiciones educativas el analfabetismo en la población campesina está por encima de la población no campesina; y dentro de la población campesina, los habitantes de los centros poblados y rural disperso presentan cifras más altas que aquellos que se ubican en las cabeceras. Para población campesina y no campesina las razones para no estudiar son similares, donde la mayor razón es la necesidad de trabajar, seguida de la falta de dinero o costos educativos elevados, y luego la percepción de que ya se terminó su proceso de estudios. Sobre las condiciones de cobertura en la salud, pese a que las cifras muestran que para la población campesina existe una alta cobertura en afiliación a salud, estos datos deben leerse respecto a la proporción del grupo poblacional. De otro lado, la mayor cobertura de la población campesina está en el régimen subsidiado y es de 79,8%.

Trabajo

Hay aproximadamente el doble de hombres campesinos que trabaja o busca empleo activamente frente al número de mujeres campesinas. Las actividades económicas más representativas de la economía en población campesina masculina estuvieron más asociadas con actividades agropecuarias como la agricultura, la ganadería y la pesca, mientras que en las mujeres destacan las labores de empleadas del servicio doméstico, obrero o trabajadoras del hogar sin remuneración.

Vivienda y condiciones territoriales

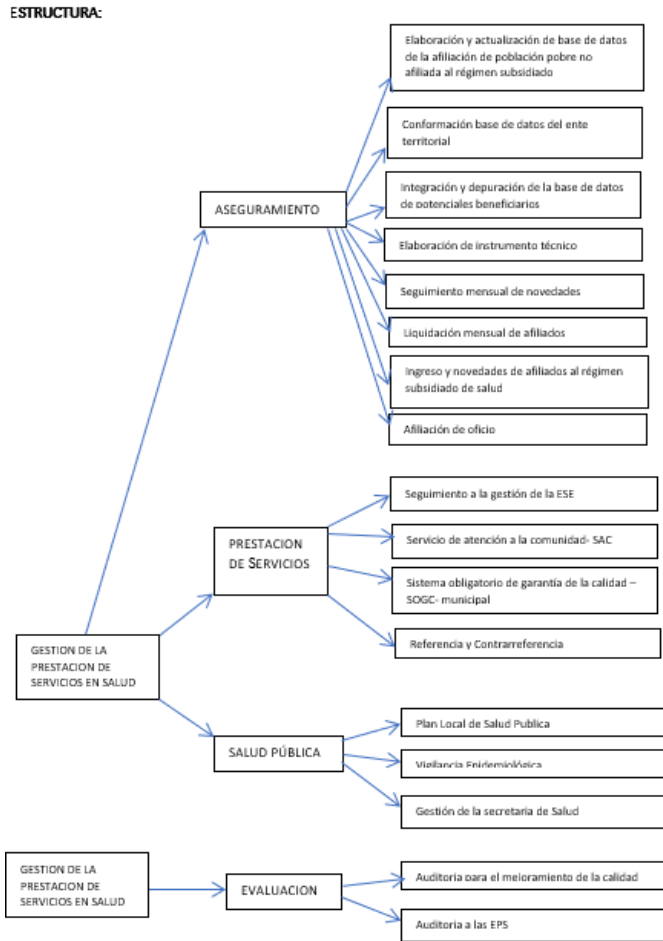
En términos de captación de agua para uso doméstico en poblaciones campesinas, en especial para preparación de alimentos, el 28,4% de las fuentes identificadas son directas, es decir que son captadas desde ríos, pozos, o recolección de aguas lluvias sin ningún tratamiento de potabilización, cifra que contrasta con el 90,8% de población no campesina que tiene acceso a acueductos. En cuanto al suministro del agua en horas de un día, el 37,6% de la población campesina no tiene esta continuidad, lo que evidencia para las comunidades campesinas no contar con un acceso seguro en términos de calidad y disponibilidad a agua potables y una continuidad en el suministro del vital líquido. presentan un bajo acceso a gas domiciliario o propano y un alto uso de leña o madera, método que expone esta población a afectaciones de salud, sobre todo de tema respiratorios, por la inhalación de humo. Los materiales de las viviendas, en referencia a las paredes, utilizan tapia pisada, adobe, bahareque revocado y sin revocar y madera con menos del 14,7%.

Mecanismos de participación

se puede observar que la población campesina, comprendida desde su dimensión organizativa y participación política, participa en reuniones o contacto con grupos, organizaciones o instancias de participación ciudadana de forma superior al resto de la población en todos los espacios, y hay una particular diferencia en la asistencia a la Junta de Acción Comunal donde participaron en mayor medida individuos de los centros poblados y rural disperso.

1.3 Contexto Institucional de protección social y sectorial en salud

Tabla 21 Estructura organizacional secretaria de salud Municipio de Belalcázar



Fuente: Acta de empalme 2020 - 2023

FUNCIONARIOS: la secretaria de Salud cuenta con 2 funcionarios de planta y uno de libre nombramiento y remoción.

CONTRATISTAS: La secretaria de Salud cuenta con 6 contratistas: 3 para Familias en Acción, 1 auxiliar y 1 asesor técnico en Aseguramiento, y 2 profesionales en Apoyo a la Gestión de la secretaria.

RECURSOS FISICOS: la secretaria cuenta con 10 equipos de cómputo de mesa y un portátil, 4 archivadores horizontales de 4 gavetas color gris y 1 de tres gavetas, 2 archivadores rectangulares de 3 gavetas, 3 archivadores verticales de 3 puertas. 1 impresora EPSON 2540, 1 EPSON L220, 1 KIOSERA FS-1135MFS XTS, 1 HP Laser Jep Pro MFP M127fn. Un escáner HP 3G110. 7 módulos en L. 9 sillas con ruedas, (en regular estado) y 3 sillas una con brazos color negro. VIDEO-BEAN EPSON H152A. Cámara NIKON S3300. MEGAFONO UM-18PCS. Una Pantalla. 1 paleógrafo.

Dentro de la secretaria de salud municipal se llevan a cabo los procesos de aseguramiento, prestación de servicios, salud pública y evaluación, auditoría de los servicios de salud municipales, además de servir de mediador entre los usuarios y las EPS/ IPS que prestan sus servicios en el municipio.

En lo relacionado a la oferta institucional para la protección social y en particular la oferta en salud presente en el municipio de Belalcázar se reconoce la presencia de una IPS de primer nivel, la E.S.E San José quien brinda su atención a partir de los siguientes servicios habilitados:

Tabla 22 Servicios Habilitados en REPS - E.S.E San José, Belalcázar.

(16) registros encontrados.

Departamento	Municipio	Código Sede Prestador	Sede	Nombre Sede Prestador	Servicio	Distintivo
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	129 -HOSPITALIZACIÓN ADULTOS	DHSS0216250
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	130 -HOSPITALIZACIÓN PEDIÁTRICA	DHSS0216251
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	312 -ENFERMERÍA	DHSS0216252
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	328 -MEDICINA GENERAL	DHSS0216253
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	334 -ODONTOLOGÍA GENERAL	DHSS0216254
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	344 -PSICOLOGÍA	DHSS0511584
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	420 -VACUNACIÓN	DHSS0216255
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	706 -LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0216256
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	712 -TOMA DE MUESTRAS DE LABORATORIO CLÍNICO	DHSS0216257
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	714 -SERVICIO FARMACÉUTICO	DHSS0216258
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	744 -IMÁGENES DIAGNOSTICAS - IONIZANTES	DHSS0216259
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	748 -RADIOLOGÍA ODONTOLÓGICA	DHSS0216260
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	749 -TOMA DE MUESTRAS DE CUELLO UTERINO Y GINECOLÓGICAS	DHSS0216261
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	1101-ATENCIÓN DEL PARTO	DHSS0216262
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	1102-URGENCIAS	DHSS0216263
Caldas	BELALCÁZAR	1708800584	01	ESE HOSPITAL SAN JOSE DE BELALCAZAR	1103-TRANSPORTE ASISTENCIAL BASICO	DHSS0216264

Fuente: Registro especial de prestadores de Salud – REPS, noviembre 23

Además, Belalcázar está en proceso de habilitación y confirmación de tres territorios CAS con los cuales se busca fortalecer la atención de la población campesina, rural e indígena del municipio, actualmente se encuentra con un CAS en funcionamiento ubicado en el resguardo indígena Totumal orientado a atender en su mayoría población indígena de la vereda el Águila, En cuanto a los otros dos territorios CAS proyectados en los caseríos de la vereda el Madroño y la Habana se han presentado atrasos para el inicio de sus actividades debido a dificultades en cuanto a la titulación y propiedad de los predios en los que se pretende prestar el servicio, actualmente entidades territoriales, municipales y comunitarias buscan acuerdos para garantizar la apertura del servicio en las dos comunidades.

En cuanto a los prestadores de carácter privado que actualmente se encuentran habilitados para prestar sus servicios en el territorio se encuentran los siguientes:

Tabla 23 Prestadores de servicios de salud independientes Municipio de Belalcázar 2023

Prestadores independientes Municipio de Belalcázar		
Nombre	Servicio	Sedes
Andrés Mauricio Padilla	334Ortodoncia 338Odontología General	1
FAMIDENT	338 odontología General 411 cirugía Maxilofacial	1

Manuela Murillo Londoño	739 fisioterapia	1
Evelyn Álvarez Morales	344 psicología	1
OPTICA BELALCAZAR	377 optometría	1
Óptica Cristian Dior	377 optometría	1

Fuente: Registro especial de prestadores de Salud – REPS, noviembre 23

Para cada uno de los prestadores recibe visita de verificación mensual por parte de la secretaria de salud municipal, en donde se comprueban los servicios prestados de acuerdo a lo evidenciado en la resolución 3100 de 2019 y las bases de datos del REPS y RETHUS.

En lo relacionado a las barreras frente a la atención del servicio de salud se identifica los siguiente:

- En lo relacionado al servicio de la E.S.E San José, se encuentran quejas o reclamaciones de los usuarios frente a los tiempos de espera para la atención tanto en consulta externa como en el área de urgencias.
- Por otra parte, las comunidades indígenas del municipio manifiestan inconformidad en cuanto a la atención prestada por el hospital, haciendo referencia a diversas problemáticas como lo pueden ser las barreras de lenguaje, (todas las comunidades y asentamientos indígenas presentes en el territorio del municipio de Belalcázar tienen como lengua madre el Emberá) las diferencias en cuanto a la cosmovisión y comprensión de la Salud/enfermedad y la falta de entendimiento de los rituales y procedimientos de sanación tradicional han generado una sensación de desconfianza en la comunidad indígena hacia los tratamientos de la medicina occidental ocasionando atrasos o incumplimientos en citas de control o con especialistas, el consumo de medicamentos o el seguimiento de recomendaciones médicas lo cual tiene consecuencias directas en el estado de salud de la comunidad principalmente en los niños y niñas de 0 a 5 años quienes presentan altos índices de desnutrición e enfermedad por IRA.

Para contrarrestar dicha situación la E.S.E San José ha hecho un esfuerzo en pro de contratar personal de la comunidad indígena, hablantes de la lengua, que contribuya en los procesos de traducción, concertación y acuerdos entre el sistema de salud tradicional y la medicina occidental y así garantizar el derecho a la salud de sus pobladores, Además es fundamental recalcar que en la vigencia 2023 se logró la contratación de un médico tradicional por parte de un convenio entre la EPS MALLA MAS y la E.S.E San José, lo que ha contribuido a que la comunidad pueda ser atendida tanto por la medicina tradicional como por la medicina occidental sin embargo es una dinámica que se debe fortalecer hacia el futuro.

- Por otra parte el otro gran cumulo de quejas del funcionamiento o la prestación de servicios en salud al interior del municipio está relacionada con el funcionamiento y horarios de atención de las EPS, específicamente EPS Salud Total y Nueva EPS, quienes ofrecen un limitado horario de atención presencial, lo que dificulta la accesibilidad y oportunidad de los pacientes para cumplir sus atenciones pendientes en salud, reclamar medicamentos, agendar cirugías o procedimiento quirúrgicos, realizar solicitud de viáticos entre otros procesos esenciales para garantizar la salud y bienestar de los habitantes del municipio de Belalcázar.

Tabla 24 Horarios de atención EPS presentes en el Municipio

Horarios de atención EPS presentes en el municipio			
EPS	Número de Beneficiarios		Horarios de atención
	Subsidiado	Contributivo	
NUEVA EPS	3,068	1,656	la nueva EPS presta sus servicios 4 días a la semana: martes, jueves y viernes de 7:30 am a 10:00 am y el día sábado de 8:00 a 11:00 am.
Salud total	3,082	162	Martes: 8:00 am a 12:00 m y de 2:00 pm a 4:00 pm
Mallamas EPS	983	50	Lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 y de 1:00 a 5:00
Total:	7,133	1,868	Total de la población: 9001

Fuente: Adres. 30 de noviembre 2023

Aunque ambas EPS informan que tienen diversos canales de comunicación virtuales, un gran cumulo de población atendida no cuenta con los recursos tecnológicos o el conocimiento informático necesario para acceder a ese tipo de servicios, lo que se traduce irremediamente en largas filas en los días de atención presencial y en algunos casos la demora de varias semanas para el agendamiento de citas, procedimientos o entrega de medicamentos.

Desde la secretaria de salud municipal, se han generado acciones en pro de garantizar una atención oportuna y de calidad de los usuarios y se ha solicitado a ambas EPS la apertura de los horarios de atención y ubicación de una oficina para el caso de Salud total que, aunque lleva más de 6 meses de funcionamiento en el municipio no cuenta con un punto de atención a los usuarios.

1.4 Gobierno y gobernanza en el sector salud

En la tabla presentada a continuación se describe las políticas públicas establecidas para el funcionamiento de la secretaria de salud del municipio de Belalcázar, a partir de la descripción y ejecución de actos administrativos orientados a garantizar la salud y bienestar de los habitantes del municipio de Belalcázar.

Tabla 25 Marco normativo secretaria de Salud municipio de Belalcázar 2023

NOMBRE DE LA POLITCA	ACTO ADMINISTRATIVO	OBJETO – OBJETIVO
----------------------	---------------------	-------------------

PLAN DE SALUD PUBLICA	Decreto 019 de septiembre 11 de 2015	Por el cual se conforma el comité de estilos de vida saludables en el municipio de Belalcázar, Caldas.
	Decreto 036 de septiembre 23 de 2014	Por medio del cual se crea el comité municipal para la promoción de derechos sexuales y reproductivos (DSR) y prevención del embarazo en adolescentes en el municipio de Belalcázar Caldas.
	Decreto 027 de agosto 6 de 2019	Por medio del cual se actualiza el comité de seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Belalcázar, Caldas.
	Decreto 023 de julio de 2014	Por el cual se conforma el Consejo de Política Social de Belalcázar Caldas y se dictan otras disposiciones
	Decreto 09 de enero 15 de 2022	Por medio del cual se modifica el decreto 041 del 6 de mayo de 2020, por el cual se adopta la política pública para la Atención Primaria Social – APS- en el Municipio de Belalcázar Caldas
	Acuerdo 08 de noviembre 28 de 2018	Por medio del cual se adopta la Política Pública de Personas con Discapacidad en el Municipio de Belalcázar basada en el Conpes 166 de 2013 en la ley 1618 de 2013 y en los lineamientos de formulación y adopción de política pública
	Decreto 114 del 20 de octubre de 2021	Por el cual se adopta la política pública para el envejecimiento en el municipio de Belalcázar Caldas
	Resolución 306 del 3 junio 2020	Por la cual se adopta la Política de Participación Social en Salud, la cual tiene como objetivo la intervención de la comunidad, la organización, control, gestión y fiscalización de las instituciones y del sistema en conjunto.
	Resolución No. 301 del 29 de septiembre del 2015 y modificada por el Decreto No. 059 del 26 de octubre del 2023 y en el año 2021 se adopta la política pública Nacional de salud mental mediante Decreto No. 141 del 10-12-2021.	En donde se adoptan las políticas publicas nacionales y departamentales y se generan las indicaciones para el funcionamiento del comité municipal de salud mental.
	Decreto No. 042 del 06 de mayo del 2020.	Se establece el mecanismo articulador para la prevención de la violencia de género, con énfasis en las violencias sexuales y la atención integral de las víctimas, además se desarrollan las directrices para el funcionamiento del comité intersectorial para la prevención de todos os tipos de violencia

Fuente: secretaria de salud 2023

Conclusiones

La extensión total del municipio para el año 2023 es de 121 Km², la cual corresponde a una densidad poblacional de 90.03 la cual se subdivide así el 52.60% corresponde al área rural con una extensión de 114,1 Km² y el 47.40% pertenece al área urbana con 0,2 Km.²

La vereda más lejana del municipio de Belalcázar es la vereda tierra dentro, es de resaltar que es la única vereda que no cuenta con una vía por transporte terrestre, y pese a esto los servicios de salud son adquiridos en el municipio de Virginia por la cercanía, debido a que hay que caminar una hora y después en transporte, seguido de la Romelia por la distancia en kilómetros cuadrados.

De acuerdo a la caracterización del municipio en los contextos territorial y demográfico se puede concluir que la población según las estadísticas y proyecciones desde el año 2015 (10966 habitantes) ha tenido un decremento en el número de habitantes hasta llegar a la cifra actual 10894 habitantes, de acuerdo al comparativo en años que muestra la tabla de proporción por ciclo vital los ciclos de edad comprendidos entre 29-59 años muestran una tendencia hacia el incremento, situación que se ve reflejada con un impacto mayor en el rango de edad mayor a 60 años en donde se evidencia un aumento importante pasando del 15.18% de la población en 2015 a 22.49% según las proyecciones DANE 2030, dicha situación se contrarresta con lo acontecido en los rangos de edades comprendidos entre los 0 a los 28 años donde se observa una disminución constante de la población pasando del 47.64% de la población total en 2015 al 43.63% en el 2023 y 39.61% para las proyecciones 2030, por lo cual se puede concluir que la población en el municipio de Belalcázar tiende hacia el envejecimiento, lo cual es un insumo importante para los análisis de morbilidad y mortalidad.

Según los datos registrados presentados en el año 2023 Belalcázar cuenta con una población víctima del conflicto armando 1013 personas de las cuales el 50,84% son hombres y el 49.16% son mujeres, el grupo de edad con mayor población de víctimas se encuentra entre los rangos de 15 a 19 años con 101 personas y el de menor proporción de 75 a 79 años con 15 personas.

La población indígena representa el 8.70% étnica en el municipio de Belalcázar teniendo su centro de mayor acopio en los resguardos indígenas Totumal y el asentamiento indígena la Pampa en la vereda la cascada, y dos asentamiento indígenas no constituidos legalmente, procedente de un municipios del departamento del Risaralda y Choco, los cuales casi en su totalidad presentan necesidades latentes en cuanto a la accesibilidad y cobertura de los servicios públicos básicos como agua potable, energía, alcantarillado, servicios de aseo, difíciles condiciones de habitabilidad (precarias condiciones de infraestructura, pisos en tierra, fogones en leña paredes sin repujar), hacinamiento y e accesibilidad que afectan directamente el estado de salud y bienestar de las comunidades, por otra parte es fundamental mencionar la cosmovisión y estructura de creencia de la comunidad frente a la salud y enfermedad de su pueblo, ya que en todas las comunidades indígenas presentes en el municipio se observa la práctica de la medicina tradicional entre otros saberes ancestrales como el Hai o la curación a través de las plantas medicinales, lo que en muchas ocasiones demora o limita la atención por parte de la medicina occidental, dificultando la continuidad en los tratamientos el consumo de medicamentos y las valoraciones por médicos y especialistas. Y aunque dicha situación se viene trabajando desde diversos escenarios municipales y durante la vigencia se han tenido aporte importantes para garantizar el mejoramiento de la atención en salud de la comunidades indígenas del municipio como la contratación de dos médicos tradicionales uno por parte de la comunidad indígena por sus recursos propios y otro por la EPS malla más y la

contratación de integrantes comunidad indígena por parte de la IPS municipal para contribuir a la mediación y traducción entre el personal asistencial y el pueblo Embera Chami del municipio de Belalcázar, es fundamental continuar trabajando en propuestas que permitan una atención integral de estas comunidades a partir de la armonización de los sistemas de salud tradicional y salud occidental y así poder garantizar el derecho fundamental a la salud.

Los limitados horarios de atención de las EPS Salud total y NUEVA EPS dificultan enormemente la interacción y atención con los usuarios lo que se traduce en demoras en la entrega de autorizaciones y por tanto en el agendamiento de citas y procedimientos quirúrgicos, despacho de medicamentos y demás tramites esenciales para el cumplimiento de las atenciones en salud de los usuarios y por tanto tienen un impacto directo en el estado de salud y bienestar de la población del municipio de Belalcázar.

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

El segundo capítulo caracteriza el territorio en términos económicos y las condiciones de vida de la población. Se debe utilizar 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 principalmente en la Producción Manufacturera, Agricultura y prestación de Servicios.

En 2022, el Producto Interno Bruto (PIB) de Caldas fue de 23,9 billones de pesos, ubicándonos en la posición #15 a nivel nacional y en la posición #1 del Eje Cafetero por encima de Risaralda, que sumó un total de 23,8 billones. La participación del PIB caldense en el total departamental ha aumentado levemente en comparación con el año 2012; mientras que en 2012 representábamos el 1,5% a nivel nacional, en 2022 llegamos al 1,64% de la participación total.

Grafica segunda hoja producto interno bruto del municipio

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: 18.1%
- Agricultura, ganadería, caza, silvicultura y pesca: 14.5%
- Administración pública y defensa; planes de seguridad social de afiliación obligatoria; Educación; Actividades de atención de la salud humana y de servicios sociales: 14 %
- Industrias manufactureras: 11.6 %
-

Índice de pobreza multidimensional (IPM) 2018

El IPM es un indicador que refleja el grado de privación de las personas en un conjunto de dimensiones. La medida permite determinar la naturaleza de la privación (de acuerdo con las dimensiones seleccionadas) y la intensidad de la misma. EL IPM es la combinación del porcentaje de personas consideradas pobres, y de la proporción de dimensiones en las cuales los hogares son, en promedio, pobres. De las 15 dimensiones que se mide tener más de 5 privaciones se considera pobres, el valor esta medido en porcentaje. Pueden enfocar el análisis a la diferencia urbano rural.

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 – CIIU-.

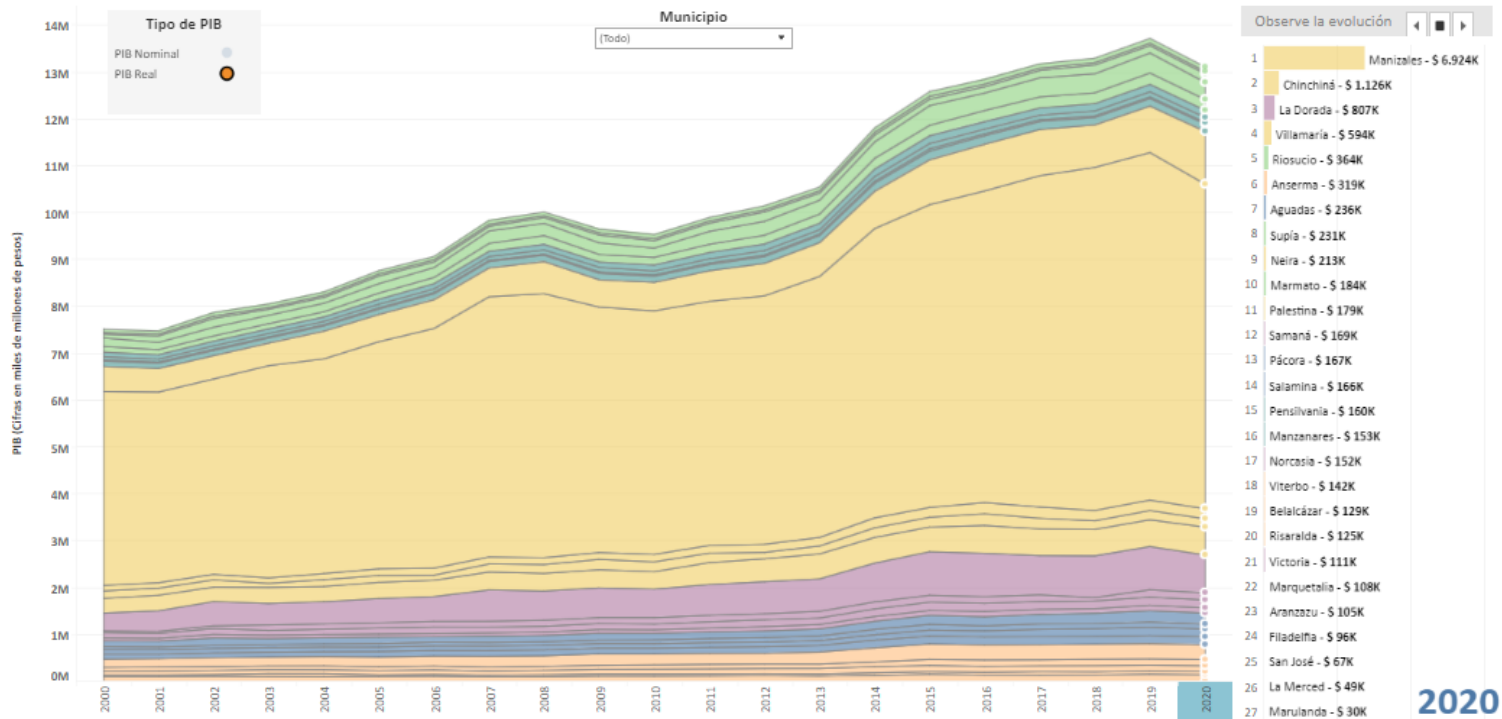
- Tabla 26 IPM Municipio Belalcázar 2018

Municipio	Total	Cabeceras	Centros poblados y rural disperso
BELALCÁZAR	41,2	26,2	53,1

Fuente DANE CNPV 2018

Al realizar un análisis de 15 dimensiones para el municipio de Belalcázar se identifica que las dimensiones que presentan una calificación más alta son, el trabajo informal con un 87,3%, bajo logro educativo 76,9% y con un porcentaje mucho menor lo relacionado con el dominio de desempleo de larga duración con un 31,0%.

Grafica 8 Cambio del PIB Departamental entre 2000 a 2020 cifras en miles de millones de pesos



Fuente: Caldata 2020

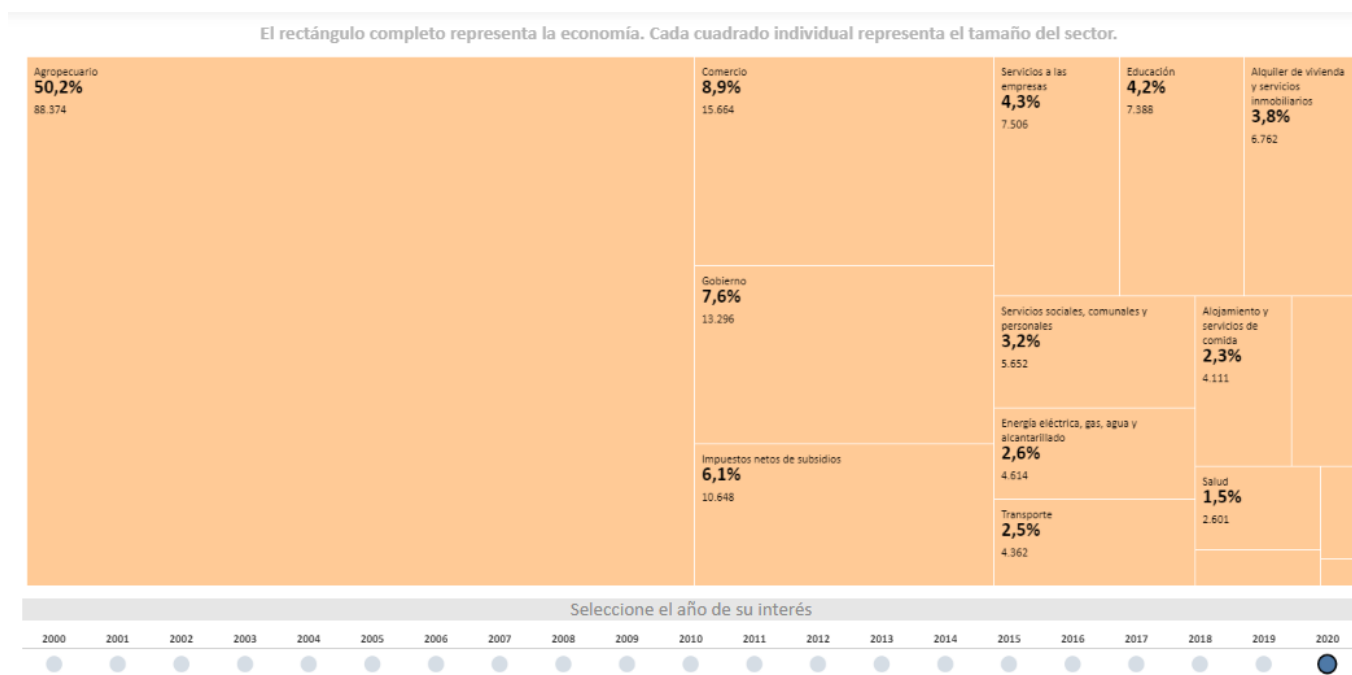
RENGLONES DE LA ECONOMÍA MUNICIPAL

De acuerdo a la información de CALDATA para el año 2020 Belalcázar presenta la siguiente distribución del PBI municipal

- Sector agropecuario con el 50,2% del PBI municipal, correspondiente a ochenta y ocho mil trescientos setenta y cuatro millones de pesos (\$:88.374.000.000)
- Sector Comercial con el 8,9% del PBI municipal, correspondiente a quince mil seiscientos sesenta y cuatro millones de pesos (\$:15.664.000.000)
- Sector Gobierno con el 7,6% del PBI municipal, correspondiente a trece mil doscientos noventa y seis millones de pesos (\$13.296.000.000)
- Impuestos netos de subsidios 6,1% del PBI municipal, correspondiente a diez mil seiscientos cuarenta y ocho millones de pesos (\$10,648,000,000)
- Servicio a las empresas 4,3% (\$7.506.000.000) siete mil quinientos seis millones de pesos.
- Educación 4,2% (\$7.388.000.000) siete mil trescientos ochenta y ocho millones de pesos.

El resto de sectores económicos representa un porcentaje inferior al 4 por ciento y entre ellos se encuentra el alquiler de vivienda y servicios inmobiliarios 3,8%; Servicios sociales, comunitarios y personales 3,2%; Energía eléctrica, gas, agua y alcantarillado 2,6%; Transporte 2,5%; Alojamiento y servicios de comida 2,3%; Información y comunicaciones 1,6%; Salud 1,5% intermediación financiera y seguros 0,6%; Construcción 0,5%; Pesca 0,1%.

Tabla 27 Participación de las actividades económicas del PBI Total del municipio de Belalcázar, Caldas.



Diseñado por: Unidad de Analítica de Datos. Fuente: J. Vallecilla G. PIB municipal de Caldas 2000-2018. Estudio para Camacoli y la Gobernación de Caldas.

Fuente: Caldata 2020

2.2 Condiciones de vida del territorio

Aseguramiento en salud

En la tabla presentada a continuación se expone la distribución de los afiliados al sistema de seguridad social en salud del municipio de Belalcázar Caldas, con corte a noviembre 2023, presentado una cobertura de afiliación del 83,67%, en donde al realizar la comparación con la vigencia 2022 se observa una leve disminución en cuanto al total de personas afiliadas al régimen subsidiado llegando a un total de 7.133, situación contraria a lo que ocurre con el régimen contributivo donde se observa un leve aumento presentado 1.892 afiliados para el corte de noviembre 2023.

Tabla 28 Cobertura del sistema de salud Municipio de Belalcázar - noviembre 2023

?	Nacional			Departamento Caldas			Municipio Belalcázar		
	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023	diciembre de 2021	diciembre de 2022	noviembre de 2023
Contributivo	24.623.736	23.527.972	23.599.532	512.271	482.948	485.251	1.851	1.815	1.892
Subsidiado	23.968.577	25.672.278	26.123.267	394.459	424.569	427.508	7.102	7.179	7.133
Excepción & Especiales	2.238.629	2.222.664	2.212.014	20.646	20.544	22.570	144	151	149
Afiliados	50.830.942	51.422.914	51.934.813	927.376	928.061	935.329	9.097	9.145	9.174
Población DANE	51.328.449	51.881.908	52.378.348	1.031.874	1.041.425	1.050.513	10.789	10.889	10.965
Cobertura	99,03%	99,12%	99,15%	89,87%	89,11%	89,04%	84,32%	83,98%	83,67%
Afiliados Subsidiado sin SISBEN IV	8.147.150	6.693.390	5.934.949	138.823	121.579	104.203	2.094	1.741	1.551
Afil. Pob. Especiales Subsidiado sin SISBEN I..	2.916.968	2.521.843	2.390.456	56.261	53.744	51.516	915	865	805
Afiliados de Oficio sin SISBEN IV	341.219	25.693	17.458	4.436	221	198	82	11	7
Afiliados Régimen Sub. No Pobre, No Vulnerable	0	11.302	29.791	0	62	186	0	0	1

Fuente: Cifras de afiliación de salud Ministerio de salud y protección social 2023

En relación a las EPS que prestan sus servicios en el municipio se encuentra que para el mes de noviembre 2023 la NUEVA EPS es la entidad que cuenta con mayor número de beneficiarios, 4,735 personas, y es quien presenta una mayor afiliación de personas con régimen contributivo, 1,667 afiliados representado el 35,21% del total de su población, en cuanto a las otras EPS se observa que el porcentaje de afiliación por el régimen contributivo es significativamente menor y se establecen las siguientes cifras: Salud total EPS 175 correspondientes al 5,38% de su población afiliada, Mallamas EPS 48 correspondiente al 4,66% de su población. Las EPS S.O.S y EPS sura presentan un afiliado por el régimen contributivo.

En cuanto al régimen subsidiado, la EPS Salud Total es quien presenta un mayor número de afiliados con 3,079, seguida muy de cerca por la NUEVA EPS con 3,068 mientras que la EPS malla más presenta un total de 983 personas afiliadas al régimen subsidiado y es quien cuenta con un mayor porcentaje para esta categoría con un 95,34% Cabe resaltar que dicha EPS es quien asegura a la mayoría de la población indígena del municipio. Por último se presentan 149 personas que hacen parte del régimen de excepción & especial, para un total de 9.174 afiliados al sistema de seguridad social para el municipio de Belalcázar a corte de noviembre 2023 que corresponden a una cobertura del 83,67%.

Tabla 29 Entidades promotoras en salud Municipio de Belalcázar noviembre 2023

Departamento: Caldas, Municipio: Belalcázar				
Nombre Entidad	Régimen			Total Afiliados
	Contributivo	Subsidiado	Excepción & Especiales	
Nueva Eps	1.667 (88,11%)	3.068 (43,01%)		4.735 (51,61%)
Salud Total EPS	175 (9,25%)	3.079 (43,17%)		3.254 (35,47%)
Mallamas Epsi	48 (2,54%)	983 (13,78%)		1.031 (11,24%)
Régimen de Excepción			149 (100,00%)	149 (1,62%)
S.O.S.	1 (0,05%)	3 (0,04%)		4 (0,04%)
EPS Sura	1 (0,05%)			1 (0,01%)
Total Afiliados Régi..	1.892 (100,00%)	7.133 (100,00%)	149 (100,00%)	9.174 (100,00%)

Fuente: Cifras de afiliación de salud Ministerio de salud y protección social 2023

AFILIACION A RIESGOS LABORALES

Desacuerdo con la información de la regulación de la operación de aseguramiento en salud riesgos laborales y pensiones del municipio de Belalcázar a septiembre del 2023 Tiene asegurados al sistema general de riesgos laborales como trabajadores dependientes a 173 personas, como trabajadores independientes a 115 personas y como estudiantes a 47 personas, para un total de 335 personas afiliadas al sistema general de riesgos laborales, con respecto al mismo corte en el año inmediatamente anterior el municipio aumento levemente la cifra de afiliados, pasando de 316 para la vigencia 2022 a 335 personas en el 2023, dicho aumento está ubicado en las categorías de trabajadores independientes y estudiantes.

Cobertura educativa

en relación al analfabetismo es fundamental aclarar que dicho dato hace referencia a la vigencia 2018 ya que no se cuenta con estimaciones más actualizadas de la misma a nivel municipal, sin embargo, se encuentra que el municipio de Belalcázar presenta uno de los porcentajes más altos de analfabetismo del departamento y esta situación incide directamente en la empleabilidad y situación económica de la población. Por otra parte

En lo relacionado a la cobertura educativa en el municipio de Belalcázar presenta las siguientes estadísticas para la vigencia 2022:

Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de Belalcázar para el 2022 se registró una tasa de 108.44, lo cual es un dato significativo ya que dicha cifra es superior incluso a lo registrado antes de la pandemia 2019, con una tasa de 98.98, 2020 con una tasa de 95.49 y 2021 con una tasa de 73,54. En comparación con los datos departamentales, se observa una cobertura superior a nivel municipal.

En cuanto a la tasa bruta de educación secundaria se observa que esta presentó una disminución de 20.1 puntos en relación a la vigencia 2021 donde la tasa fue de 112.39 situación que podría ser explicada por la falta de continuidad en los procesos educativos a distancia en las áreas rurales del municipio durante la pandemia por COVID-19 y la falta de motivación de los estudiantes para retomar la educación presencial. En comparación

con el departamento de Caldas la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente no significativa, según diferencias relativas no es preocupante para el municipio.

Por último, en lo relacionado a la tasa bruta de educación media, el municipio de Belalcázar se repite lo registrado en la educación secundaria presentando una disminución de 33.96 puntos en relación a la vigencia 2021, registrando una tasa de 65.71 para el año 2022. En comparación con las estadísticas de Caldas el municipio de Belalcázar presenta una situación preocupante.

Tabla 30 Cobertura educativa 2022 Municipio de Belalcázar

Indicadores	Caldas	Caldas
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	15,6	20,50
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	89,79	108,44
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	102,38	92,83
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	90,15	65,71

Fuente: Ministerio de educación nacional.

Acceso a servicios públicos

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Belalcázar la cobertura de Electricidad para el 2020 es de 99,92 de acuerdo a los datos de la superintendencia de servicios públicos, es un derecho que no es negable, por ello casi el 100% de las viviendas están electrificadas.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Belalcázar para el 2019 presenta una cobertura en acueducto de 95.94% siendo un dato oficial, pero para la zona urbana quien cuenta con acueducto y agua potable, el 100% de la zona urbana cuenta con este sistema.
- **Cobertura de alcantarillado:** El municipio de Belalcázar, según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2019 es de 37.14 del total, para la zona urbana un 97 y rural de un 32.77, los cuales cuentan con pozos sépticos cofinanciados por la alcaldía y el comité de cafeteros.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** En el municipio de Belalcázar para el 2005 la cobertura en servicios de telefonía alcanzaba solo el 17,2% sin embargo el municipio no dispone de línea telefónica debido a la liquidación de la empresa telecom que funciono hasta el 2012, no se ha podido instalar otra línea porque la oferta no alcanza la demanda.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Dentro del área rural se cuentan con 17 acueductos para suministrar el servicio de agua a los habitantes de las 33 veredas del Municipio y se encuentran ubicados en las veredas: El Águila, El Madroño, La

Paloma, La Elvira, Buena vista, La Florida alta y baja, La Cascada, Las Delicias, La Zainera, Alto Bonito, San Isidro, San Narciso, Belmonte, La Betulia, Conventos y Monterredondo, durante el año 2018 se le realizaron catorce análisis fisicoquímicos y microbiológico nueve de estos con riesgo alto, dos sin riesgo, uno medio y dos inviables con el fin de determinar la calidad del agua suministrada, en los cuales de acuerdo al artículo 15 de la Resolución 2115 de 2007, se determina el nivel de riesgo del agua suministrada a la población el índice de riesgo de la calidad de agua para consumo humano (IRCA) . De acuerdo a los resultados durante el 2018 se puede observar que existe un gran riesgo en la salud de los habitantes de la zona rural al consumir el agua suministrada por estos acueductos, se observa ya que estos no son tratados. Según los resultados que se encuentran con 66.5 representando riesgo alto para el municipio, en la zona rural se tomaron 12 muestras con alto riesgo para la salud. Para el 2019 es de 5.91 con riesgo bajo para un total de 12 muestras en la zona urbana y en la zona rural 70.96 con riesgo alto, en cuanto al 2020 se observa valor del IRCA en 0.00 evidenciando un bajo riesgo en cuanto a la calidad del agua para el año evaluado se toman 11 muestras de las cuales se concluye que el agua es apta para consumo humano.

Tabla 31 Cobertura de Servicios Públicos Básicos Municipio de Belalcázar.

Cobertura de servicios públicos básicos	CALDAS	BELALCÁZAR
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,92
Cobertura de acueducto	83,7	95,94
Cobertura de alcantarillado	75,2	97,00
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	23,6	0,00
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	20,01
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	12,60
Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,89
Cobertura de acueducto	95,94	98,27
Cobertura de alcantarillado	97,0	32,77

Fuente: DANE- SIVIGILA

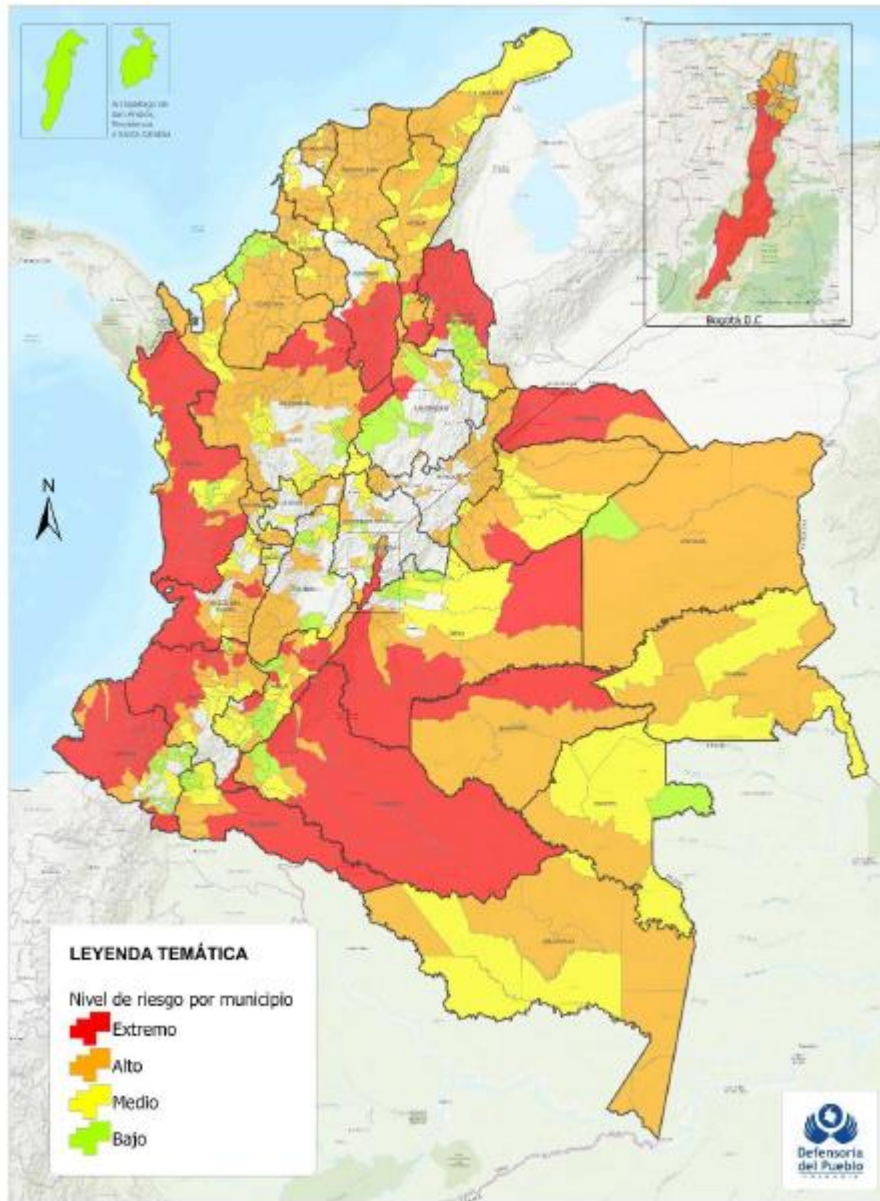
2.3 Dinámicas de convivencia en el territorio

Implica la descripción de la convivencia en el territorio y a presencia de las diferentes violencias que pueden estar afectando a los pobladores del territorio.

De acuerdo al monitoreo electoral realizado por la defensoría del pueblo, con el fin de determinar las situación de riesgo que pueden afrontar en los partidos, movimientos u organizaciones políticas relacionados con los derechos a la vida, la libertad y seguridad personal, libertades civiles y políticas e infracciones al DIH de acuerdo con el contexto de riesgo regional, en el marco del proceso electoral de la vigencia 2023 se pudo establecer que el municipio de Belalcázar presenta un riesgo medio lo cual es definido por la defensoría del pueblo como:

“En este nivel de riesgo se clasifican aquellos municipios con indicios de la presencia de actores armados en el territorio que han anunciado ataques, desarrollan determinadas acciones ilegales y utilizan el territorio como escenario de disputa, corredor de movilidad o zona de refugio y avituallamiento. En estos municipios, si bien las organizaciones al margen de la ley pueden interferir en la institucionalidad o ejercer control sobre sectores de la población, no obstante, no existen evidencias suficientes acerca de su intención y la capacidad de afectar el normal desarrollo del proceso electoral, a través de amenazas a candidatos y partidos políticos, constreñimientos, corrupción al sufragante, restricciones a la participación en el proceso electoral, y cooptación de aspirantes y candidatos, entre otras acciones.”

Mapa 12 Mapa nacional de riesgo electoral 2023 con nivel de riesgo municipal



Fuente: defensoría del pueblo 2023

A continuación, se pasa a describir la situación de la violencia interpersonal, Violencia sexual, Violencia intrafamiliar, homicidios y causas externas en el municipio de Belalcázar a partir de las cifras oficiales de medicina legal – 2022.

Violencia Interpersonal

De acuerdo a las estadísticas brindadas por medicina legal se encuentra que durante la vigencia 2022 se presentaron 21 casos de violencia interpersonal, 10 en hombres y 11 en mujeres, ninguno de los casos

registrados es menores de edad. La violencia interpersonal una tasa de incidencia de 101,5 x 100.000 habitantes para el año 2022.

Violencia sexual

De acuerdo a los datos brindados por medicina legal se encuentra que durante la vigencia 2022 se presentaron 2 presuntos hechos de violencia sexual 1 caso en hombres y otro en mujeres, ambos menores de edad lo cual arroja una tasa de incidencia de 18,4 x 100,000 habitantes.

Violencia intrafamiliar

Aunque si bien de acuerdo a los datos de medicina legal no se encuentran datos de este tipo de violencia que presenten descensos fatales para el municipio de Belalcázar de acuerdo a los reportes del aplicativo SIVIGILA web a la semana 52 de la vigencia 2022 se habían presentado 55 situaciones de violencia de género, intrafamiliar y violencia sexual reportadas con el código 875 de los cuales 35 fueron en mujeres y 20 en hombres, El 85% de los casos se presentaron en menores de edad, situación preocupante teniendo en cuenta que a la semana 50 de la vigencia 2023, se presentan casi el doble de los eventos ocurridos durante la vigencia anterior con un total parcial de 98 casos notificados de los cuales 76 víctimas del género femenino y 22 del género masculino y el 60% de los casos se presentaron en menores de edad, con lo cual se identifica la necesidad de reforzar los esfuerzos institucionales en pro de la destinación de planes y recursos que permitan la realización de campañas y estrategias de prevención y mitigación de la violencia intrafamiliar.

Homicidios

De acuerdo a los datos brindados por medicina legal se identifican 4 casos de homicidio para la vigencia 2022 en el municipio de Belalcázar todos hombres mayores de 18 años, que representan una tasa de incidencia de 36,9 x 100,000 habitantes.

Causas externas

En cuanto a los datos consolidados por medicina legal para las lesiones fatales de causa externa el municipio de Belalcázar presenta 5 casos los cuales su totalidad se presentan en hombres mayores de 18 años, 3 se encuentran clasificados como presunto homicidio y 2 como muerte violenta – evento de transporte.

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

El término morbilidad es un término de uso médico y científico y sirve para señalar la cantidad de personas o individuos considerados enfermos o víctimas de una enfermedad en un espacio y tiempo determinados. La morbilidad es, entonces, un dato estadístico de altísima importancia para poder comprender la evolución y avance o retroceso de una enfermedad, así también como las razones de su surgimiento y las posibles soluciones.

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS de EPS que recogen la información, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad dentro del municipio de Belalcázar.

Para estimación de las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la Guía conceptual y metodológica para la construcción del ASIS en las Entidades Territoriales. Colombia, que incluye la morbilidad por curso de vida y la morbilidad por subcausas.

Se analiza la información de los años 2009 a 2022 de acuerdo a las causas más frecuentes en el curso de vida.

3.1.1 Principales causas y subcausas de morbilidad

Morbilidad atendida general

Para estimación de las principales causas de morbilidad atendida se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permitió analizar las siguientes categorías de causas: condiciones transmisibles y nutricionales; condiciones maternas perinatales; enfermedades no transmisibles; lesiones, donde además de las lesiones intencionales y no intencionales se incluirá todo lo relacionado con los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de las causas externas; condiciones mal clasificadas.

El total de atenciones entre el año 2009 y el año 2022 fue de 273263, el promedio de atenciones anual entre 2009 y el 2022 fue de 19518 atenciones por año, sin embargo, hasta el año 2012 las atenciones registradas no superaban los 10.000 casos y a excepción de los años 2016 y 2017 todos los años superan las 20.000 atenciones, encontrando el pico más alto de atención en el año 2018 donde se presentaron 34.173 eventos.

Para el año 2022 se presentaron 29.172 atenciones que representan un aumento de 6168 casos con respecto a la vigencia inmediatamente anterior, situación que puede ser explicada por el levantamiento y la flexibilización de las medidas para prevención y mitigación del contagio por COVID-19 y la reorganización de la prestación de los servicios de salud.

Para los grandes grupos de causas, en el mismo período evaluado, el 65,85% de las atenciones se brindaron por enfermedades no transmisibles, el 11,57% por condiciones transmisibles y nutricionales, el 6,65% por lesiones y el 0,92% por condiciones maternas perinatales, el 11,40% corresponde a signos y síntomas mal definidos, y el 5,54% a lesiones.

Tabla 32 Atenciones por grupos de causas de morbilidad, Municipio de Belalcázar 2009-2022

Atenciones por grupos de causas de morbilidad, municipio de Belalcázar . 2009 – 2022											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2009	139	2,01%	1349	19,51%	4601	66,56%	363	5,25%	461	6,67%	6913
2010	162	2,19%	1424	19,23%	4907	66,25%	320	4,32%	594	8,02%	7407
2011	285	3,04%	1539	16,41%	6028	64,26%	502	5,35%	1026	10,94%	9380
2012	172	2,15%	1289	16,08%	5338	66,58%	422	5,26%	797	9,94%	8018
2013	386	1,73%	3128	14,04%	14118	63,36%	1472	6,61%	3179	14,27%	22283
2014	393	1,90%	4153	20,09%	11773	56,96%	1323	6,40%	3026	14,64%	20668
2015	326	1,41%	3628	15,74%	13692	59,39%	1694	7,35%	3716	16,12%	23056
2016	264	1,43%	2476	13,45%	10782	58,58%	1322	7,18%	3563	19,36%	18407
2017	187	1,05%	1815	10,19%	11166	62,71%	1465	8,23%	3173	17,82%	17806
2018	356	1,04%	3378	9,88%	23319	68,24%	2223	6,51%	4897	14,33%	34173
2019	347	1,21%	2789	9,69%	20083	69,81%	2116	7,36%	3434	11,94%	28769
2020	468	1,93%	1158	4,78%	17854	73,76%	1769	7,31%	2958	12,22%	24207
2021	474	2,06%	1136	4,94%	16163	70,26%	1516	6,59%	3715	16,15%	23004
2022	436	1,49%	2341	8,02%	20130	69,00%	1657	5,68%	4608	15,80%	29172
Total	4.395	1,61%	31.603	11,57%	179.954	65,85%	18.164	6,65%	39.147	188,20%	273.263
Variación % 2021-2022	-8,02%		106,07%		24,54%		9,30%		24,04%		26,81%
Δ pp 2021-2022	-0,57%		3,09%		-1,26%		-0,91%		-0,35%		

Fuente: RIPS

Morbilidad atendida por curso de vida

Ahora de acuerdo a lo registrado por atenciones por grupos de causas de morbilidad y cursos de vida en el municipio de Belalcázar en el periodo entre 2009 y 2022 se logra identificar que en el grupo de edad de la primera infancia centra la mayoría de sus atenciones, el 44,94%

en lo relacionado a las condiciones trasmisible y nutricionales, seguido por Enfermedades no trasmisibles en un 24.97% y signos y síntomas mal definidos con un 16, 01%, en comparación de los datos registrados entre los años 2021 y 2022 se ve un aumento en cuanto a las atenciones relacionadas a las condiciones trasmisibles y nutricionales, enfermedades no trasmisibles y signos y síntomas mal definidos mientras en las condiciones materno perinatales y las lesiones se identifica una variación del -58,00% y -40.66% respectivamente.

En lo relacionado al área de infancia se reconoce que la atención más recurrida es las enfermedades no trasmisibles con el 43.07% de las atenciones totales comprendidas entre los periodos 2009 y 2022, seguidas de las condiciones trasmisibles y nutricionales con un 26.81%, en cuanto a las variaciones entre las dos últimas vigencias se observa un aumento importante de las atenciones en las enfermedades no trasmisibles pasando de 296 en la vigencia 2021 a 452 casos para el periodo 2022, lo cual concuerda con el aumento y normalización de todas las atenciones en salud durante la vigencia 2022 pos pandemia COVID-19.

Por otra parte en cuanto a el rango de edad de adolescencia se observa la misma tendencia en cuanto a la distribución de las atenciones del rango de infancia, en donde las enfermedades no trasmisibles representan el 50.37% de las atenciones brindadas a los adolescentes, en cuanto a las condiciones trasmisibles y nutricionales se identifica que en los años de apogeo de la pandemia 2020 y 2021 hubo una disminución significativa de las atenciones en comparación de la vigencia 2019 donde se presentaron 188 atenciones por este ítem, número similar a las atenciones presentadas en la vigencia 2022 con 183 casos, por otra parte en lo relacionado a las lesiones no se observan diferencias significativas desde la vigencia 2016.

En cuanto al rango de edad de juventud se observa una distribución similar a la presentada en los rangos de edad anteriormente mencionados reconociendo como principal causa de atención a las enfermedades no trasmisibles comprendiendo el 51.30% de las atenciones totales ocurridas durante el periodo evaluado, por otra parte, la segunda causa de atención es lo relacionado a los signos y síntomas mal definidos representando 19.95% del total y en donde los años 2022 y 2018 representan el mayor número de atenciones por esta causa llegando a superar los 800 casos, y desde la vigencia 2019 se ve un aumento progresivo de las atenciones por esta categoría pasando de 535 a 721 en la vigencia 2022. Por último, en cuanto a las condiciones trasmisibles y nutricionales se observa un aumento importante de los casos para el último periodo evaluado pasando del 5.13% (126 atenciones) de los casos atendidos en el 2021 al 10.77% (314 atenciones) de los casos atendidos en el 2022.

Por otra parte, en cuanto a las atenciones en salud brindadas al grupo de edad de adultez se encuentra que es el rango de edad con el mayor número de atenciones y que al igual que en los demás rangos de edad las enfermedades no trasmisibles representan la principal causa de atención configurando el 69.17% de las atenciones totales ocurridas durante el periodo evaluado, en cuanto a las condiciones maternas y perinatales se observa que desde la vigencia 2019 las atenciones por esta causa se han duplicado y se han mantenido por arriba de los 100 casos hasta el periodo 2022, así mismo es fundamental puntualizar que

durante la última vigencia evaluada todas las causas de atención en los servicios de salud dirigidos a la población adulta tuvieron un aumento en cuanto al número de atenciones presentado una variación de 126.56% a lo comparado en la vigencia inmediatamente anterior 2021.

Por último, en cuanto a las atenciones de los adultos mayores del municipio de Belalcázar se encuentra que al igual que los demás rangos de edad las enfermedades no transmisibles representan la principal causa de atención configurando el 82.03% del total de las atenciones reportadas además para la vigencia 2022 se reportó el mayor número de casos en el periodo evaluado con 10098 casos reportando un 121.36% de variación porcentual en comparación de la vigencia 2021, en cuanto a las condiciones transmisibles nutricionales y las lesiones se logra evidenciar que en la vigencia 2022 se presentaron cifras similares a lo establecido en las vigencias anteriores en la pandemia y en lo relacionado a signos y síntomas mal definidos se observa una tendencia pasando de 715 casos en 2019 a 1238 en 2022.

Tabla 33 Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, Municipio de 2009 - 2021

Atenciones por grupos de causas de morbilidad y curso de vida, municipio de 2009 - 2022

PRIMERA INFANCIA											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	6	0,75%	351	43,98%	342	42,86%	54	6,77%	45	5,64%	798
2010	15	4,07%	201	54,47%	108	29,27%	27	7,32%	18	4,88%	369
2011	18	2,35%	375	48,96%	218	28,46%	55	7,18%	100	13,05%	766
2012	19	2,56%	469	63,12%	158	21,27%	33	4,44%	64	8,61%	743
2013	17	0,96%	841	47,73%	585	33,20%	68	3,86%	251	14,25%	1762
2014	18	0,74%	1426	58,85%	605	24,97%	94	3,88%	280	11,56%	2423
2015	12	0,60%	892	44,94%	659	33,20%	129	6,50%	293	14,76%	1985
2016	22	1,28%	807	46,81%	451	26,16%	120	6,96%	324	18,79%	1724
2017	22	1,60%	536	38,87%	490	35,53%	81	5,87%	250	18,13%	1379
2018	33	1,49%	824	37,23%	831	37,55%	160	7,23%	365	16,49%	2213
2019	22	1,00%	732	33,17%	904	40,96%	182	8,25%	367	16,63%	2207
2020	27	2,91%	159	17,15%	393	42,39%	132	14,24%	216	23,30%	927
2021	50	3,67%	402	29,49%	427	31,33%	182	13,35%	302	22,16%	1363
2022	21	1,22%	611	35,44%	595	34,51%	108	6,26%	389	22,56%	1724
Total	302	1,48%	8.626	42,32%	6.766	33,19%	1.425	6,99%	3.264	16,01%	20.383

Variación % 2021-2022	-58,00%	51,99%	39,34%	-40,66%	28,81%	26,49%					
Δ pp 2020-2021	-2,45%	5,95%	3,18%	-7,09%	0,41%						
INFANCIA											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	0	0,00%	172	46,49%	147	39,73%	30	8,11%	21	5,68%	370
2010	0	0,00%	94	40,17%	85	36,32%	25	10,68%	30	12,82%	234
2011	4	1,06%	119	31,48%	151	39,95%	41	10,85%	63	16,67%	378
2012	0	0,00%	109	39,07%	115	41,22%	21	7,53%	34	12,19%	279
2013	11	0,77%	481	33,47%	507	35,28%	155	10,79%	283	19,69%	1437
2014	0	0,00%	486	41,29%	389	33,05%	91	7,73%	211	17,93%	1177
2015	3	0,23%	428	33,15%	499	38,65%	106	8,21%	255	19,75%	1291
2016	0	0,00%	245	27,84%	330	37,50%	80	9,09%	225	25,57%	880
2017	0	0,00%	184	25,63%	327	45,54%	67	9,33%	140	19,50%	718
2018	3	0,18%	302	17,89%	847	50,18%	152	9,00%	384	22,75%	1688
2019	3	0,26%	177	15,31%	645	55,80%	122	10,55%	209	18,08%	1156
2020	0	0,00%	91	17,40%	278	53,15%	70	13,38%	84	16,06%	523
2021	1	0,17%	60	10,07%	296	49,66%	89	14,93%	150	25,17%	596
2022	0	0,00%	208	20,00%	452	43,46%	93	8,94%	287	27,60%	1040
Total	25	0,21%	3.156	26,82%	5.068	43,07%	1.142	9,71%	2.376	20,19%	11.767
Variación % 2020-2021	0,00%	346,67%	152,70%	104,49%	191,33%	174,50%					
Δ pp 2020-2021	-0,17%	9,93%	-6,20%	-5,99%	2,43%						
Adolescencia											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	34	5,50%	162	26,21%	339	54,85%	36	5,83%	47	7,61%	618
2010	27	3,55%	260	34,21%	376	49,47%	32	4,21%	65	8,55%	760
2011	60	6,91%	227	26,15%	407	46,89%	77	8,87%	97	11,18%	868
2012	33	7,55%	76	17,39%	214	48,97%	63	14,42%	51	11,67%	437

2013	74	3,49%	322	15,20%	1128	53,23%	178	8,40%	417	19,68%	2119
2014	84	4,96%	336	19,83%	774	45,69%	177	10,45%	323	19,07%	1694
2015	42	2,22%	348	18,41%	859	45,45%	216	11,43%	425	22,49%	1890
2016	59	3,84%	209	13,61%	704	45,83%	155	10,09%	409	26,63%	1536
2017	44	3,48%	141	11,16%	563	44,58%	161	12,75%	354	28,03%	1263
2018	87	4,10%	247	11,65%	1174	55,35%	155	7,31%	458	21,59%	2121
2019	28	1,63%	188	10,95%	1019	59,35%	163	9,49%	319	18,58%	1717
2020	76	6,80%	64	5,73%	627	56,13%	155	13,88%	195	17,46%	1117
2021	52	5,03%	61	5,90%	503	48,65%	119	11,51%	299	28,92%	1034
2022	55	3,74%	183	12,46%	704	47,92%	137	9,33%	390	26,55%	1469
Total	755	4,05%	2.824	15,15%	9.391	50,37%	1.824	9,78%	3.849	20,65%	18.643
Variación % 2020-2021	105,77%		300,00%		139,96%		115,13%		130,43%		142,07%
Δ pp 2020-2021	-1,28%		6,56%		-0,72%		-2,18%		-2,37%		
Juventud											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	34	2,95%	247	21,44%	672	58,33%	59	5,12%	114	9,90%	1152
2010	27	2,10%	375	29,18%	634	49,34%	65	5,06%	121	9,42%	1285
2011	60	4,22%	314	22,07%	695	48,84%	118	8,29%	158	11,10%	1423
2012	33	3,44%	161	16,79%	494	51,51%	96	10,01%	133	13,87%	959
2013	74	1,74%	531	12,46%	2333	54,75%	292	6,85%	892	20,93%	4261
2014	84	2,66%	533	16,90%	1571	49,83%	297	9,42%	557	17,67%	3153
2015	42	1,21%	526	15,18%	1661	47,92%	374	10,79%	740	21,35%	3466
2016	59	2,27%	308	11,87%	1310	50,48%	266	10,25%	576	22,20%	2595
2017	44	1,92%	232	10,14%	1071	46,79%	331	14,46%	568	24,81%	2289
2018	87	2,13%	441	10,81%	2268	55,62%	326	7,99%	866	21,24%	4078
2019	28	0,83%	338	9,96%	1947	57,40%	399	11,76%	535	15,77%	3392
2020	76	2,86%	195	7,34%	1332	50,15%	351	13,22%	557	20,97%	2656
2021	52	2,12%	126	5,13%	1154	47,03%	248	10,11%	660	26,89%	2454
2022	55	1,89%	314	10,77%	1366	46,84%	278	9,53%	721	24,73%	2916
Total	755	2,09%	4.641	12,86%	18.508	51,30%	3.500	9,70%	7.198	19,95%	36.079
Variación % 2020-2021	105,77%		249,21%		118,37%		112,10%		109,24%		118,83%

Δ pp 2020-2021	-0,23%	5,63%	-0,18%	-0,57%	-2,17%						
Adultez											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	39	1,49%	344	13,19%	1912	73,28%	141	5,40%	173	6,63%	2609
2010	30	1,17%	369	14,42%	1859	72,65%	119	4,65%	182	7,11%	2559
2011	65	2,01%	360	11,12%	2277	70,36%	144	4,45%	390	12,05%	3236
2012	45	1,48%	350	11,54%	2179	71,84%	127	4,19%	332	10,95%	3033
2013	68	0,90%	685	9,11%	5303	70,50%	544	7,23%	922	12,26%	7522
2014	96	1,30%	854	11,60%	4827	65,58%	488	6,63%	1096	14,89%	7361
2015	104	1,22%	930	10,90%	5605	65,69%	557	6,53%	1336	15,66%	8532
2016	48	0,71%	599	8,88%	4224	62,65%	494	7,33%	1377	20,42%	6742
2017	34	0,50%	484	7,14%	4455	65,70%	623	9,19%	1185	17,48%	6781
2018	56	0,44%	1006	7,90%	8916	70,00%	957	7,51%	1803	14,15%	12738
2019	121	1,10%	921	8,34%	7888	71,45%	821	7,44%	1289	11,68%	11040
2020	144	1,65%	427	4,89%	6315	72,36%	697	7,99%	1144	13,11%	8727
2021	105	1,35%	308	3,96%	5462	70,18%	520	6,68%	1388	17,83%	7783
2022	115	1,17%	619	6,28%	6915	70,20%	618	6,27%	1583	16,07%	9850
Total	1.070	1,09%	8.256	8,38%	68.137	69,17%	6.850	6,95%	14.200	14,41%	98.513
Variación % 2021-2022	109,52%		200,97%		126,60%		118,85%		114,05%		126,56%
Δ pp 2021-2022	-0,18%	2,33%	0,02%	-0,41%	-1,76%						
Persona Mayor											
Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	#
2009	0	0,00%	73	5,34%	1189	87,04%	43	3,15%	61	4,47%	1366
2010	0	0,00%	125	5,68%	1845	83,86%	52	2,36%	178	8,09%	2200
2011	0	0,00%	144	5,32%	2280	84,16%	67	2,47%	218	8,05%	2709
2012	0	0,00%	124	4,83%	2178	84,85%	82	3,19%	183	7,13%	2567
2013	3	0,06%	268	5,17%	4262	82,25%	235	4,53%	414	7,99%	5182
2014	0	0,00%	518	10,66%	3607	74,22%	176	3,62%	559	11,50%	4860

2015	0	0,00%	504	8,55%	4409	74,83%	312	5,30%	667	11,32%	5892
2016	0	0,00%	308	6,25%	3763	76,33%	207	4,20%	652	13,23%	4930
2017	0	0,00%	238	4,43%	4260	79,24%	202	3,76%	676	12,57%	5376
2018	0	0,00%	558	4,92%	9283	81,90%	473	4,17%	1021	9,01%	11335
2019	0	0,00%	433	4,68%	7680	82,96%	429	4,63%	715	7,72%	9257
2020	0	0,00%	222	2,16%	8909	86,86%	364	3,55%	762	7,43%	10257
2021	0	0,00%	179	1,83%	8321	85,13%	358	3,66%	916	9,37%	9774
2022	8	0,07%	406	3,34%	10098	82,95%	423	3,47%	1238	10,17%	12173
Total	11	0,01%	4.100	4,67%	72.084	82,03%	3.423	3,90%	8.260	67,86%	87.878
Variación % 2021-2022	0,00%		226,82%		121,36%		118,16%		135,15%		124,54%
Δ pp 2021-2022	0,07%		1,50%		-2,18%		-0,19%		0,80%		

Fuente RIPS

En cuanto a las atenciones por grupos de causas de morbilidad en la población indígena del municipio de Belalcázar se observa que al igual que la población en general la mayoría de sus atenciones están centradas en las enfermedades no transmisibles acaparando un 54.38% del total de las atenciones, por otra parte, se identifica que las vigencias 2014, 2018 y 2019 fueron los periodos donde se brindaron más atenciones a la comunidad indígena, sin embargo se reconoce que desde el 2019 se ha presentado una disminución significativa en cuanto a las atenciones por lesiones, pasando de 135 casos a 44 atenciones en la vigencia 2022, situación que se repite en las causas de condiciones transmisibles y nutricionales pasando de 224 de atenciones en 2019 a 36 atenciones en la última vigencia evaluada.

Tabla 34 Causas de morbilidad en población indígena del municipio de Belalcázar

Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población indígena, municipio de Belalcázar 2013 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2013	39	4,48%	249	28,59%	442	50,75%	38	4,36%	103	11,83%	871
2014	65	4,63%	511	36,37%	563	40,07%	80	5,69%	186	13,24%	1.405
2015	30	2,32%	320	24,79%	612	47,41%	95	7,36%	234	18,13%	1.291
2016	36	3,07%	293	24,98%	533	45,44%	74	6,31%	237	20,20%	1.173
2017	31	2,54%	246	20,16%	581	47,62%	92	7,54%	270	22,13%	1.220
2018	38	2,69%	195	13,80%	866	61,29%	81	5,73%	233	16,49%	1.413
2019	52	3,24%	224	13,95%	967	60,21%	135	8,41%	228	14,20%	1.606
2020	36	3,96%	85	9,35%	566	62,27%	95	10,45%	127	13,97%	909

2021	74	7,06%	51	4,87%	694	66,22%	74	7,06%	155	14,79%	1.048
2022	23	2,58%	36	4,04%	608	68,16%	44	4,93%	181	20,29%	892
Total	424	3,58%	2.210	18,68%	6.432	54,38%	808	6,83%	1.954	16,52%	11.828
Variación % 2022-2021	-68,92%		-29,41%		-12,39%		-40,54%		16,77%		-14,89%
Δ pp 2022-2021	-4,48%		-0,83%		1,94%		-2,13%		5,50%		-15600,00%

Fuente RIPS

En cuanto a la población NARP se lo logra identificar que presentan un promedio de 47 atenciones durante el año, siendo el año 2013 el pedido donde se presentaron más atenciones con 94 eventos, por otra parte al igual que en los grupos poblacionales anteriormente mencionados las enfermedades no trasmisibles son el principal motivo de consulta para esta población acaparando el 69.49% del total de las atenciones durante el periodo evaluado, seguido de los signos y síntomas mal definidos con un 17.16% de las atenciones totales y las lesiones que representan el 4,45 de las atenciones. Por último, en cuanto a las condiciones maternas y perinatales solo se presentó 1 atención durante el periodo evaluado. En cuanto al porcentaje de variación es fundamental mencionar que se presenta un aumento significativo de todas las atenciones a excepción de las condiciones maternas perinatales del año 2021 al año 2022 lo cual está relacionado estrechamente con la normalización de los servicios de salud pandemia por COVID-19.

Tabla 35 Causas de morbilidad en población NARP del municipio de Belalcázar

Atenciones por grupos de causas de morbilidad en población NARP, municipio de 2013 – 2022

Año	Condiciones maternas perinatales		Condiciones transmisibles y nutricionales		Enfermedades no transmisibles		Lesiones		Signos y síntomas mal definidos		Total
	#	%	#	%	#	%	#	%	#	%	
2013	1	1,06%	17	18,09%	55	58,51%	2	2,13%	19	20,21%	94
2014		0,00%		0,00%	9	90,00%		0,00%	1	10,00%	10
2015		0,00%	5	10,20%	33	67,35%	2	4,08%	9	18,37%	49
2016		0,00%	2	4,44%	25	55,56%	4	8,89%	14	31,11%	45
2017		0,00%	7	12,96%	35	64,81%	4	7,41%	8	14,81%	54
2018		0,00%	3	9,09%	26	78,79%		0,00%	4	12,12%	33
2019		0,00%	5	8,77%	37	64,91%	4	7,02%	11	19,30%	57
2020		0,00%		0,00%	47	90,38%	1	1,92%	4	7,69%	52
2021		0,00%	1	2,70%	33	89,19%	0	0,00%	3	8,11%	37
2022		0,00%	1	2,44%	28	68,29%	4	9,76%	8	19,51%	41
Total	1	0,21%	41	8,69%	328	69,49%	21	4,45%	81	17,16%	472

Variación % 2022-2021	#DIV/0!	0,00%	-15,15%	#DIV/0!	166,67%	10,81%
Δ pp 2022-2021	0,00%	-0,26%	-20,90%	9,76%	266,67%	

Fuente: RIPS

Atenciones PAPSIVI

El Programa de Atención Psicosocial y Salud Integral a Víctimas (PAPSIVI), hace parte del Plan Nacional para la Atención y Reparación Integral a las Víctimas dando respuesta a las medidas de rehabilitación en el marco de la reparación integral a las víctimas del conflicto armado en Colombia.

El PAPSIVI es un conjunto de actividades, procedimientos e intervenciones interdisciplinarias que le permite a los diferentes actores atender los impactos psicosociales y los daños en la salud física y mental de las víctimas ocasionados por o en relación con el conflicto armado, en los ámbitos individual, familiar y comunitario (incluido en éste los sujetos de reparación colectiva), con el fin de mitigar su sufrimiento emocional, contribuir a la recuperación física y mental y a la reconstrucción del tejido social en sus comunidades.

En la siguiente tabla se pueden observar la cantidad de atenciones por tema PAPSIVI, desde el 2016 al 2021 dentro del municipio de Belalcázar, Caldas. Ya que no se cuenta con información más actual.

Tabla 36 Numero de atenciones del programa de Atención Psicosocial y Salud Integral en Belalcázar 2016-2021

Número de atenciones por temas PAPSIVI	2016	2017	2018	2019	2020	2021
AFRONTAMIENTO FRENTE A LA REESTRUCTURACION DE ROLES						
CAPACIDAD DE LA FAMILIA PARA DARLE NUEVOS SENTIDO A LA EXPERIENCIA DE LOS HECHOS DE VIOLENCIA						
EXPRESIONES DE BIENESTAR, POR CAMBIOS ALCANZADOS					1	
EXPRESIONES DE BIENESTAR, SATISFACCION CON RESTAURACION EN ROLES Y ACTIVIDADES		1				
FOMENTO EN INTEGRACION, SOLIDARIDAD Y PARTICIPACION DE GRUPO.	2	1	1			
FORTALECIMIENTO Y DESARROLLO DE AUTOESTIMA EN GRUPO		6				
GRUPOS DE AYUDA MUTUA	4		4			
MEJORAMIENTO DE LA COMUNICACION INTRAFAMILIAR					16	6
NO DEFINIDO	2	2	1		5	4
PROMOCION DE LOS DERECHOS DE LAS VICTIMAS	4	4				
SE APRECIA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO EFICAZ. CON CAPACIDAD PARA ENFRENTAMIENTO SITUACIONES TENSION Y PROBLEMAS					3	
SOLUCION DE PROBLEMAS					5	
SOLUCION DE PROBLEMAS INTRAFAMILIARES						10

Resto						
Total	12	14	6	0	30	20

Fuente: Registros PAPSIVI 2016-2021

Morbilidad específica por sub causas

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se utilizó la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizó la estimación de los cambios proporcionales durante el periodo 2009 a 2022

De acuerdo a las estadísticas de Morbilidad general para el municipio de Belalcázar se reconoce que, en cuanto a las condiciones transmisibles y nutricionales, las infecciones respiratorias, representan la primera causa de morbilidad para este grupo con un promedio de 58.54% atenciones en el periodo evaluado, así mismo se reconoce un aumento importante en las atenciones, entre los años 2021 y 2022 llegando a 22,69 puntos de diferencia, en cuanto a las enfermedades infecciosas y parasitarias se presentó una disminución de -23.58 puntos en relación a los datos obtenidos en la vigencia 2021 y en cuanto a las deficiencias nutricionales se observa que en el año 2022 se presentó un leve aumento en las atenciones de 0.89%.

En cuanto al grupo de las condiciones Maternas perinatales, se observa que las condiciones maternas representan la principal causa de atención sobrepasando el 85% de las atenciones en todos los periodos evaluados (2009 a 2022) y presentando una variación porcentual de 9.25 entre las vigencias 2021 a 2022.

Por otra parte, en lo relacionado al grupo de las enfermedades no transmisibles, se reconoce las enfermedades cardiovasculares como el principal motivo de atención, con un promedio por año de 30,90%, y para el año 2022 esta sub causa supera a todas las demás atenciones de este grupo por más del doble de puntos, sin embargo, se observa una leve reducción de -0,40 puntos en relación a la vigencia 2021, en el segundo lugar se encuentran las consultas por diabetes mellitus con un aumento de 0,82 puntos. En el tercer lugar, las enfermedades musculoesqueléticas con 9,81 puntos con una reducción de 0-65 en comparación de la vigencia 2021.

Por último, en lo relacionado a las lesiones se centra que para el periodo evaluado casi la totalidad de las atenciones de este sub grupo están dirigidas a la sub causa de traumatismos, envenenamiento u algunas otras consecuencias de causas extremas presentando un promedio mayor a 85% en todos los años evaluados. Así mismo se observa un leve aumento de 0.04 en cuanto a lo registrado a las lesiones no intencionadas.

Los signos y síntomas mal definidos no tuvieron variaciones en el periodo analizado.

Tabla 37 Morbilidad por sub causas municipio de Belalcázar 2009-2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total														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)	42,56	52,78	42,50	40,38	36,58	45,24	27,68	34,80	29,93	25,97	28,33	52,07	57,57	36,63	-20,94
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,02	46,45	56,45	58,45	62,10	54,35	71,90	63,74	68,52	72,27	68,05	44,47	37,76	58,99	21,22
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,42	0,77	1,05	1,17	1,32	0,41	0,41	1,46	1,54	1,76	3,62	3,45	4,67	4,39	-0,28
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,62	90,74	93,68	87,21	91,19	94,40	94,79	91,29	88,24	89,61	87,61	90,17	87,55	93,58	6,03
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,38	9,26	6,32	12,79	8,81	5,60	5,21	8,71	11,76	10,39	12,39	9,83	12,45	6,42	-6,03
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)	1,07	1,16	1,25	1,18	1,42	1,23	1,89	3,26	2,17	1,17	0,86	0,99	1,46	2,17	0,71
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,44	0,82	0,90	0,66	0,71	0,96	2,11	0,85	0,65	0,71	0,83	1,17	1,04	0,95	-0,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,18	2,10	3,21	3,36	2,94	2,53	2,65	3,15	2,91	3,76	6,24	11,24	10,95	11,77	0,82
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,40	2,63	3,52	3,51	4,00	4,42	3,52	3,30	3,98	4,29	4,17	3,55	4,56	4,14	-0,42
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,48	5,71	6,83	8,06	8,92	8,07	6,87	7,24	8,17	7,43	8,38	8,73	7,24	8,21	0,97
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,89	4,30	4,70	6,09	4,81	5,26	5,49	5,15	5,57	5,00	4,77	3,81	4,50	4,70	0,19
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30,88	45,01	37,77	33,22	26,63	22,83	23,33	29,02	28,22	27,66	23,70	35,57	34,55	34,15	-0,40
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,51	5,08	4,75	4,48	4,55	4,24	4,66	4,53	4,40	4,97	4,46	2,85	2,85	3,46	0,61
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,87	7,49	6,53	8,12	7,80	7,67	7,60	8,17	6,53	6,85	7,05	5,46	5,82	5,52	-0,30
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,50	8,79	10,19	12,22	13,10	13,31	12,55	11,57	10,58	9,77	9,93	7,84	8,42	8,25	-0,17
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,78	3,30	5,17	5,89	6,21	5,98	6,90	5,79	4,36	4,22	5,47	3,53	3,80	3,16	-0,64
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,34	9,44	11,09	11,29	11,48	12,93	12,61	11,15	12,99	13,14	13,88	10,73	10,47	9,81	-0,65
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	0,61	1,01	0,41	0,87	0,84	0,93	0,60	0,74	0,63	0,73	0,57	0,99	0,70	-0,28
	Condiciones orales (K00-K14)	11,49	3,55	3,06	1,52	6,56	9,71	8,89	6,22	8,72	10,39	9,54	3,98	3,36	3,02	-0,34
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,86	2,85	8,03	7,84	7,98	5,97	5,91	8,81	7,17	8,71	13,47	13,79	9,32	9,36	0,04
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,10	0,00	0,20	0,00	1,43	1,13	0,71	0,76	1,02	0,41	1,23	1,41	1,33	1,09	-0,24
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,32	0,00	0,48	0,00	0,30	0,12	0,15	0,20	0,14	0,14	0,11	0,00	1,03	1,03
	Traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,04	96,84	91,77	91,69	90,59	92,59	93,26	90,28	91,60	90,75	85,16	84,68	89,35	88,51	-0,84
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	

Fuente: Bodega de datos de SISPRO

Entre los años 2009 y 2022, según la morbilidad atendida en los hombres y para el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor número de consultas para el año 2022 fueron las infecciones respiratorias las cuales aumentaron con respecto al año 2021 en un 19,50 punto. Por otra parte, se observa una disminución de -18.03 en cuanto a las enfermedades infecciosas y parasitarias al igual que en las deficiencias nutricionales donde la reducción con respecto al año 2021 fue de -1.47 puntos.

Para el grupo de enfermedades no trasmisibles, la primera causa de consulta para el año 2022, fueron las consultas por enfermedades cardiovasculares con un puntaje de 34.18 sin embargo el mismo sufrió una reducción de -3.35 puntos en relación a la vigencia 2021. Por otra parte, se observa un comportamiento hacia el aumento de las siguientes causas, condiciones neuropsiquiátricas 2.13 puntos, neoplastias malignas 1.16, enfermedades respiratorias 1.06 puntos, enfermedades de los órganos de los sentidos 0,69 puntos, Diabetes Mellitus 0,49 puntos, Desordenes endocrinos 0.30 puntos, Otras neoplasias 0,19 puntos en relación a la vigencia 2021, el resto de atenciones relacionadas al grupo de enfermedades no trasmisibles presento puntuación

negativa.

En el grupo de lesiones se tiene que la primera causa de consulta esta representada por un alto margen en traumatismos envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas extremas, presentando un aumento de 1,44 puntos, seguida de la consulta por lesiones de intencionalidad indeterminada las cuales presentaron un aumento de 0.98 puntos en tercer lugar se presentó una reducción de -0.89 puntos en cuanto a las lesiones intencionales y lesiones no intencionales con una reducción de -1.53.

Los signos y síntomas mal definidos no tuvieron variación en el periodo analizado.

Tabla 38 Morbilidad - subcausas hombres/mujeres Municipio de Belalcázar 2009-2022

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													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)	50,39	69,97	51,98	49,07	43,75	48,55	30,27	39,67	30,41	30,85	33,07	56,66	58,68	40,65	-18,03
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	48,03	29,48	46,93	50,00	54,91	51,24	69,22	59,01	68,79	67,53	64,12	40,58	36,42	55,93	19,50
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,57	0,55	1,09	0,93	1,35	0,20	0,50	1,32	0,80	1,62	2,80	2,76	4,89	3,42	-1,47
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,00	15,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	60,00	100,00	100,00	100,00	100,00	90,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	85,00	-15,00
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)	1,20	1,16	0,85	0,50	1,20	1,01	2,05	5,07	1,87	1,42	0,73	0,98	1,46	2,62	1,16
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,16	0,37	0,60	0,60	0,48	0,54	1,07	0,67	0,58	0,38	0,69	1,34	0,63	0,82	0,19
	Diabetes mellitus (E10-E14)	0,94	1,47	2,00	3,54	1,94	1,87	2,25	2,43	2,24	2,82	5,02	8,81	8,62	9,11	0,49
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,56	1,79	3,58	2,39	3,21	2,75	1,72	1,92	2,52	2,94	2,71	2,08	2,50	2,79	0,30
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	9,00	9,40	11,85	13,36	14,23	14,09	10,60	10,60	11,42	10,84	12,84	10,78	9,44	11,56	2,13
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,52	5,51	4,94	7,63	5,16	5,64	5,92	5,63	6,17	5,15	4,47	4,10	4,85	5,54	0,69
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	27,15	41,18	34,06	33,20	25,75	20,71	22,79	26,20	26,57	25,23	22,61	36,40	37,53	34,18	-3,35
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,86	5,67	5,71	5,08	5,40	5,89	7,32	6,57	5,70	6,87	5,54	3,76	3,24	4,30	1,06
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,60	8,30	6,35	5,78	6,56	7,64	7,45	7,87	6,50	5,90	7,13	5,46	5,62	5,78	0,15
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,12	4,78	6,82	6,73	7,34	6,80	4,71	5,49	5,08	5,46	5,58	4,96	6,41	6,35	-0,06
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,12	3,15	6,52	6,98	6,86	6,35	8,10	6,55	5,10	4,74	6,10	4,63	4,11	3,44	-0,67
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,12	9,77	10,91	11,42	12,22	12,80	11,38	11,44	13,34	13,29	12,91	10,70	9,50	9,20	-0,29
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	1,00	1,15	0,75	0,63	0,69	1,34	0,74	0,62	0,81	1,00	0,84	1,02	0,75	-0,27
	Condiciones orales (K00-K14)	15,50	6,46	4,65	2,04	9,03	13,23	13,32	8,82	12,28	14,15	12,67	5,16	5,07	3,55	-1,51
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,07	3,33	7,89	8,30	7,24	5,86	5,92	7,67	7,63	10,32	11,94	9,92	10,71	9,18	-1,53
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,81	0,00	0,00	0,00	2,14	0,37	0,19	0,64	0,64	0,22	1,06	2,04	1,08	0,20	-0,89
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,19	0,26	0,32	0,15	0,08	0,00	0,00	0,98	0,98
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,12	96,67	92,11	91,70	90,63	93,53	93,71	91,43	91,41	89,30	86,92	88,04	88,20	89,65	1,44
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	

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres														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)	35,47	34,82	33,67	31,49	29,37	42,22	25,16	30,13	29,49	21,79	24,27	46,86	56,35	32,77	-23,58
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	63,25	64,17	65,31	67,09	69,34	57,18	74,51	68,28	68,27	76,33	71,41	48,89	39,23	61,92	22,69
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,28	1,01	1,02	1,42	1,29	0,60	0,33	1,59	2,24	1,88	4,32	4,24	4,42	5,31	0,89
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	99,24	99,32	96,67	95,54	95,91	96,87	97,48	97,95	97,63	93,00	90,21	91,34	88,11	97,36	9,25
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,76	0,68	3,33	4,46	4,09	3,13	2,52	2,05	2,37	7,00	9,79	8,66	11,89	2,64	-9,25
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,98	1,17	1,50	1,59	1,56	1,38	1,79	2,05	2,38	0,99	0,96	1,00	1,47	1,84	0,37
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,64	1,10	1,09	0,69	0,85	1,24	2,81	0,98	0,69	0,95	0,93	1,03	1,35	1,04	-0,31
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,35	2,50	3,98	3,25	3,58	2,96	2,93	3,63	3,40	4,44	7,15	13,06	12,67	13,74	1,07
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,01	3,17	3,49	4,18	4,50	5,51	4,74	4,22	5,02	5,28	5,26	4,66	6,08	5,14	-0,94
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,66	3,37	3,62	4,87	5,59	4,15	4,35	4,98	5,84	4,96	5,06	7,19	5,61	5,71	0,10
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,15	3,53	4,55	5,17	4,59	5,02	5,20	4,83	5,15	4,89	5,00	3,59	4,25	4,07	-0,18
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	33,58	47,45	40,15	33,23	27,17	24,21	23,70	30,91	29,41	29,44	24,52	34,94	32,35	34,13	1,78
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,82	4,70	4,14	4,12	4,01	3,16	2,86	3,17	3,47	3,59	3,66	2,16	2,55	2,84	0,28
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,06	6,97	6,65	9,53	8,58	7,70	7,71	8,37	6,56	7,53	6,99	5,46	5,96	5,33	-0,63
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,38	11,34	12,35	15,53	16,70	17,56	17,85	15,65	14,50	12,90	13,17	10,01	9,90	9,66	-0,24
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,54	3,40	4,31	5,23	5,81	5,75	6,09	5,28	3,84	3,84	5,00	2,71	3,57	2,95	-0,62
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,05	9,24	11,20	11,21	11,01	13,01	13,44	10,96	12,74	13,04	14,60	10,74	11,19	10,27	-0,92
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,19	0,37	0,93	0,21	1,01	0,94	0,65	0,51	0,83	0,50	0,52	0,36	0,96	0,67	-0,29
Condiciones orales (K00-K14)	8,60	1,70	2,04	1,20	5,02	7,42	5,89	4,47	6,18	7,66	7,20	3,09	2,10	2,62	0,52	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,52	2,21	8,25	7,05	8,99	6,15	5,91	10,47	6,38	6,26	15,57	19,86	7,09	9,66	2,57
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,52	0,00	0,48	2,38	1,60	0,93	1,69	0,68	1,46	0,43	1,73	2,58	0,85
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,74	0,00	1,28	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,11	0,22	0,29	0,00	1,13	1,13
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,48	97,06	91,24	91,67	90,53	91,07	92,49	88,60	91,93	92,95	82,75	79,42	91,18	86,63	-4,54
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	

Fuente: Bodega de datos de SISPRO

En las mujeres del municipio de Belalcázar el peso porcentual por subgrupo evidencia que para el 2022 las infecciones respiratorias son las que presentan mayor peso porcentual en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, con un aumento de 22,69 puntos, seguido de las deficiencias nutricionales con un aumento de 0,89 puntos, en tercer lugar, están las enfermedades infecciosas y parasitarias en -23,58 puntos.

En el grupo de condiciones materno-perinatales son las condiciones maternas las que muestran el grueso de las atenciones en salud y las cuales para el año 2022 aumentaron en 9,25 puntos, mientras que las condiciones derivadas del periodo perinatal disminuyeron en -9,25 puntos.

En el grupo de enfermedades no transmisibles las consultas por enfermedades cardiovasculares aumentaron en 1,78 puntos en relación al año 2021, así mismo las consultas por diabetes mellitus presentaron un aumento de 1,07, las condiciones orales presento un aumento de 0,52 puntos, las Neoplastias malignas aumentaron un 0,37 y las enfermedades respiratorias aumentaron 0,28 puntos y

las condiciones neuropsiquiátricas 0.10 puntos, el resto de causas relacionados a este grupo presentaron una disminución de menos de 1 punto en relación a los datos registrados durante el periodo 2021.

En el grupo de las lesiones son los Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas las que se aprecian con más consultas en el periodo analizado sin embargo para el 2022 se observa una leve disminución de -4.54 puntos porcentuales, seguido de las lesiones no intencionales que presentaron un aumento de 2.57 puntos, al igual que las lesiones de intencionalidad indeterminada con un 1.13 puntos de aumento y las lesiones intencionales con 0.85 puntos.

Al realizar comparación entre los grupos de grandes causas de morbilidad por grupos de género se puede identificar que tanto hombres como mujeres presentan un comportamiento similar, en lo relacionado a las condiciones transmisibles y nutricionales marcando un comportamiento hacia el aumento en lo relacionado a las infecciones respiratorias y presentado una reducción significativa en cuanto a las enfermedades infecciones y parasitarias.

En lo relacionado a enfermedades no transmisibles, se reconoce que para la vigencia 2022 la principal causa de morbilidad para ambos géneros son las enfermedades cardiovasculares, y mientras que en los hombres se presenta una mayor morbilidad en las condiciones neuropsiquiátricas las mujeres presentan mayor morbilidad para diabetes mellitus, enfermedades genitourinarias y enfermedades musculoesqueléticas.

Por otra parte en lo relacionado a la causa de morbilidad lesiones, los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas son la principal causa de morbilidad para ambos sexos, en lo relacionado a las lesiones no intencionales los hombres presentan una reducción de -1.53 para la vigencia 2022, mientras que en las mujeres represento un aumento de 2.57 comportamiento que se repite para la variable de lesiones intencionales con una disminución de -0.89 puntos para los hombres y un aumento de 0.85 para las mujeres, en cuanto a las lesiones de intencionalidad indeterminada se reconoce que para la vigencia 2022 las mujeres presentan un puntaje levemente superior 1.13 a lo presentado por los hombres 0.98.

3.1.2 Morbilidad de eventos de alto costo y precursores

Las enfermedades de alto costo incluidas en el Plan Obligatorio de Salud son aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo y tratamiento. Adicionalmente representan una gran carga emocional y económica. El ministerio define las enfermedades ruinosas y catastróficas y los eventos de interés en salud pública directamente relacionados con el alto costo, puntualizando sobre la enfermedad renal crónica (ERC) en fase 5 con necesidad de terapia de sustitución o reemplazo renal, el cáncer de Cérvix, el cáncer de mama, el cáncer de estómago, el cáncer de colon y recto, el cáncer de próstata, la leucemia linfocítica aguda, la leucemia mielocítica aguda, el linfoma Hodgkin y no Hodgkin y la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA). Enfermedad Renal Crónica.

Las principales causas de ERC las constituyen las enfermedades precursoras como la hipertensión arterial (HTA) y otros tipos de enfermedad cardiovascular (ECV), la diabetes mellitus tipo II y la uremia. La Hipertensión Arterial contribuye a la carga de cardiopatías, accidentes cerebrovasculares e insuficiencia renal y la mortalidad y discapacidad prematura. En el mundo, las enfermedades cardiovasculares causan cerca de 17 millones de

muerres anuales y entre ellas las complicaciones de la hipertensión general 9,4 millones de muertes. Se estima que 347 millones de personas tenían diabetes para 2013 y se calcula que en 2012 fallecieron 1,5 millones de personas por esta causa. Según proyecciones de la OMS la diabetes será la séptima causa de mortalidad en el 2030.

De acuerdo da los datos de morbilidad de eventos de alto costo y precursores del municipio de Belalcázar durante las vigencias entre 2016 y 2022 se logra observar que los indicadores de diabetes mellitus y prevalencia de hipertensión arterial presentan una tendencia hacia el aumento sin embargo los registros para el 2022 siguen siendo menores a los casos presentados a nivel departamental.

Por otra parte, en lo relacionado a VIH se logra reconocer que, aunque atreves de los años se presenta un aumento consistente de los casos durante las últimas tres vigencias evaluadas se ha logrado garantizar el tratamiento TAR para la totalidad de los pacientes.

Tabla 39 Mortalidad por eventos de alto costo y precursores, Belalcázar 2016 - 2022

Grupo de eventos	Evento	CALDAS	BELALCAZAR	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	27,81	27,88	37,56	↗	37,88	↗	19,04	↘	18,79	↘	28,05	↗	27,81	↘
	Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco por 100.000 habitantes	4,85	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	9,52	↗	0,00	↘	0,00	-	0,00	-
	Tasa de incidencia de VIH notificada por 100000 afiliados	23,19	0,00	10,87	11,27	↗	22,67	↗	0,00	↘	0,00	-	11,41	↗	0,00	↘
	Prevalencia de VIH notificada por 1000 afiliados	2,79	1,23	1,30	1,24	↘	1,59	↗	1,60	↗	0,92	↘	1,48	↗	1,23	↘
	Cobertura de TAR en PVV	89,02	100,00	66,67	81,82	↗	75,00	↘	75,00	-	100,00	↗	100,00	-	100,00	-
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,47	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-
	Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,41	0,00	0,00	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-	0,00	-
Precuroras	Prevalencia de diabetes mellitus en personas de 18 a 69 años	3,23	2,78	1,26	1,42	↗	1,88	↗	1,71	↘	1,68	↘	2,45	↗	2,78	↗
	Prevalencia de hipertensión arterial en personas de 18 a 69 años	10,78	10,17	7,25	8,67	↗	8,40	↘	7,99	↘	7,46	↘	8,95	↗	10,17	↗

Fuente: Bodega de datos de SISPRO

3.1.3 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

La tasa de incidencia es número de casos nuevos de una enfermedad en una población determinada y en un periodo determinado; para la incidencia se maneja información por residencia y procedencia según el evento a analizar x1000 o x100.000 habitantes. En el municipio de Belalcázar la incidencia de eventos prevenibles por vacunación, la varicela es la más alta con 18,45 seguido de la incidencia por Neumococo con 9,22, Para los eventos de Infección Respiratoria Aguda se presenta en primer lugar la de tipo Inusitado con una incidencia de 166,09; por otra parte en lo relacionado a los eventos Zoonóticos se encuentra que la incidencia más alta la representan con un 369,10, por otra parte en cuanto a las enfermedades transmitidas por vectores se observa la malaria complicada con una incidencia de 27,68.

Tabla 40 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria, Belalcázar 2013-2022

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	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00
	Número de casos sospechosos de Síndrome de Rubeola Congénita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Número de casos sospechosos de Sarampión	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Número de casos sospechosos de Parálisis Flácida Aguda	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Número de casos sospechosos de Tosferina	1,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Número de casos sospechosos de Tetanos Accidental	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Número de casos sospechosos de Tetanos Neonatal	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Tos ferina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Varicela	283,34	693,82	264,45	110,45	214,47	103,19	56,42	0,00	9,28	18,46
	Incidencia de Parotiditis	26,56	9,01	9,12	9,20	27,97	9,38	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Meningitis por Neumococo	0,00	0,00	9,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,23
	Incidencia de Fiebre Tifoidea y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Incidencia de Hepatitis A	35,42	9,01	0,00	9,20	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Incidencia de eventos adverso grave posterior a la vacunación	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Infecciones Respiratorias Agudas	Incidencia de Infección Respiratoria Aguda Inusitada	0,00	9,01	9,12	0,00	0,00	18,76	0,00	0,00	0,00	166,10
Eventos Zoonóticos	Incidencia de Mortalidad por IRA en menores de 5 años	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Accidente Oídico	8,85	9,01	0,00	0,00	18,65	0,00	0,00	0,00	18,56	0,00
Enfermedades transmitidas por vectores	Incidencia de Agresiones Por Animales Potencialmente Transmisores De Rabia	557,82	486,57	519,79	395,77	550,17	459,66	536,02	483,23	473,32	369,11
	Incidencia de Leptospirosis	0,00	0,00	0,00	18,41	9,32	9,38	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Dengue	35,42	9,01	82,07	64,43	0,00	0,00	0,00	74,34	0,00	0,00
	Incidencia de Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Leishmaniasis Cutánea	0,00	9,01	27,36	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Leishmaniasis Mucocutanea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Malaria Vivax	0,00	9,01	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,29	0,00	0,00
	Incidencia de Malaria Complicada	0,00	0,00	9,12	9,20	9,32	0,00	0,00	18,59	0,00	27,68
	Incidencia de Chikungunya	0,00	9,01	9,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Zika	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Chagas	8,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infecciones de transmisión sexual	Incidencia de vih/sida/mortalidad por sida	61,98	45,05	0,00	18,41	9,32	9,38	18,81	27,88	9,28	9,23
	Incidencia de hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	9,32	0,00	0,00	0,00	0,00	9,23
	Incidencia de hepatitis C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de sífilis congénita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,63
Micobacterias	Incidencia de sífilis gestacional	0,00	7,25	7,14	7,30	0,00	7,09	0,00	0,00	15,04	7,81
	Incidencia de Tuberculosis Pulmonar	17,71	9,01	36,48	18,41	18,65	9,38	9,40	0,19	0,19	0,18
	Incidencia de Tuberculosis Fármacorresistente	0,00	0,00	9,12	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,23
Eventos Crónicos no transmisibles	Incidencia de Lepra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino	0,00	0,00	0,00	0,00	18,92	0,00	57,27	0,00	18,83	0,00
	Incidencia Cancer Infantil	0,00	0,00	0,00	32,06	0,00	32,91	0,00	0,00	0,00	0,00
Maternidad Segura	Incidencia de Enfermedades Huerfanias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Defectos Congénitos	2,04	21,74	14,29	7,30	7,69	21,28	51,28	16,26	22,56	7,81
	Incidencia de morbilidad materna extrema	0,00	0,00	14,29	0,00	23,08	42,55	8,55	56,91	90,23	117,19
	Incidencia de mortalidad materna	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	15,04	0,00
Desnutrición	Incidencia de mortalidad perinatal y neonatal tardía	13,61	0,00	21,43	21,90	30,77	28,37	17,09	24,39	22,56	15,63
	Incidencia de Bajo peso al nacer	27,21	72,46	71,43	51,09	38,46	42,55	42,74	32,52	22,56	39,06
Eventos relacionados con salud mental y lesiones de	Incidencia de Desnutrición en menores de 5 años	0,00	0,00	0,00	0,00	1,28	0,00	7,60	2,04	9,32	4,25
	Incidencia de Intento De Suicidio	0,00	0,00	0,00	110,45	121,22	159,47	65,83	92,93	83,53	110,73
	Incidencia de Vcm, Vif, Vsx	159,38	288,34	246,22	174,87	186,50	422,14	423,17	288,08	491,88	442,93
	Incidencia de Lesiones de causa externa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Factores de Riesgo ambiental	Incidencia de Lesiones por Polvora	17,71	0,00	18,24	18,41	9,32	9,38	9,40	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Intoxicación Por Plaguicidas	230,21	117,14	100,31	92,04	83,92	150,09	131,65	27,88	74,25	73,82
	Incidencia de Intoxicación Por Fármacos	26,56	27,03	173,26	27,61	65,27	56,29	18,81	37,17	9,28	36,91
	Incidencia de Intoxicación Por Solventes	17,71	0,00	0,00	0,00	46,62	103,19	75,23	9,29	0,00	0,00
	Incidencia de Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	61,98	27,03	63,83	27,61	18,65	18,76	28,21	9,29	9,28	27,68
	Incidencia de Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,38	0,00	0,00	0,00	0,00
	Incidencia de Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	27,36	27,61	46,62	28,14	9,40	0,00	9,28	9,23
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 SISPRO INS, Proyecciones de población DANE Cálculos propios

Para los eventos de enfermedades por transmisión sexual la incidencia más alta se tiene para sífilis congénita con una incidencia 15,63 seguido de VIH/SIDA y Hepatitis B con una incidencia de 9,23 Para los eventos causados por micobacterias la incidencia más alta es por Tuberculosis farmacorresistente con una incidencia

de 9.23; en cuanto a los eventos de maternidad segura la incidencia más alta para el periodo 2022 es para la morbilidad materna extrema con 117,19, seguido de bajo peso al nacer con 39,06 La incidencia de desnutrición en menores de 5 años es de 4,25, a continuación con lo relacionado a los eventos de salud mental y lesiones de causa externa, la violencia intrafamiliar, violencia de género y violencia sexual presentan una incidencia de 442,93, seguido por los intentos de suicidio con una incidencia de 110.73 por ultimo en cuanto a los factores de riesgo ambiental se reconoce a las intoxicaciones por plaguicidas presenta la mayor incidencia con un 73,82 seguida de intoxicación por fármacos con un 36,91 y la intoxicación por otras sustancias químicas 36,91.

3.1.4 Análisis de la población con discapacidad

El enfoque diferencial en Salud reconoce la existencia de grupos de personas que debido a características particulares afrontan un mayor nivel de vulnerabilidad para ejercer el derecho a la Salud. Las afectaciones en estructuras o funciones corporales, así como las limitaciones para realizar una tarea, junto con restricciones en la participación dan lugar a la condición de discapacidad.

De acuerdo con los registros administrativos del MSPS se estima que, a agosto de 2020 en Colombia, cerca de 1,3 millones de personas presentaba alguna discapacidad. El porcentaje de la población con discapacidad registrada en el RLCPD que se encuentra afiliada al SGSSS es del 76,8%. -la tasa de afiliación de la población general es del 95%. El 70,3% de las personas con discapacidad pertenecen al régimen subsidiado.

Las Personas con discapacidad registradas en Colombia, se concentran principalmente en Bogotá (18,3 %), Antioquia (13,8 %), y Huila (5,1 %) Santander (4,7%), y Cali (4,2%). La mayoría de las personas con discapacidad son adultos mayores (39%). El 15% de las personas con discapacidad manifestó ser víctima del conflicto armado. El 3,8% de las personas con discapacidad manifestó pertenecer a un grupo étnico. De estos, el 72,6% es indígena, el 26,8% se reconoce como Negro, Afrodescendiente, raizal o Palenquero y el 0,52% como Rom.

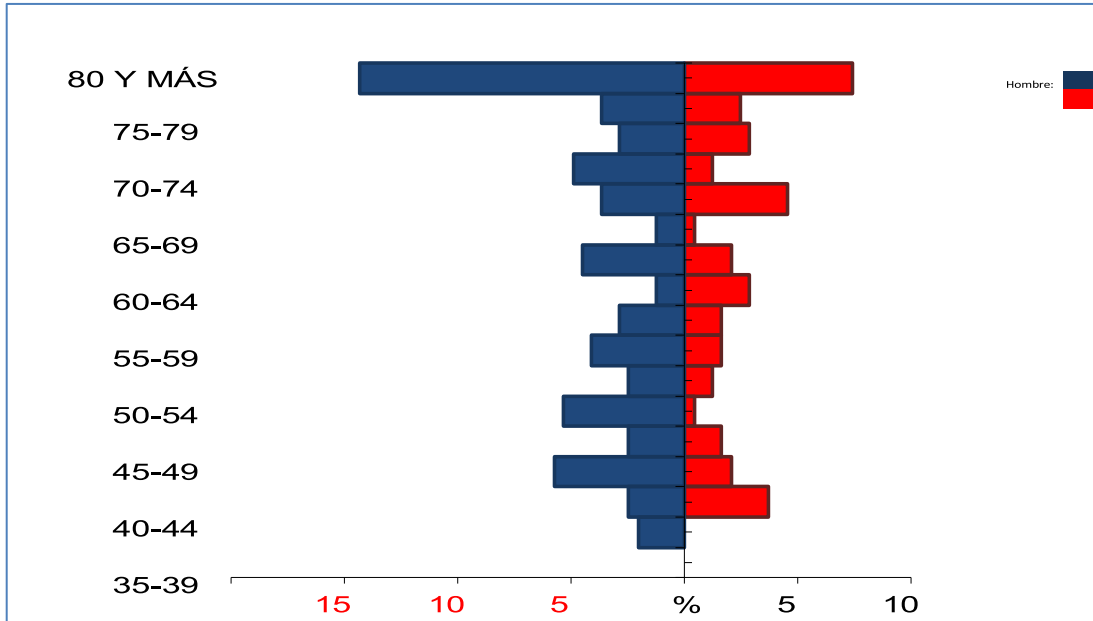
El origen de la discapacidad más frecuente que han afirmado las personas registradas en el RLCPD son la enfermedad general y los accidentes. De acuerdo con datos de morbilidad atendida en 202 se observó un incremento de personas con discapacidad que acudió a los servicios de salud por problemas relacionados con trastornos mentales. (18)

Para el análisis de estos datos se utiliza el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO con corte de agosto de 2022.

El municipio de Belalcázar tiene una población en condición de discapacidad de 244 personas distribuidas en los rangos de edad de 0 a 80 años y más, observándose una mayor afectación en el género masculino con el 63,4 %. El rango de edad que más personas con discapacidad tiene es el de 80 y más años con el 21,7% de la población con discapacidad. Se presume que sea por condiciones propias de la edad. De acuerdo a la distribución de las alteraciones permanentes el 24.66% presenta una limitación permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y el 22.40% en el sistema nervioso, se observa que las proporciones son superiores a 100 lo que evidencia que algunas personas conviven con más de una limitación permanente.

En la actualidad el municipio, cuenta con un comité de discapacidad, el ingreso de la población a la base de datos del SISPRO, manejado por el enlace de víctimas, con el apoyo de la ESE Hospital San José. A través del plan de intervenciones colectivas, se llevan a cabo actividades de seguridad alimentaria y nutricional, canalización de población para el acceso a los servicios de salud.

Ecuación 9 Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 2022



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Fecha de corte, agosto 1 de 2022. Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social.

Tabla 41 Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2022

TIPO DE DISCAPACIDAD	PERSONAS	PROPORCIÓN**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	109	24,66
El sistema nervioso	99	22,40
Los ojos	72	16,29
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	35	7,92
Los oídos	39	8,82
La voz y el habla	45	10,18
La digestión, el metabolismo, las hormonas	13	2,94
El sistema genital y reproductivo	8	1,81
La piel	12	2,71
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	2,26
Ninguna	0	0,00
Total	442	

Fuente: RLCD fecha de corte 1 de agosto de 2022- SISPRO, MSPS

3.1.5 Identificación de prioridades en la morbilidad

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del Municipio de Belalcázar (2021)	Tendencia
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en la adultez	88.,51	Aumento
	2. transmisibles y nutricionales primera Infancia	36.04	Disminuyo
	3. Condiciones mal clasificadas en la en la infancia	23.36	Aumento
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos envenenamientos u algunas otras consecuencias	90.66	Disminuyo
	2. Enfermedades infecciones respiratorias	58,99	Aumento
	3. Enfermedades Cardiovasculares	34,15	Disminuyo
	4. Infecciosas y parasitarias	36.63	Disminuyo
	5. musculo esqueléticas	9.18	Disminuyo
Alto Costo	1. Transmisibles VIH	9.47	Aumento
Precursores	1. Hipertensión Arterial	10,17	Aumento
	2, Diabetes Mellitus	2.78	Aumento
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Violencia intrafamiliar, violencia de género o violencia sexual	442,93	disminuyo
	2. Morbilidad materna extrema	117,19	Aumento
	3. Intento de suicidio	110,73	Aumento
Discapacidad	1. Discapacidad del movimiento	44,03	Aumento
	2. Discapacidad Sistema nervioso	40.74	Disminuyo
	3. Discapacidad Los ojos	29.22	Estable

Conclusiones de la Morbilidad

- El mayor número de atenciones por morbilidad general en el 2022 corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 20130, con un 65,85% del total de atenciones.
- La atención por morbilidad atendida según el curso de vida en 2022 para la primera infancia corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 595 con un 33,19% del total de atenciones
- La atención por morbilidad atendida según el curso de vida en 2022 para la infancia corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 452 con un 43,07% del total de atenciones

- La atención por morbilidad atendida según el curso de vida en 2022 para la adolescencia corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 704 con un 47,92% del total de atenciones
- La atención por morbilidad atendida según el curso de vida en 2022 para la juventud corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 1,366 con un 64,45% del total de atenciones
- La atención por morbilidad atendida según el curso de vida en 2022 para la adultez corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 6,915 con un 70,20% del total de atenciones
- La atención por morbilidad atendida según el curso de vida en 2022 para las personas mayores corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 10,098 con un 82,95% del total de atenciones
- La morbilidad atendida por grandes causas en la población indígena corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 680 con un 68,16% del total de atenciones.
- La morbilidad atendida por grandes causas en la población NARP corresponde a las enfermedades no transmisibles con un total de 28 con un 68,29% del total de atenciones

Puntualizando en la morbilidad específica por subcausas podemos encontrar que para la población en general en el año 2022 del municipio de Belalcázar, la principal sub causa de las condiciones transmisibles y nutricionales son los relacionados con las infecciones respiratorias con un 58.99%.

Para las condiciones materno Perinatales, las condiciones maternas son las que aportan un porcentaje mayor a este grupo de atenciones con un 93.58%; por otra parte, para las condiciones no transmisibles, las enfermedades cardiovasculares representan el mayor porcentaje de atención con un 34.15%, En relación a las lesiones, la subcausa de traumatismos, envenenamientos u alguna otra consecuencia de causas externas presentan un 88.51% del total de las atenciones, en cuanto a la morbilidad de la población víctima del conflicto armado para el año 2022 se encuentra que los traumatismos, envenenamientos y algunas otras consecuencias de causas externas representan el primer lugar de las atenciones de esta población con 135 atenciones seguidas de lo relacionado con a los signos y síntomas mal definidos con 47 casos y las enfermedades del sistema genitourinario con 13 atenciones.

En relación a las enfermedades de alto costo, se identifica los diagnósticos de la enfermedad renal crónica estadio 5 con una tasa de incidencia de 27,84 en primer lugar, seguido de la tasa de incidencia de VIH con un 1,23 ambas por debajo de la incidencia departamental Para la morbilidad por enfermedades precursoras, en el municipio de Belalcázar prevalecen la HTA con un 10,17% y la Diabetes mellitus con un 2,78% las cuales aunque han presentado un aumento en las últimas vigencias aún permanecen por debajo de las estadísticas departamentales.

La morbilidad por ENOS los eventos que más alta incidencia tienen son los hechos de violencia intrafamiliar, violencia de género y violencia sexual seguidos de las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y en tercer lugar la incidencia por morbilidad materna extrema.

En cuanto a la población con discapacidad se concluye que para el año 2021 se presenta una mayor discapacidad en el género masculino, siendo la discapacidad relacionada con el cuerpo, manos, brazos y piernas la que más afecta a la población en general 109 casos, seguidos de las afecciones del sistema nervioso 99, casos y los ojos 72.

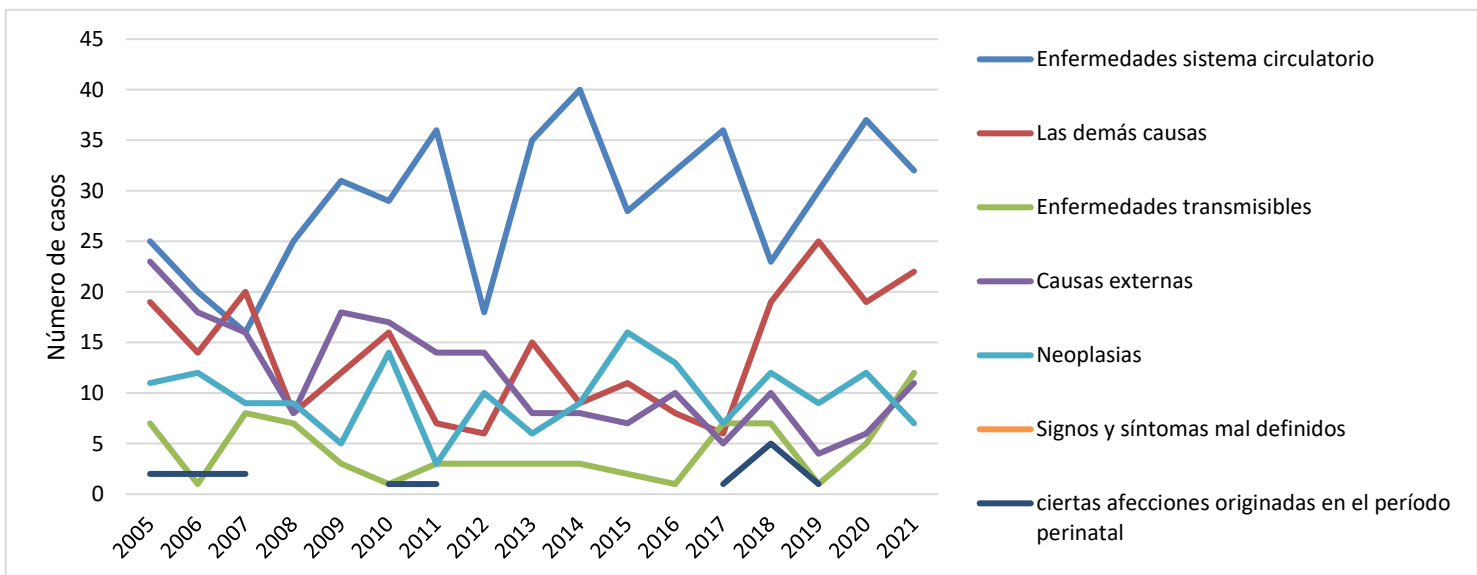
3.2 Análisis de la mortalidad

3.2.1 Mortalidad general

Para el análisis de mortalidad se propone usar la lista de agrupación para mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud

Durante el 2021 se presentaron en Belalcázar un total de 91 muertes. De las cuales las enfermedades del sistema circulatorio aportan 32 muertes; seguido de todas las demás causas aportan 22 muertes, en tercer lugar, se tienen las enfermedades transmisibles con 12 muertes; en cuarto lugar, causas externas con 11 muertes, en quinto lugar, las neoplasias con 7 muertes y por último Signos y síntomas mal definidos 5 muertes y ciertas afecciones originadas en el período perinatal con 2 muerte.

Grafica 10 Número de muertes por grandes causas 2005 -2021



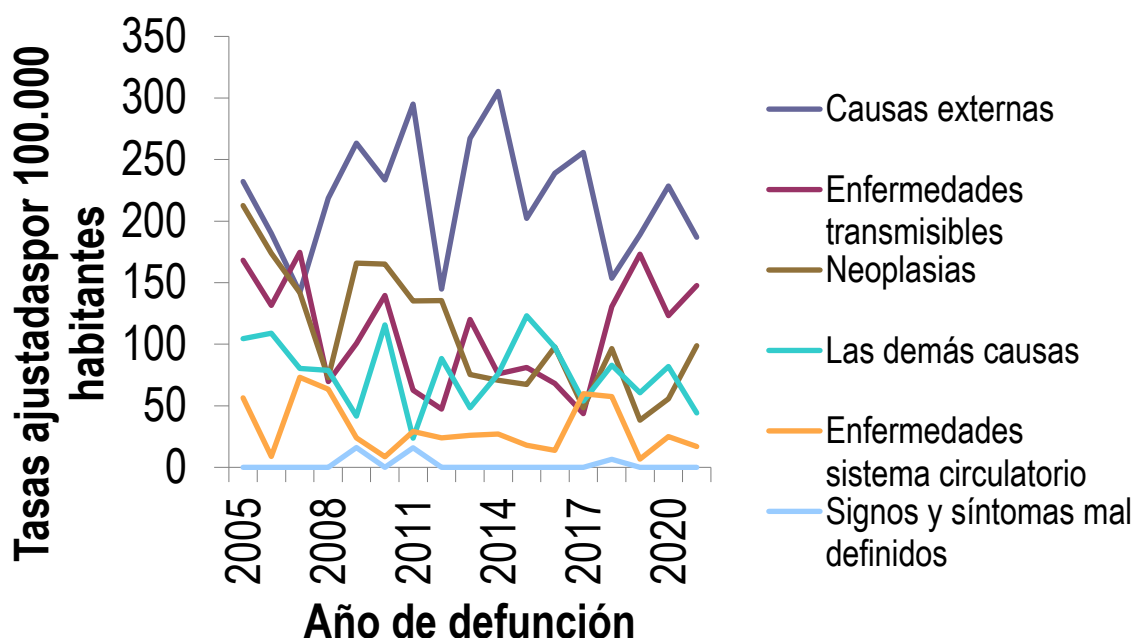
Fuente: Bodega de Datos SISIPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

Tasas ajustadas por edad

En el municipio desde el año 2005 se puede observar que la principal gran causa de mortalidad en general ha sido las enfermedades del sistema circulatorio entre estas se encuentran en su orden de mayor a menor, enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, las causas externas, neoplasias, enfermedades transmisibles, y por último signos y síntomas mal definidos.

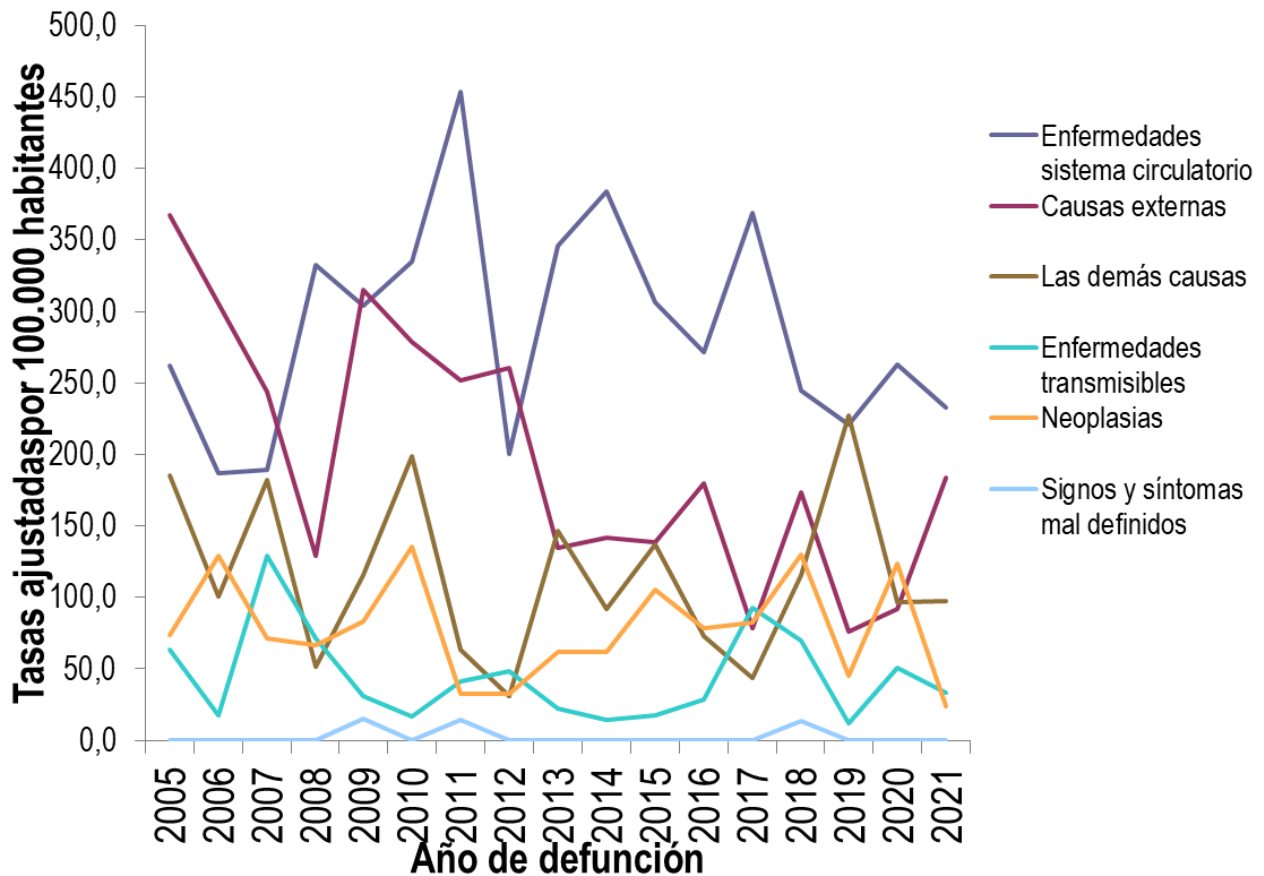
Según las tasas ajustadas para el año 2021 las Enfermedades del sistema circulatorio fueron el grupo de enfermedades con la tasa más alta de mortalidad en la población de Belalcázar con una tasa de 186,77 x 100.000 habitantes, en segundo lugar, se tienen las demás causas con una tasa de 147,61 x 100.000 habitantes, en tercer lugar, se tienen las causas externas con una tasa de 98,72 x 100.000 habitantes, seguido de las neoplasias con una tasa de 44,23 x 100.000 habitantes y las enfermedades trasmisibles en el quinto lugar con una tasa de 16,91 x 100.000 habitantes.

Grafica 11 Tasa de mortalidad ajustada por edad, Belalcázar 2005 -2021



Durante el año 2021 en Belalcázar las enfermedades del sistema circulatorio representaron la causa más frecuente de mortalidad en hombres con una tasa ajustada de 232,91 x 100.000 habitantes. En segundo lugar, se encuentran las causas externas con una tasa ajustada de 183,41 x 100.000 habitantes. En tercer lugar, para el año 2021 se encuentran las demás causas con una tasa ajustada de 97,31 x 100.000 habitantes. Le siguen en cuarto lugar las enfermedades trasmisibles con una tasa ajustada de 33,65 x 100.000 habitantes y las Neoplasias con una tasa ajustada de 23,63 x 100.000 habitantes.

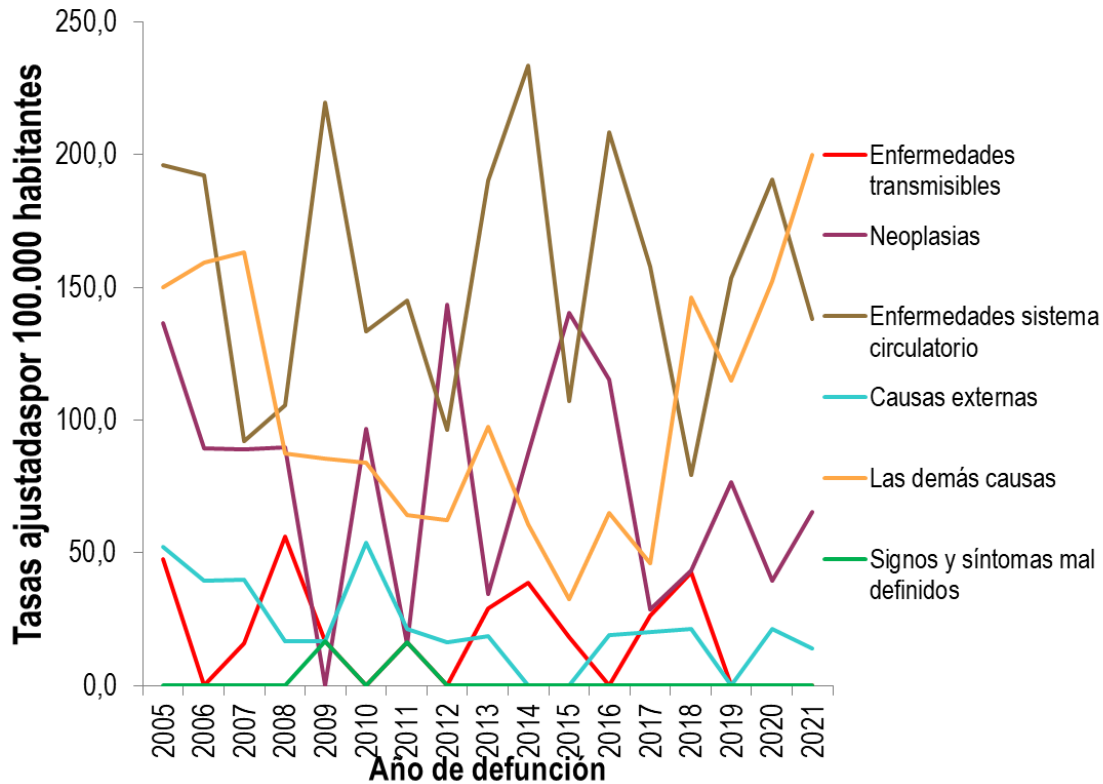
Grafica 12 Tasa de Mortalidad ajustada por edad, hombres Belalcázar 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos de SISPRO, defunciones, estadísticas vitales DANE 2021

Durante el año 2021 las demás causas representaron la causa más frecuente de mortalidad en mujeres con una tasa ajustada de 200,02 x 100.000 habitantes, mientras que 2020 este evento estaba en el segundo lugar con una tasa ajustada de 152,37 x 100.000 habitantes, las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa ajustada para el 2021 de 137,89 x 100.000 habitantes. En tercer lugar, se encuentran las neoplasias con una tasa ajustada de 65,42 x 100.000 habitantes. En cuarto lugar, se ubican las causas externas con una tasa ajustada de 14,09 x 100.000 habitantes, las enfermedades transmisibles y los signos y síntomas mal definidos sin muertes en las mujeres del Municipio en los últimos 3 años con una tasa ajustada para el 2021 de 0,00 x 100.000 habitantes.

Grafica 13 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belalcázar



Fuente: Bodega de datos de SISPRO, defunciones, estadísticas vitales DANE 2021

Años de vida potencialmente perdidos – AVPP

Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Ilustra la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes y fallecimientos prematuros.

A continuación, se muestra el análisis de los AVPP para el Municipio de Belalcázar para los años 2005 a 2021.

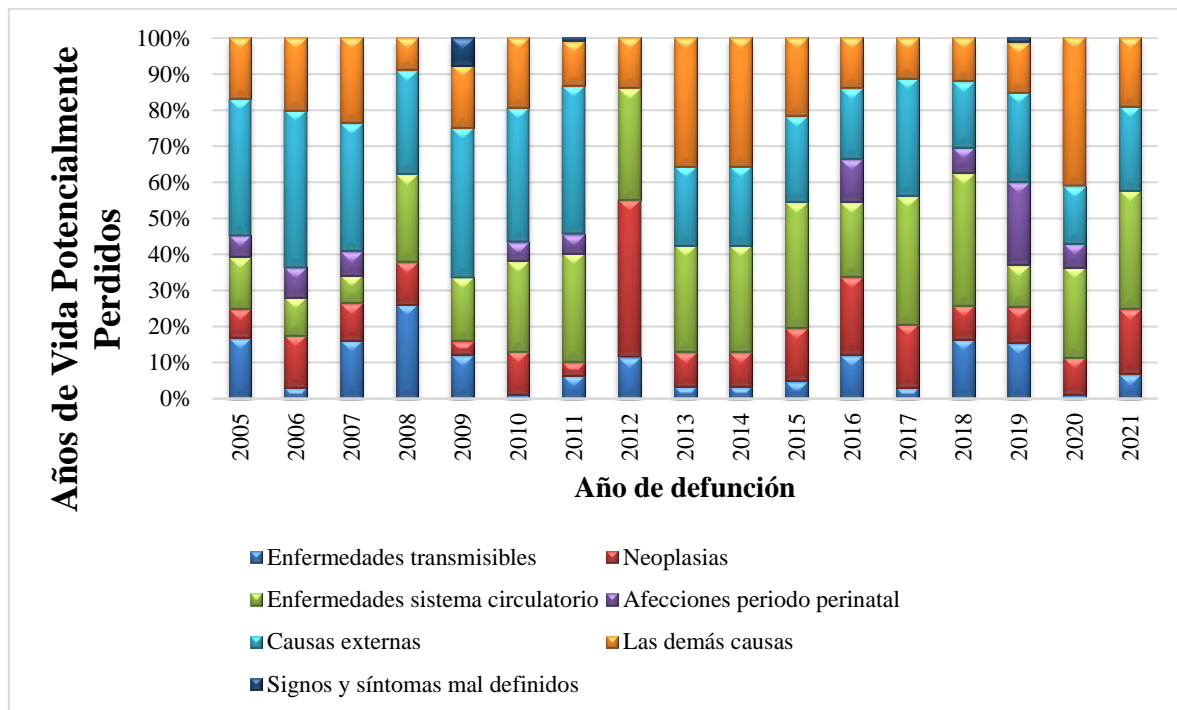
En el conteo de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en la población de Belalcázar se observan diversas causas para el 2021 las que presentan mayor peso porcentual son: las enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas, sin embargo, en el periodo de tiempo evaluado las enfermedades transmisibles en 2018 y 2019 presento un ascenso importante ocupando el primer lugar para el 2019.

Se evidencia en el grafico que los AVPP de mayor incidencia a partir del 2011 son las enfermedades de sistema circulatorio, lo cual indica que el Municipio presenta una gran problemática en cuanto a enfermedades isquémicas.

La tendencia de los AVPP por grandes causas para los hombres en el Municipio entre los años 2005 a 2021 muestra que las causas externas son las que más AVPP generan con un total de 7.465,01 en hombres, con un aumento importante para el 2021 evidenciado por dichas cifras. El total de AVPP para el 2021 es de 375,41.

El segundo lugar lo ocupa las enfermedades sistema circulatorio quienes aportan 3.721,51 AVPP los cuales afecta el género masculino con 187,52 AVPP para el año 2021, con respecto al 2020 muestra disminución de 55,58 AVPP sin dejar de ser una cifra importante en cuanto a los años de vida potencialmente perdidos por dicha causa en el género masculino. En menor proporción se encuentran las Afecciones periodo perinatal un decremento importante en dicho grupo y los signos y síntomas mal definidos el cual se mantiene.

Grafica 14 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas, Belalcázar 2005 -2021

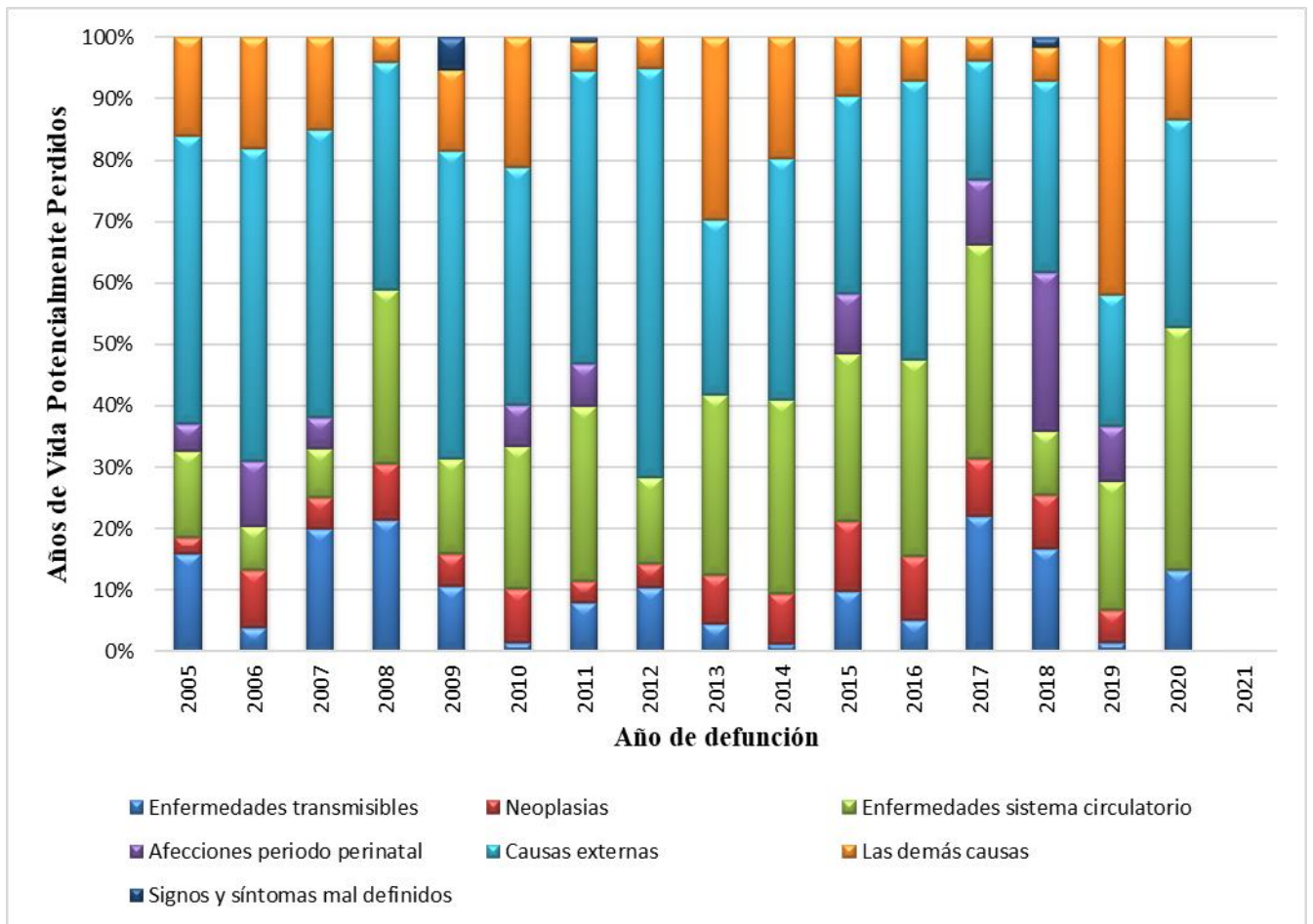


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

La tendencia de los AVPP por grandes causas para los hombres en el Municipio entre los años 2005 a 2021 muestra que las causas externas son las que más AVPP generan con un total de 7.465,01 en hombres, con un aumento importante para el 2021 evidenciado por dichas cifras. El total de AVPP para el 2021 es de 375,41.

El segundo lugar lo ocupa las enfermedades sistema circulatorio quienes aportan 3.721,51 AVPP los cuales afecta el género masculino con 187,52 AVPP para el año 2021, con respecto al 2020 muestra disminución de 55,58 AVPP sin dejar de ser una cifra importante en cuanto a los años de vida potencialmente perdidos por dicha causa en el género masculino. En menor proporción se encuentran las Afecciones periodo perinatal un decremento importante en dicho grupo y los signos y síntomas mal definidos el cual se mantiene.

Grafica 15 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas en hombres Belalcázar 2005 -2021

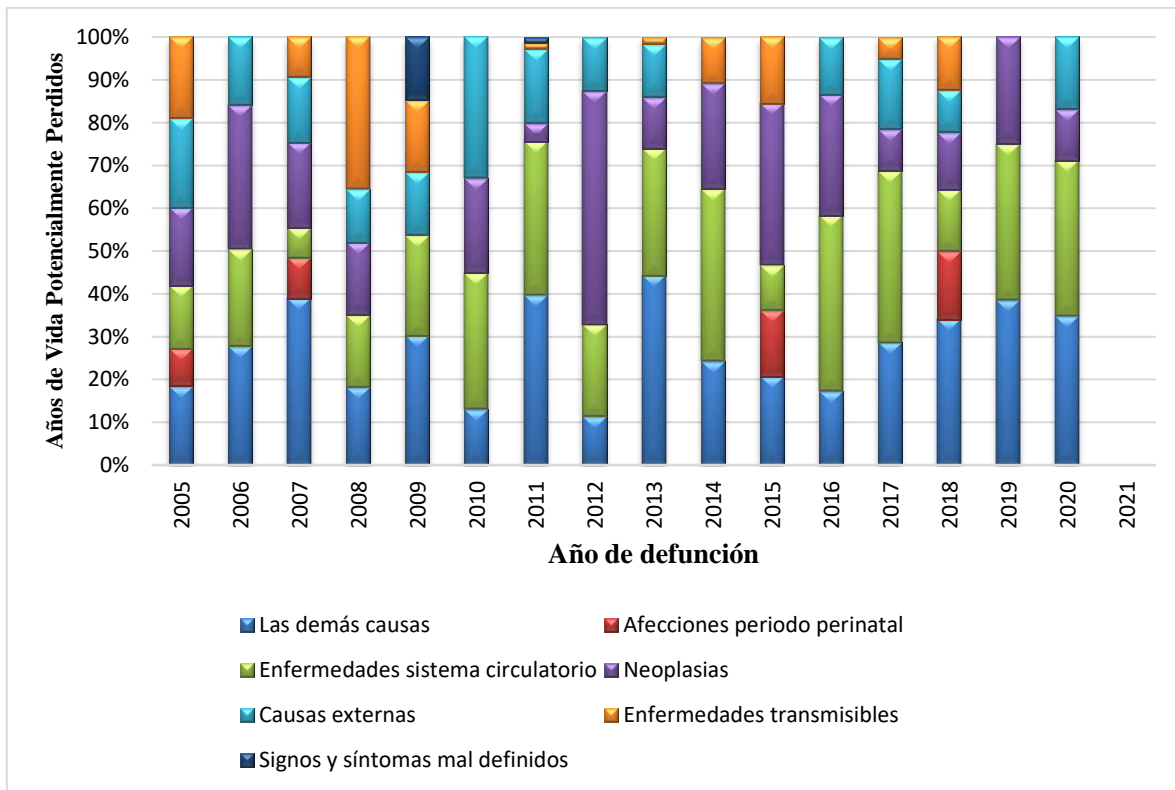


Fuente: Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

En el municipio las causas de AVPP en mujeres ha sido muy fluctuante pues son varias las causas entre los años 2005 y 2021 que generaron la perdida de años, entre ellas se encuentran las enfermedad las demás causas que para el 2021 ocupa el primer lugar con 354 AVPP, con un aumento de 208 años en comparación con el 2020, las demás causas para el 2021 con 354,3388 AVPP se observa el aumento en tasa de acuerdo a lo comparado con el año inmediatamente anterior sigue siendo la primera causa en el género femenino.

La segunda causa de AVPP fueron las enfermedades sistema circulatorio con 94 para el 2021 para el 2019 con 113 y 2020 con 152 por esta causa en tercer lugar las Neoplasias con 66 AVPP y en cuarto lugar se encuentran las causas externas y las Enfermedades transmisibles, con respecto al año evaluado la segunda causa en el género femenino es para el grupo de enfermedades del sistema circulatorio con 94,37 AVPP evidenciando tendencia al incremento seguido por el grupo de las neoplasias.

Grafica 16 Años de vida potencialmente perdidos por grandes causas en Mujeres Belalcázar 2005 - 2021



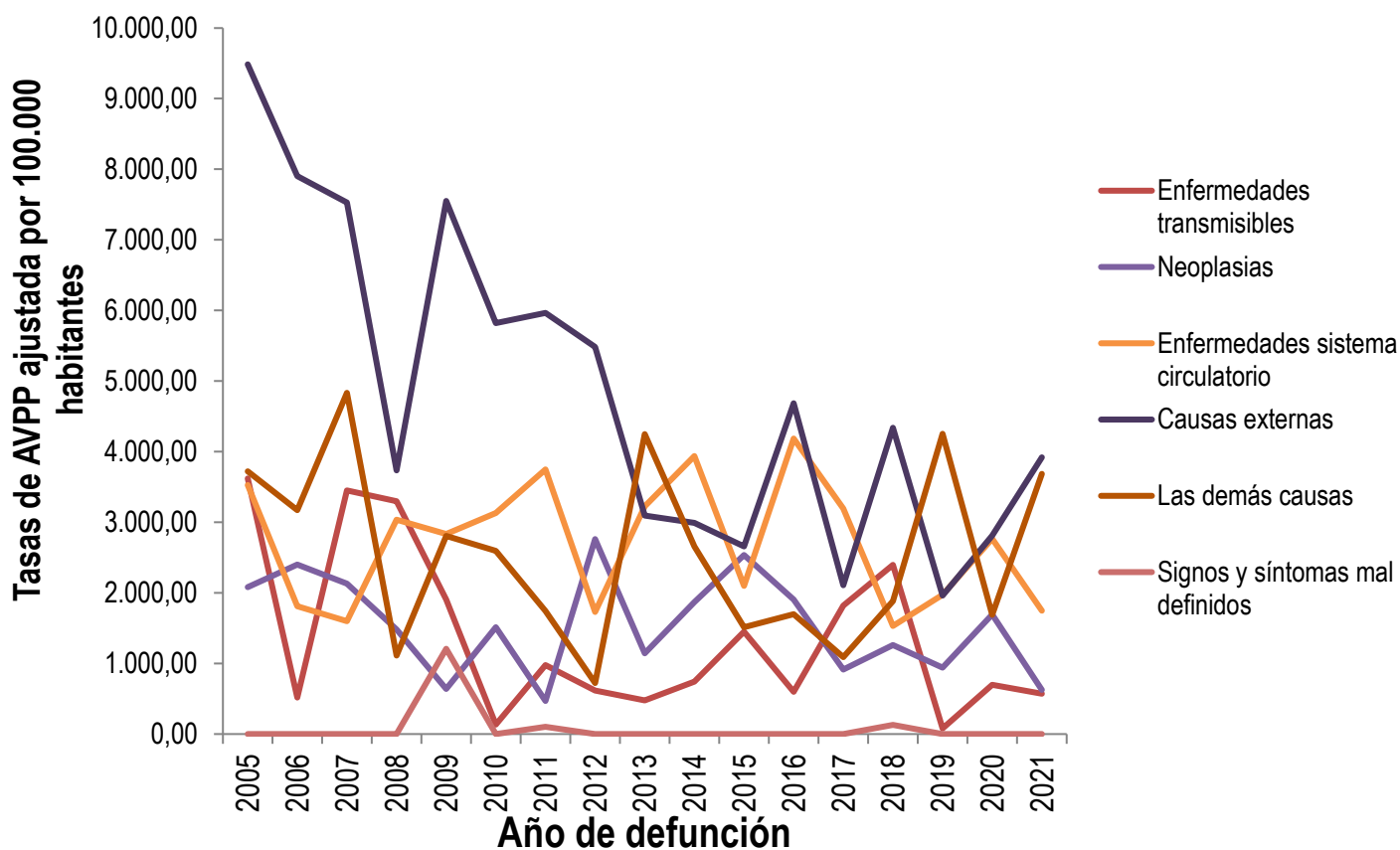
Fuente: Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

El indicador Años de Vida Potenciales Perdidos (AVPP) ilustra sobre la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros. El supuesto en el que se basan los AVPP es que cuando más prematura es la muerte, mayor es la pérdida de vida

Se identifica que para el Municipio de Belalcázar en el 2021 las Causas externas ocupan el primer lugar como causa principal de años de vida potencialmente perdidos con una tasa ajustada de 3.921,37 x 100.000 habitantes, seguido se ubican las demás causas con una tasa de 3.683,07 x 100.000 habitantes. En tercer lugar, se tiene las Enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 1.749,51 x 100.000 habitantes, en cuarto lugar, de las Neoplasias con 626,84 x 100.000 habitantes y en quinto lugar las Enfermedades transmisibles con 569,33 x 100.000 habitantes.

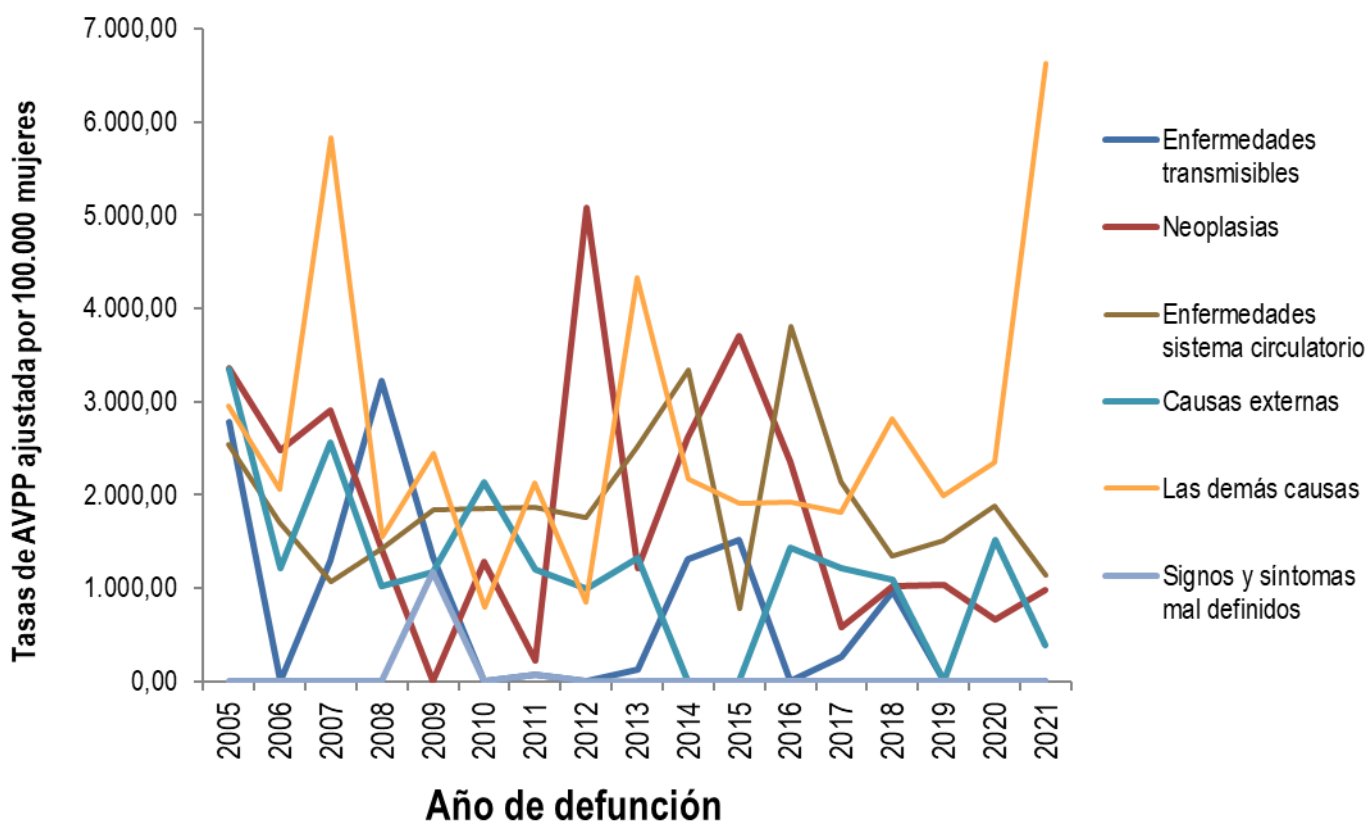
Grafica 17 Años de Vida Potencialmente perdidos por grandes causas, Belalcázar 2005 - 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

La causa que más aporta a los años de vida potencialmente perdidos en hombres del Municipio de Belalcázar durante el 2021; son las causas externas con una tasa ajustada de 7.447,83 x 100.000 habitantes. En segundo lugar, las enfermedades sistema circulatorio con una tasa de 2.341,72 x 100.000 habitantes. En tercer lugar, las enfermedades transmisibles con una tasa de 1.142,76 x 100.000 habitantes. En cuarto lugar, las demás causas con tasa de 806,65 x 100.000 habitantes y en quinto lugar las neoplasias con tasa de 283,34 x 100.000 habitantes, estas son las causas que más aportan a los años de vida potencialmente perdidos en hombres.

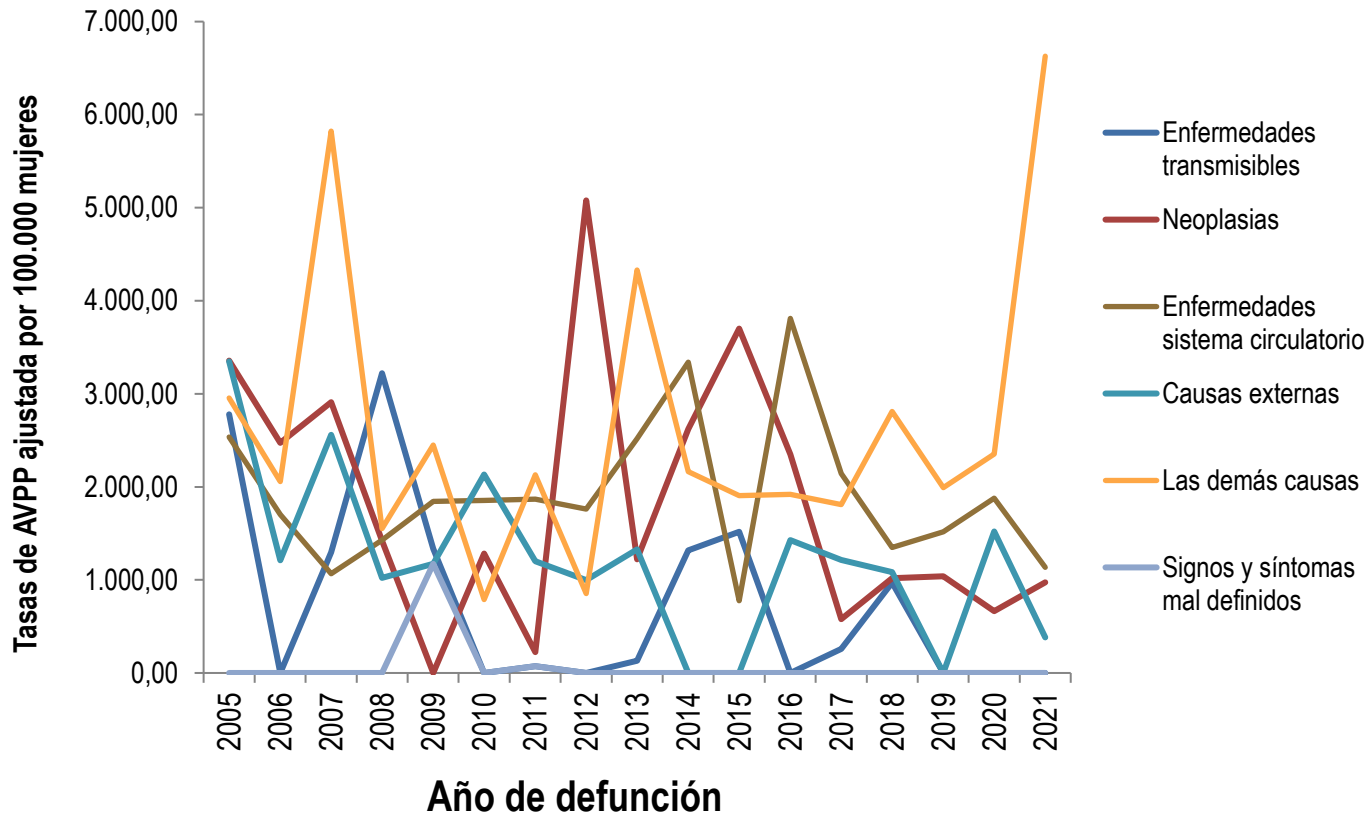
Grafica 18 Años de Vida Potencialmente perdidos por grandes causas hombres, Belalcázar 2005 - 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

La causa que más aporta a los años de vida potencialmente perdidos en mujeres del Municipio de Belalcázar, son las demás causas con una tasa ajustada para el 2021 de 6.628,20 x 100.000 habitantes, la segunda causa son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 1.134,43 x 100.000 habitantes, las Neoplasias ocupan el tercer lugar con una tasa de 973,93 x 100.000 habitantes, la cuarta causa son las Causas externas con una tasa de 381,75 x 100.000 habitantes. Las causas que no aportan a los años de vida potencialmente perdidos en mujeres del Municipio de Belalcázar son las Enfermedades transmisibles y Signos y síntomas mal definidos con una tasa de 0,00 x 100.000 habitantes.

Grafica 19 Años de Vida Potencialmente perdidos por grandes causas Mujeres, Belalcázar 2005 - 2021



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO, defunción, estadísticas vitales DANE 2021

Mortalidad población víctima:

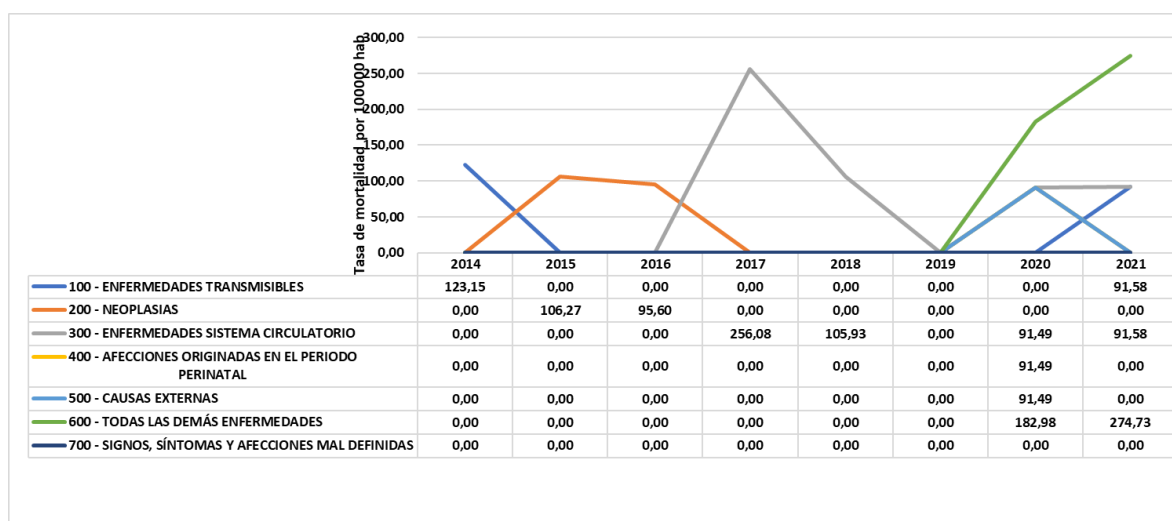
Para el 2021 se presentaron un total de 5 fallecimientos en población víctima del conflicto armado, equivalente a un 0,5% de las muertes totales del municipio de Belalcázar el cual corresponde al porcentaje más alto obtenido en el periodo evaluado 2014-2021.

Tabla 42 Porcentaje de muertes de la población víctima del conflicto armado de la población total del Belalcázar 2014-2021

Municipio de Belalcázar								
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje	0%	0,1%	0,1%	0,3%	0,1%	0,0%	0,4%	0,5%
Número de muertes en la población víctima	1	1	1	2	1		4	5
Total, Municipio, número de muertes	812	941	1046	781	944	1031	1093	1092

En cuanto a lo registrado en la vigencia 2021 el grupo de todas las demás enfermedades presentan el número más alto de mortalidad en la población víctima del conflicto armado del municipio de Belalcázar, seguida de las enfermedades del sistema circulatorio y las enfermedades transmisibles.

Grafica 20 Tasa de mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado Belalcázar 2014-2021



Fuente: Registro Único de víctimas RUV, consultado en bodega de datos SISPRO

Mortalidad por pertenencia étnica

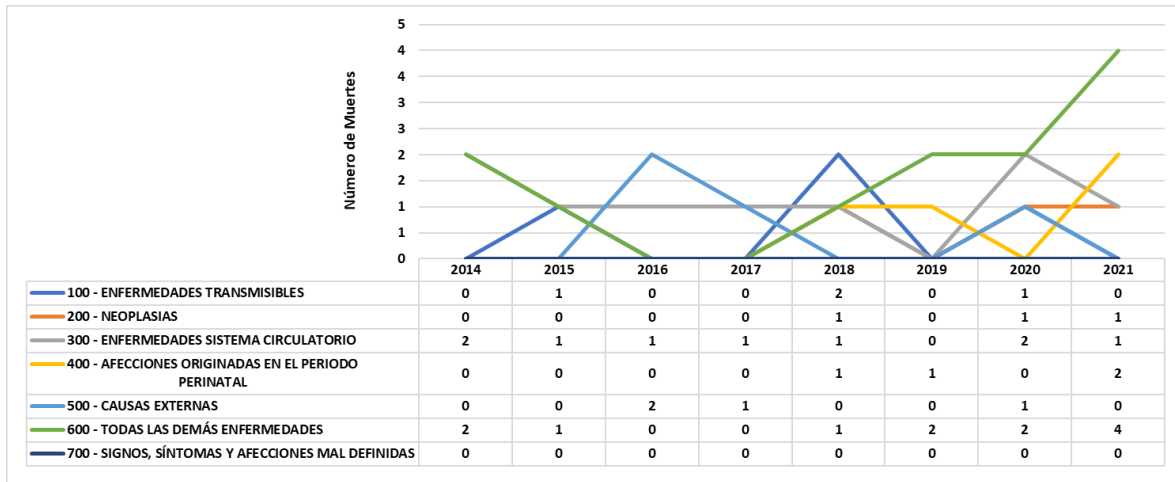
Tabla 43 Porcentaje de muertes por grupos étnicos 2014-2021, Belalcázar

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Muertes en población Indígena	4	3	3	2	6	3	7	8
Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total	0,49%	0,3%	0,3%	0,3%	0,6%	0,3%	0,6%	0,7%
Muertes en población ROM (Gitano)	0	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de las muertes en población ROM (Gitano) sobre la población total	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%
Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente	0	1	1	0	0	0	0	1
Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población	0,0%	0,1%	0,1%	0,0%	0,0%	0,0%	0,0%	0,1%
Total Municipio, número de muertes	812	941	1046	781	944	1031	1093	1092

Fuente: Estadísticas vitales DANE consultado en SISPRO

Durante la vigencia 2021 se presentaron 8 fallecimientos de integrantes de comunidades indígenas en Belalcázar lo cual representa el 0,7% de las muertes del municipio, en cuanto a la población negra, mulata, afrocolombiana o afrodescendiente se identifica un fallecimiento para el 2021 y 3 entre el periodo evaluado 2014-2021.

Grafica 21 Número de Muertes en Población Indígena. Belalcázar 2014-2021



3.2.2 Mortalidad específica por subgrupo

- Tasas ajustadas por la edad

A continuación, se encontrará un análisis más detallado que permitirá identificar los subgrupos de las seis grandes causas de mortalidad: enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas y todas las demás causas.

- Enfermedades transmisibles, Total

Las enfermedades transmisibles son las que se transfieren de un ser humano a otro o de un animal al hombre, ya sea por vía directa (al toser o estornudar), o a través de vectores (organismos vivos como insectos), o por la exposición a material infeccioso (como el uso de una inyectadora contaminada) (7). Una enfermedad infecciosa o contagiosa puede ser la manifestación clínica de una infección provocada por un microorganismo —como bacterias, hongos, virus, a veces protozoos, etc.— o por priones. (8).

La mortalidad por enfermedades como meningitis, ciertas enfermedades transmitidas por vectores, específicamente dengue, VIH, infección respiratoria aguda, tuberculosis, son mortalidades que se pueden evitar o prevenir. Estas mortalidades causan gran impacto en el ámbito de la salud municipal y evidencian falencias en la atención de los servicios de salud a la población, también evidencian malos hábitos en el autocuidado personal.

Las enfermedades transmisibles se pueden prevenir con acciones cotidianas y simples que deben establecerse como rutinas en el diario vivir como, por ejemplo: lavarse las manos constantemente, cocinar bien los alimentos, lavar muy bien vegetales y frutas, entre otras.

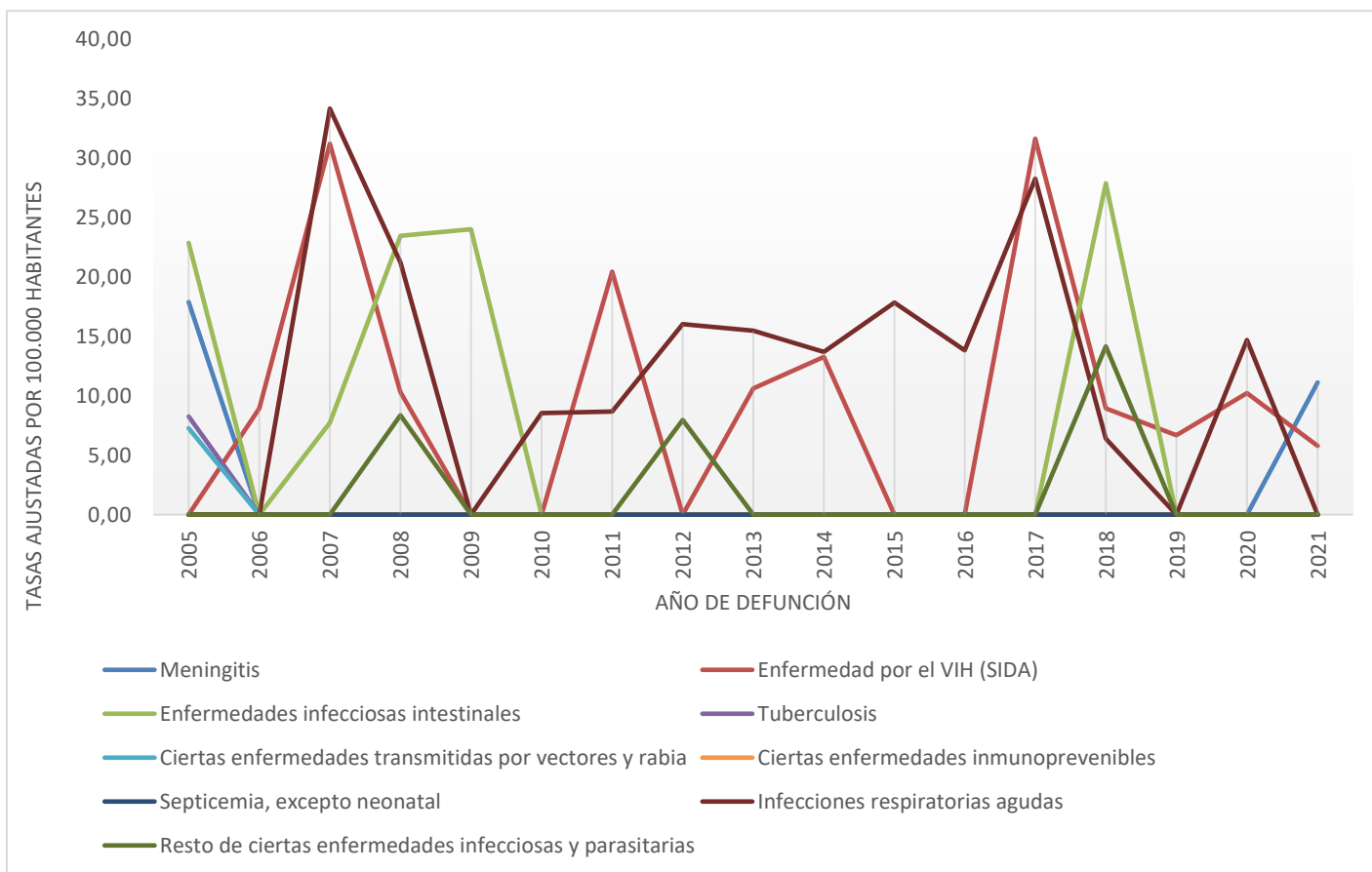
En cuanto a las estadísticas totales de este grupo de causas se encuentra que las infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar con una tasa de 196,93 x 100,000 habitantes, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades por VIH (SIDA) con una tasa de 158,07 x 100,000 habitantes, en tercer lugar, las enfermedades infecciones intestinales con una tasa de 105,98 x 100,000 habitantes y en cuarto lugar por un margen mucho menor lo relacionado al resto de enfermedades infecciones y

parasitarias con una tasa de 30,48 x 100,000 habitantes. . El comportamiento de las causas ha sido variable para las causas principales, otras solo han presentado cifras solo para uno de los años analizados.

Para la vigencia 2021 la primera causa registrada fue la meningitis con una tasa de 11,12 x 100,000 habitantes seguido de enfermedades por VIH (SIDA) con una tasa de 5,79 x 100,00 habitantes, El resto de causas no presentaron tasas de mortalidad para el año 2021.

En cuanto a las enfermedades trasmisibles en hombres del municipio de Belalcázar con ose pude observar en la gráfica presentada a continuación, para la vigencia 2021 la meningitis ocupa el primer lugar de causas de muerte con una tasa de 22,48 x 100.000 habitantes. El VIH ocupa el segundo lugar con una tasa de 11,17 x 100.000 habitantes.

Grafica 22 Tasa de Mortalidad ajustada para enfermedades trasmisibles en el municipio de Belalcázar, 2005-2021



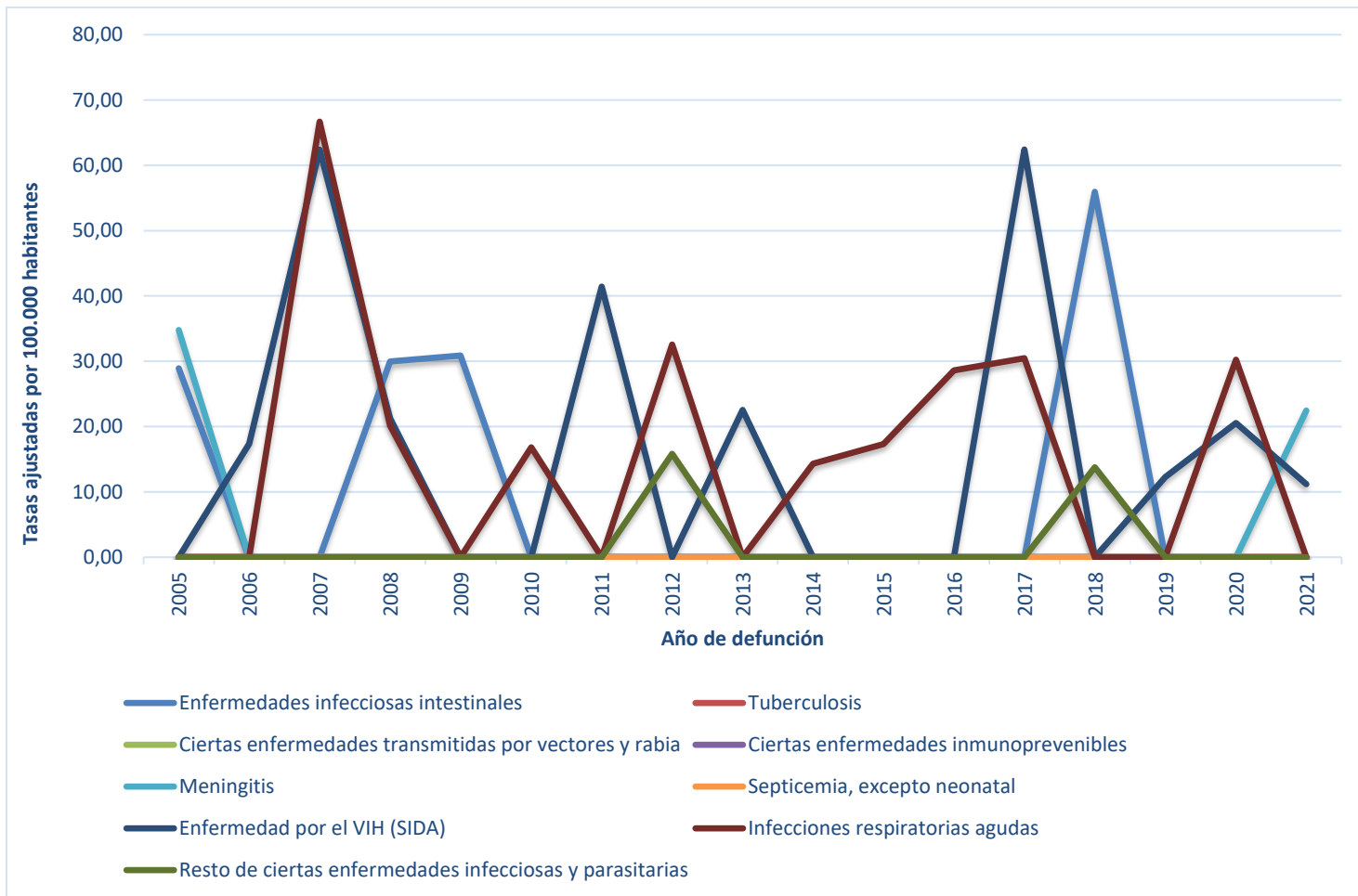
Fuente: Bodega de datos SISPRO

En el análisis para los hombres, se observan las tasas ajustadas más altas para las muertes por Enfermedad del VIH/SIDA; esta causa ha presentado mortalidades en la mitad de los años observados, registrando las tasas más altas en los años 2007 y 2017 ambos años con una tasa de 62,4 x100.000 hombres.

En segundo lugar, se ubican las tasas generadas por las muertes Infecciones respiratorias agudas, siendo el año 2007 la tasa más alta para este grupo con una tasa de 66,7 x 100.000 hombres. En tercer lugar, las tasas registradas fueron por Enfermedades infecciosas intestinales siendo el año 2018 el que presenta la tasa más alta con 55,9 x 100.000 hombres.

Para el año 2021 las muertes ocurridas en este grupo fueron por meningitis y VIH/SIDA, siendo la tasa más alta la de meningitis con una tasa de 22,84 x 100.000 hombres.

Grafica 23 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belalcázar 2005 – 2021



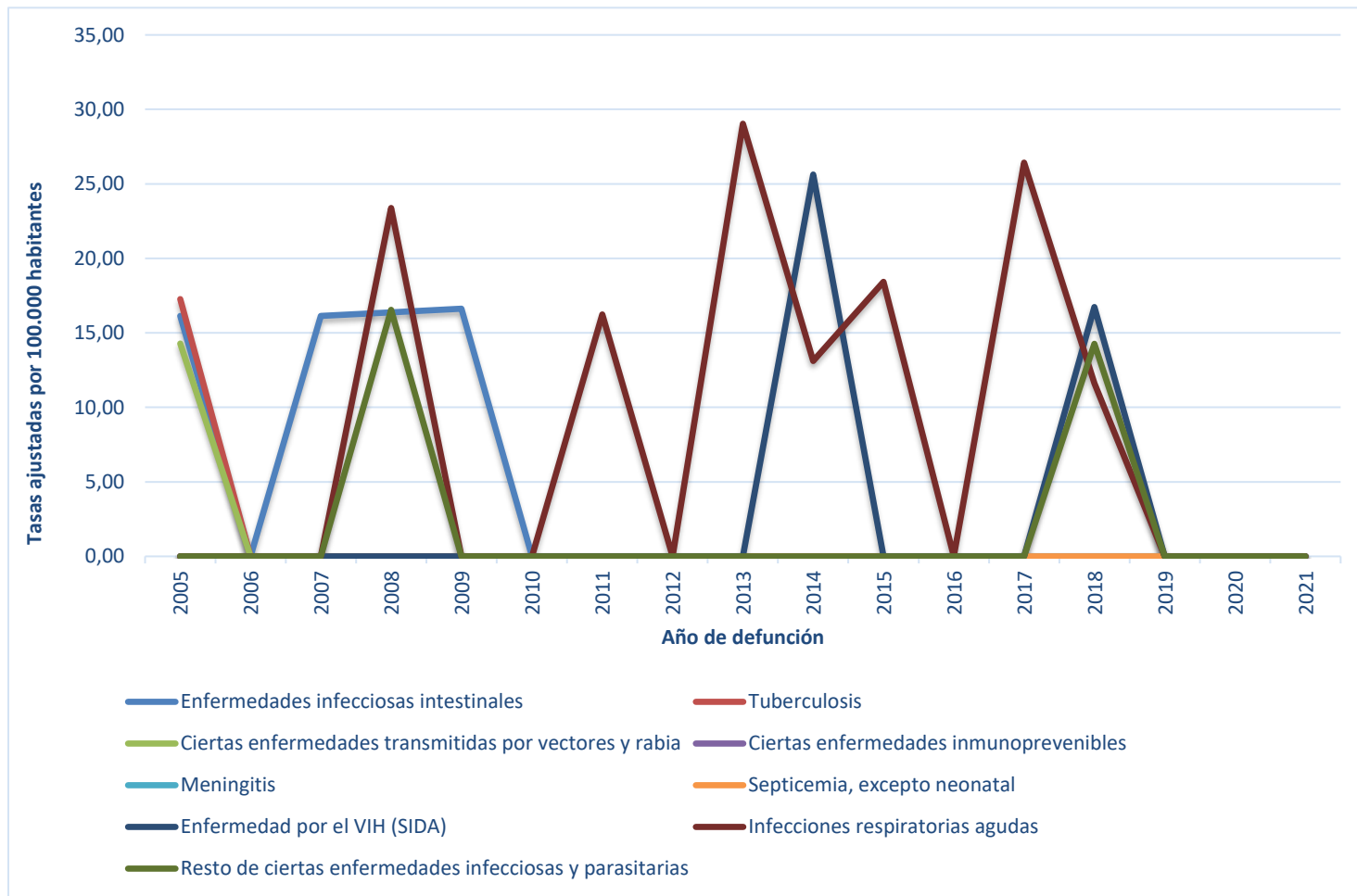
Fuente: Bodega de datos SISPRO

La tasa de mortalidad ajustadas por edad por Enfermedades Trasmisibles en mujeres para el municipio de Belalcázar presenta un comportamiento variable en los años analizados es así como la Enfermedades respiratorias agudas ocupan el primer lugar con

una tasa de 138,2 x 100.000 mujeres; en segundo lugar, se ubican las Enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 65,3 x 100.000 mujeres; en tercer lugar, está la tasa por Enfermedad del VIH/SIDA con una tasa de 42,4 x 100.000 mujeres; en cuarto lugar por el Resto de enfermedades infecciosas y parasitarias con una tasa de 30,8 x 100.000 mujeres y en quinto lugar las muertes por Tuberculosis con una tasa de 17,3 x 100.000 mujeres.

En el año 2021 el grupo de mujeres no presenta mortalidades por ninguna enfermedad transmisible, situación que ocurrió también para el año 2020. Lo contrario paso con los hombres quienes si presentan muertes por meningitis y enfermedades por VIH.

Gráfica 24 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belalcázar 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

- Neoplasias, Total

Las neoplasias son la formación anormal de un tejido de carácter tumoral, tanto benigno como maligno, de forma descontrolada y autónoma. Se produce de forma independiente al resto de tejidos. La neoplasia puede ser asintomática -sobre todo si es benigna- o generar alteraciones en el organismo. Generalmente, se considera un neoplasma benigno si es regular, está localizado y limitado. Su crecimiento es lento y no suele causar graves alteraciones en el paciente. Las neoplasias malignas son aquellas en las que se forman tumores que tienden a expandirse e invadir otros tejidos a su alrededor, lo que comúnmente se conoce como cáncer. (9)

El cáncer es la principal causa de muerte en todo el mundo: en 2020 se atribuyeron a esta enfermedad casi 10 millones de defunciones. Los cánceres más comunes en 2020, por lo que se refiere a los nuevos casos, fueron los siguientes:

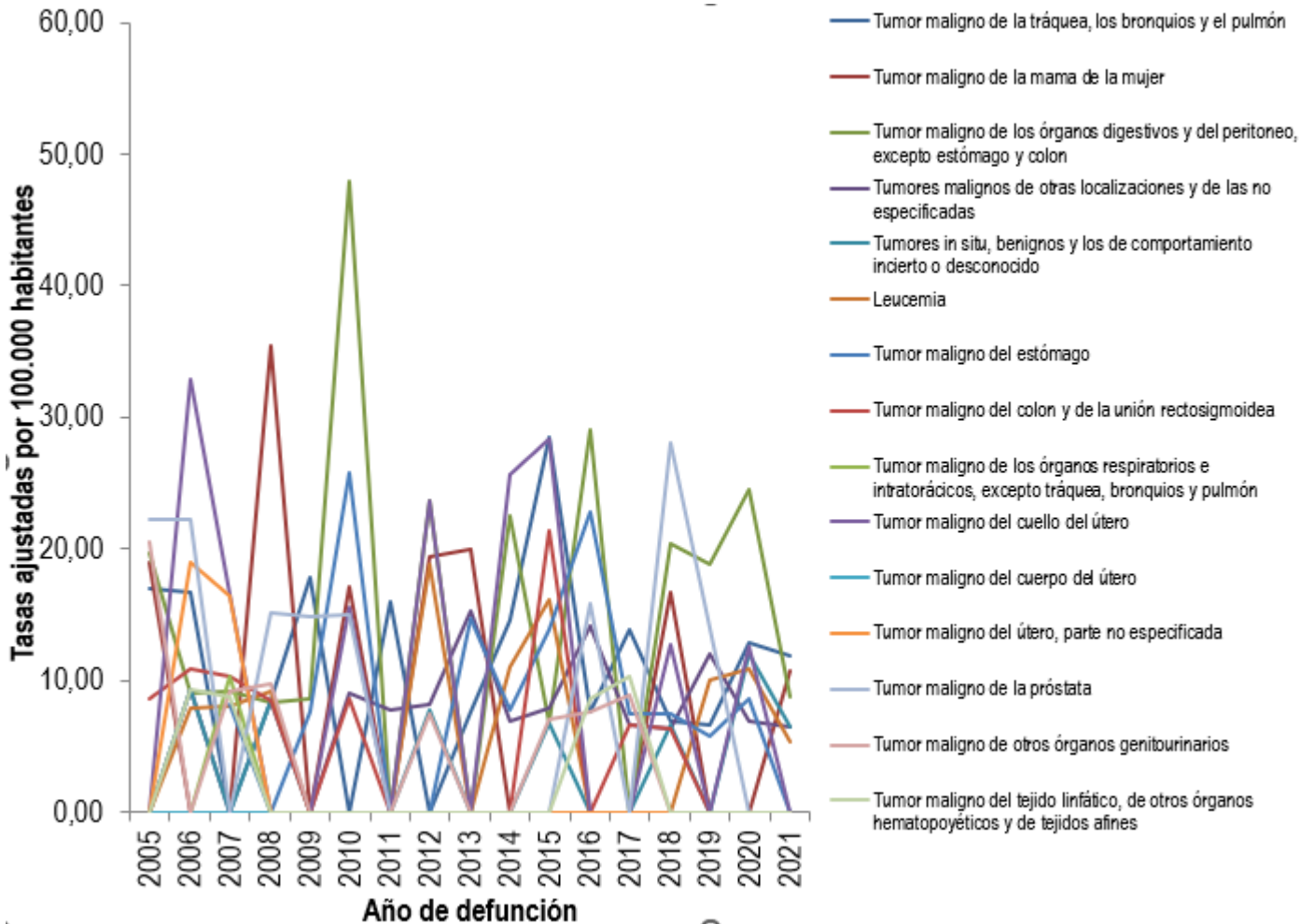
- de mama (2,26 millones de casos);
- de pulmón (2,21 millones de casos);
- colorrectal (1,93 millones de casos);
- de próstata (1,41 millones de casos);
- de piel (distinto del melanoma) (1,20 millones de casos); y
- gástrico (1,09 millones de casos).

Cada año, cerca de 400 000 niños contraen un cáncer. Aunque los tipos de cáncer más frecuentes varían en función del país, el de cuello uterino es el más habitual en 23 países. (10)

La población del municipio de Belalcázar ha presentado a través de los años analizados tasas de mortalidad por casi todos los tumores agrupados en esta gran causa, es así que la tasa más alta para el periodo analizado fue el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 257,35 x 100.000 hab., en segundo lugar, se encuentra la tasa por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 186,83 x 100.000 hab., en tercer lugar, se encuentra el Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 167,9 x 100.000 hab., y cuarto y quinto lugar están el Tumor maligno del estómago y el Tumor maligno de la próstata con 147,9 x 100.000 hab., y 147,3 x 100.000 hab., respectivamente.

Para el año 2021 de mayor a menor se presentaron tasas por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno de mama de la mujer, Tumor maligno de los órganos digestivos y de peritoneo, Excepto estómago y colon, tumores malignos de otras localizaciones y de las no específicas, tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, Para el resto de sub causas evaluadas no se presentaron mortalidades durante la vigencia.

Grafica 25 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las Neoplasias, total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021



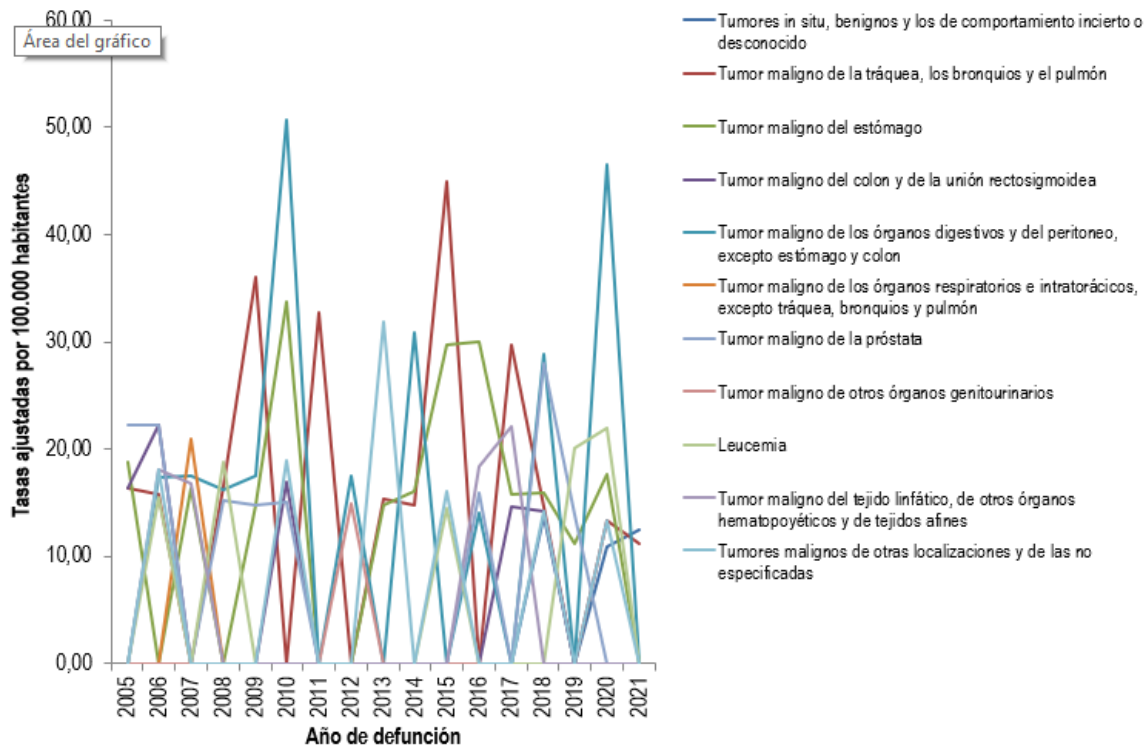
Fuente: Bodega de datos SISPRO

El municipio de Belalcázar para el periodo analizado en el grupo de los hombres presenta como primera causa de mortalidad por neoplasias el Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 260,91 x 100,00 hombres; en segundo lugar, se encuentra Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 257,11 x 100,00 hombres; en tercer lugar se encuentra lo relacionado al Tumor maligno de estómago, los bronquios y el pulmón con una tasa de 234,78 x 100.000 hombres; en cuanto al cuarto lugar se encuentra Tumor maligno de próstata 147,28 x 100,000 habitantes; el quinto lugar se lo lleva Tumor maligno de Útero, parte no especifica con una tasa de 112,54 por 100,000 habitantes; el resto de causas de mortalidad para este grupo presentaron una tasa menor a 100 X 100.000 habitantes y entre ellos se encuentra, Leucemia, Tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, Tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines, Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, Tumor maligno de los órganos respiratorios e intratorácicos, excepto tráquea, bronquios y pulmón y Tumor maligno de otros órganos genitourinarios.

Para el año 2021 se presentaron tasas por Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de 12,46 x 100,000 hombres en primer lugar y en segundo lugar, Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, el resto de causas

no presento mortalidad para la vigencia.

Grafica 26 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021

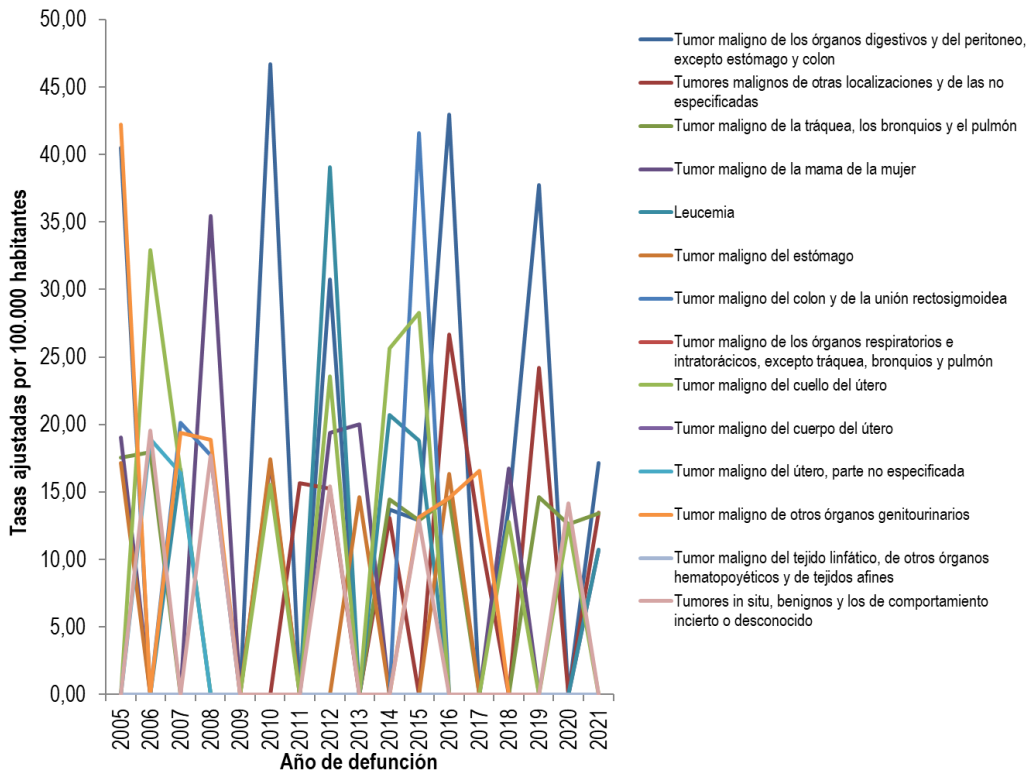


Fuente: Bodega de datos SISPRO

- **Neoplasias, Mujeres**

En cuanto a las mujeres han sido varios los tumores que han generado mortalidad y son en su orden: Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de 256,2 x 100.000 mujeres, Tumor maligno del cuello del útero con una tasa de 167,9 x 100.000 mujeres, Tumor maligno de mama de la mujer con una tasa de 138,4 x 100,00 mujeres; Tumor maligno de otros órganos genitourinarios 124,6 x 100.000 mujeres, Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de 117,9 x 100.000 mujeres, leucemia comuna tasa de 106,0 x 100,000 mujeres, También se presentaron tasas, aunque en menor cifra para Tumor in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido, tumor maligno de colon y de unión rectosigmoidea, tumor maligno de estómago, tumor maligno de útero, parte no especificada. Comparado con los hombres las mujeres presentaron menos mortalidades por neoplasias en el año 2021 que los hombres y ambos presentan mortalidades por Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón.

Grafica 27 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 –2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

- Enfermedades del sistema circulatorio, Total

En Colombia, desde finales de los años sesenta las enfermedades cardiovasculares empiezan a ser reconocidas como causa de morbilidad y mortalidad. A comienzos de la década de los ochenta adquieren relevancia epidemiológica y a partir de ese momento y durante los siguientes 30 años han ocupado los cinco primeros puestos en la lista de las diez principales causas de mortalidad para el país.

En la actualidad, la enfermedad isquémica cardiaca, el accidente cerebro vascular, la diabetes y la enfermedad hipertensiva ocupan los puestos 1°, 3°, 8° y 9° dentro de las diez principales causas de mortalidad en Colombia.

Aunque con frecuencia se piensa que son el mismo padecimiento, las enfermedades cardiacas y cardiovasculares son distintas e involucran a diferentes partes del cuerpo.

La enfermedad cardiaca se refiere únicamente a las enfermedades del corazón y del sistema de vasos sanguíneos del corazón. La enfermedad cardiovascular se refiere a las enfermedades del corazón y a las enfermedades del sistema de vasos sanguíneos (arterias, capilares, venas) de todo el organismo, tales como el cerebro, las piernas y los pulmones. "Cardio" se refiere al corazón y "vascular" al sistema de vasos sanguíneos. (11)

En el municipio de Belalcázar las enfermedades del sistema circulatorio tienen la incidencia más alta a nivel municipio y en ambos sexos la enfermedad isquémica del corazón ha generado la mayor causa de muertes a partir del año 2005.

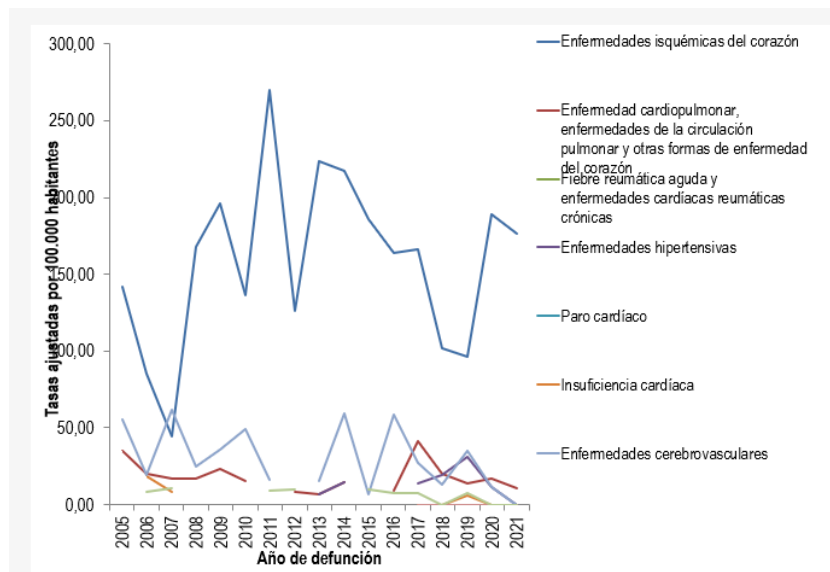
Se aprecia que a través del periodo analizado las enfermedades isquémicas del corazón ocupan un primer lugar con una tasa de 2687,03 x 100.000 hab., habiendo tenido su pico más alto en el año 2011 y mostrando tasas para todos los años analizados. En segundo lugar,

encontramos las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 490,3 x 100.000 hab., presentando la tasa más alta en el año 2007 y con tasas en 16 de los años analizados. En tercer lugar, se encuentra la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 268,6 x 100.000 hab., presentando la tasa más alta en el año 2017. En cuarto lugar, están las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 159,6 x 100.000 hab., y, en quinto lugar, Las demás enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 69,1 x 100.000 hab.

En el año 2021 se presentaron tasas de mortalidad por dos enfermedades del sistema circulatorio, la primera causa fue por Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 176,1 x 100.000 hab., en segundo lugar, la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 10,6 x 100.000 hab...

Este perfil de tasas de mortalidad del municipio de Belalcázar concuerda con el perfil de tasas de mortalidad a nivel nacional, es por ello que desde la administración municipal a través del PIC, y los programas de detección temprana y protección específica se busca impactar la aparición de eventos precursores, malos de hábitos y estilos de vida en la población Belalcazarita en todas las edades, buscando disminuir las tasas de mortalidad por estas causas.

Grafica 28 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

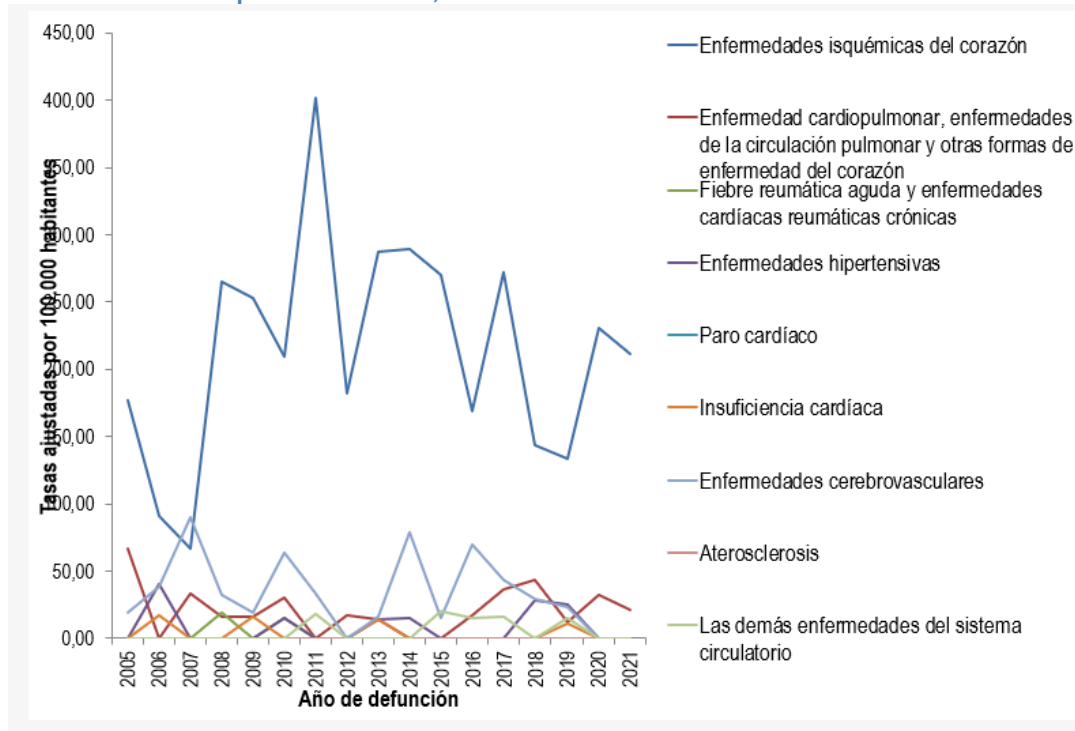
- Enfermedades del sistema circulatorio, Hombres

El municipio de Belalcázar para el periodo analizado en el grupo de los hombres presenta como primera causa de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio las Enfermedades Isquémicas del Corazón con una tasa de 3654,9 x 100.000 hombres; en segundo lugar, las Enfermedades Cerebrovasculares con una tasa de 571,9 x 100.000 hombres; en tercer lugar, está la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 336,5 x 100.000 hombres, en cuarto lugar, Enfermedades hipertensivas con una tasa de 138,3 x 100.000 hombres, y en quinto lugar, por Las demás

enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 85,7 x 100.000 hombres. También se presentaron tasas por Insuficiencia cardíaca y Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas.

Para el año 2021 se presentaron tasas por Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 211,6 x 100.000 hombres en primer lugar; y en segundo y último lugar, por Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 21,2 x 100.000 hombres. Para el año 2020 no se presentaron tasas de mortalidad por más enfermedades.

Grafica 29 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

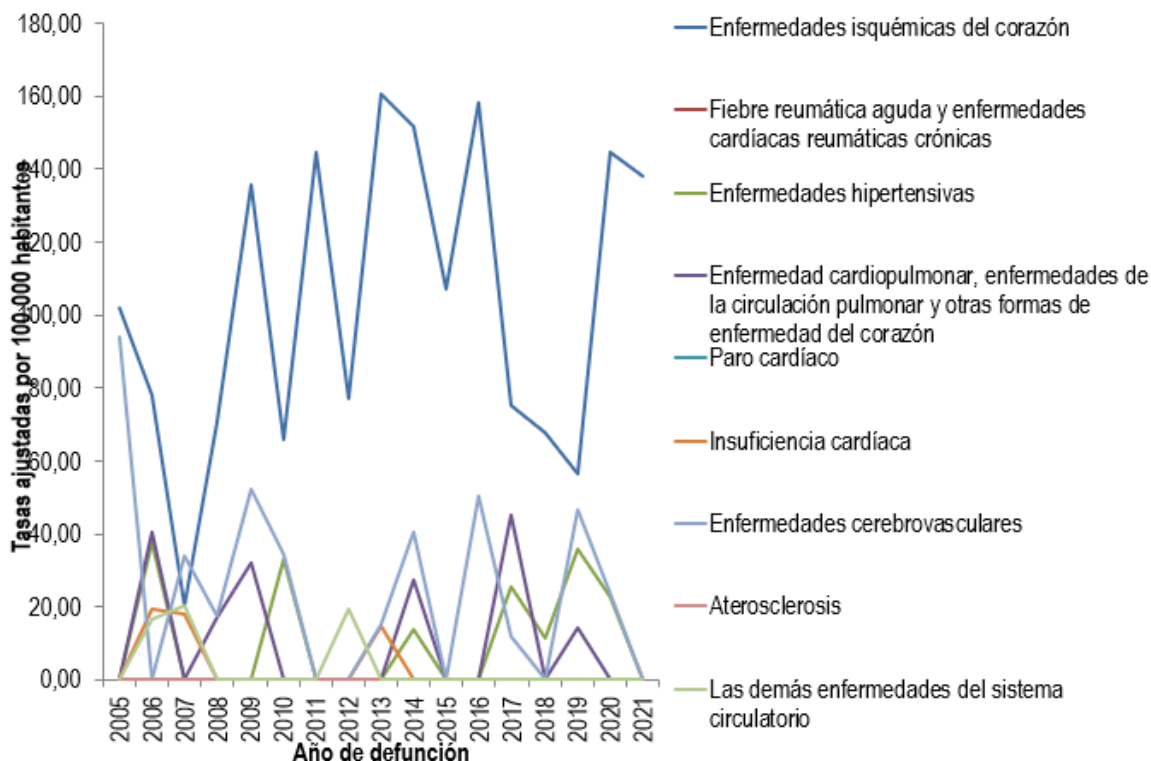
- Enfermedades del sistema circulatorio, Mujeres

En cuanto a las mujeres las enfermedades del sistema circulatorio también han generado tasas de mortalidad, aunque en menor cifra que para los hombres, en primer lugar, se encuentran las Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 1753,1 x 100.000 mujeres, en segundo lugar las Enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 420,9 x 100.000 mujeres, en tercer lugar las Enfermedades hipertensivas con una tasa de 180,0 x 100.000 mujeres, en cuarto lugar la Enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón con una tasa de 176,7 x 100.000 mujeres, en quinto lugar Las demás enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 56,0 x 100.000 mujeres y por último la Insuficiencia cardíaca con una tasa de 51,7 x 100.000 mujeres.

Para el año 2021 solo se presentaron tasas de mortalidad por, Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 137,8 x 100.000

mujeres, Comparando con los hombres las mujeres presentaron menores tasas de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio en 2020, sin embargo, comparten las mismas causas en el primer lugar de mortalidad.

Grafica 30 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en Mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021



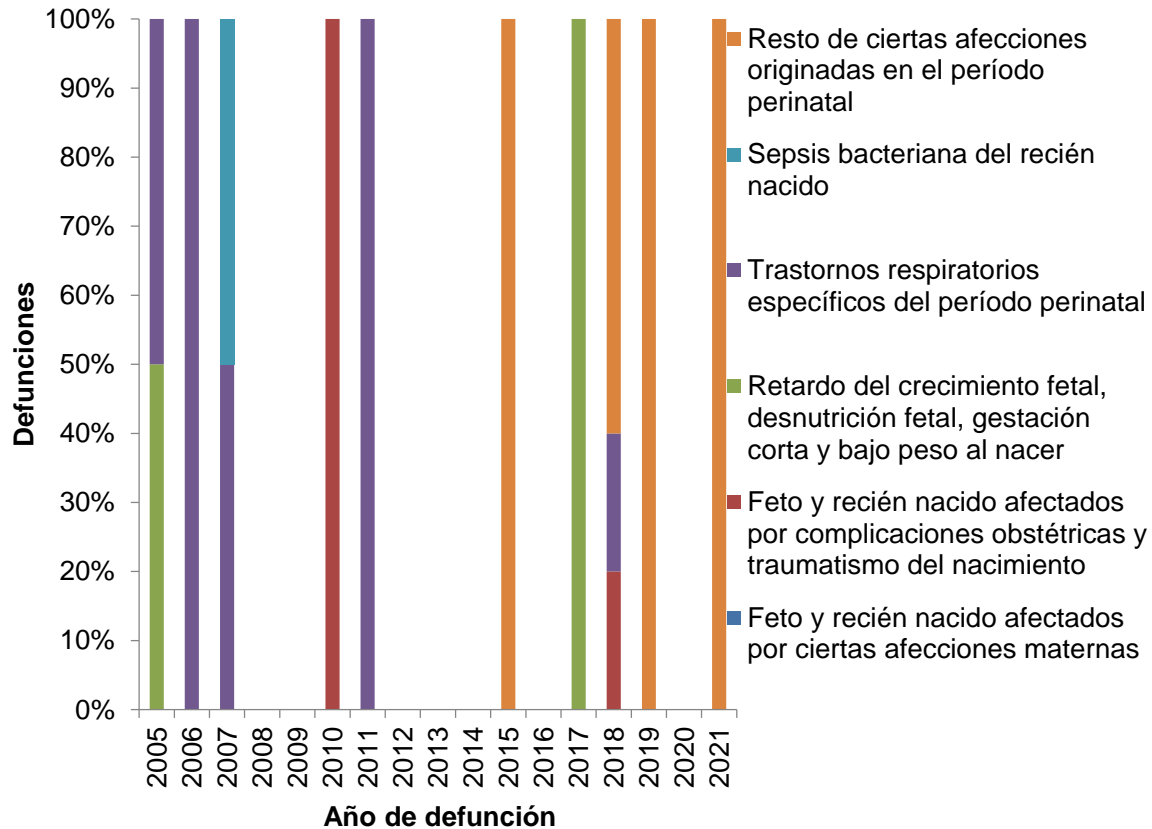
Fuente: Bodega de datos SISPRO

- **Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, total**

La transmisión de la infección de la madre a su hijo puede ocurrir in útero (congénita), en el momento o alrededor del momento del parto (perinatal) o posteriormente (posnatal) como puede ocurrir en la transmisión de microorganismos mediante lactancia materna. Se define como el período que comprende desde las 22 semanas de gestación (154 días) hasta el término de las primeras 4 semanas de vida neonatal (28 días).

Para el grupo de afecciones originadas en el periodo perinatal se registran 19 muertes en todo el periodo evaluado, la causa que más muertes registra es el resto de afecciones originadas en el periodo perinatal seguida de los trastornos respiratorios del periodo perinatal. El año con el mayor número de casos es 2018.

Grafica 31 Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal Total, del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

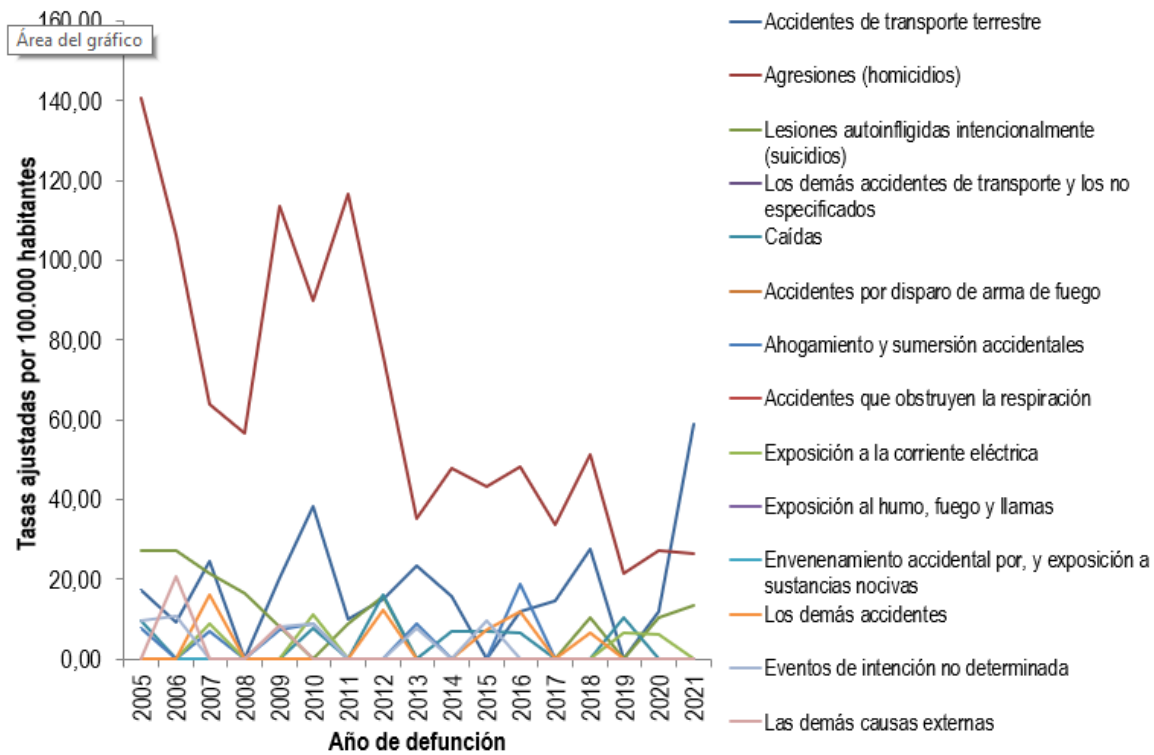
Causas externas

- Causas externas, total

En cuanto a las causas externas se encuentra que la causa de agresiones (homicidios) es la única que presenta datos para todos los años evaluados presentando una tasa general de 1,098,39 x 100,000 habitantes sin embargo se observa que desde la vigencia 2011 con una tasa de 116,49 x 100,000 habitantes dicho indicador ha venido en descenso hasta llegar a 58,95 x 100,000 habitantes en la vigencia 2021. En el segundo lugar se encuentran accidentes de transporte terrestre con una tasa de 298,7 x 100,000 habitantes, en tercer lugar, las lesiones autoinfligidas intencionalmente con una tasa de 158,97 x 100.000 habitantes.

Para la vigencia 2021 se observa en primer lugar los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 58,95 x 100,000 habitantes, en segundo lugar, Agresiones (homicidios) con una tasa de 26,44 x 100,000 habitantes y en el tercer lugar lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidio) 13,33 x 100,000 habitantes.

Grafica 32 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas total del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021

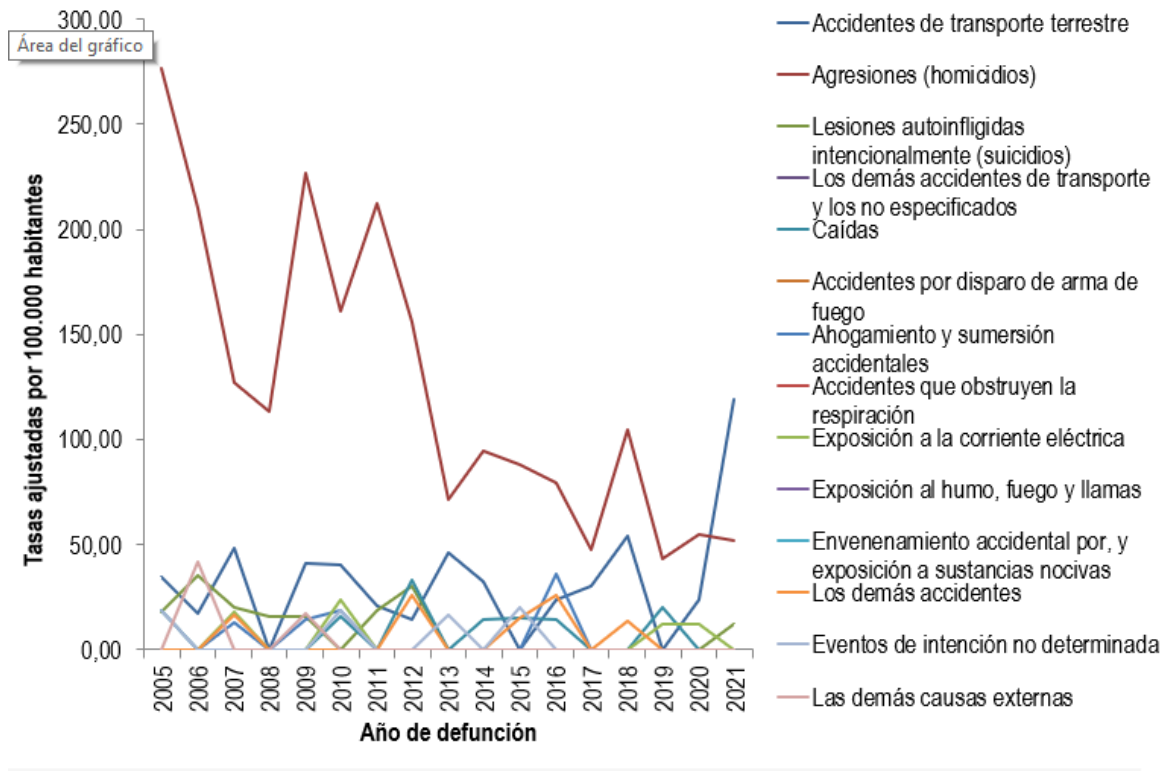


Fuente: Bodega de datos SISPRO

- Causas externas, Hombres

Para el caso de este grupo de enfermedades las afectaciones en el género masculino han sido mayores en el periodo transcurrido desde el año 2005 hasta el 2011, los homicidios reflejan la tasa más elevada, aunque ha tenido variaciones en el 2005 la tasa era de 276,87 siendo el año con la mayor estadística. Para el 2017 fue de 47.79 por 100.000 habitantes, para el 2021 la tasa corresponde a 52,1 x 100.000 habitantes presentando un aumento importante para dicha causa la segunda causa evidenciada para este género corresponde a los accidentes de transporte terrestre para el 2017 con una tasa de 30.50 para el 2018 se evidencia una tasa de 118,87 presentando un aumento consistente y significativo a través de los años.

Grafica 33 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021



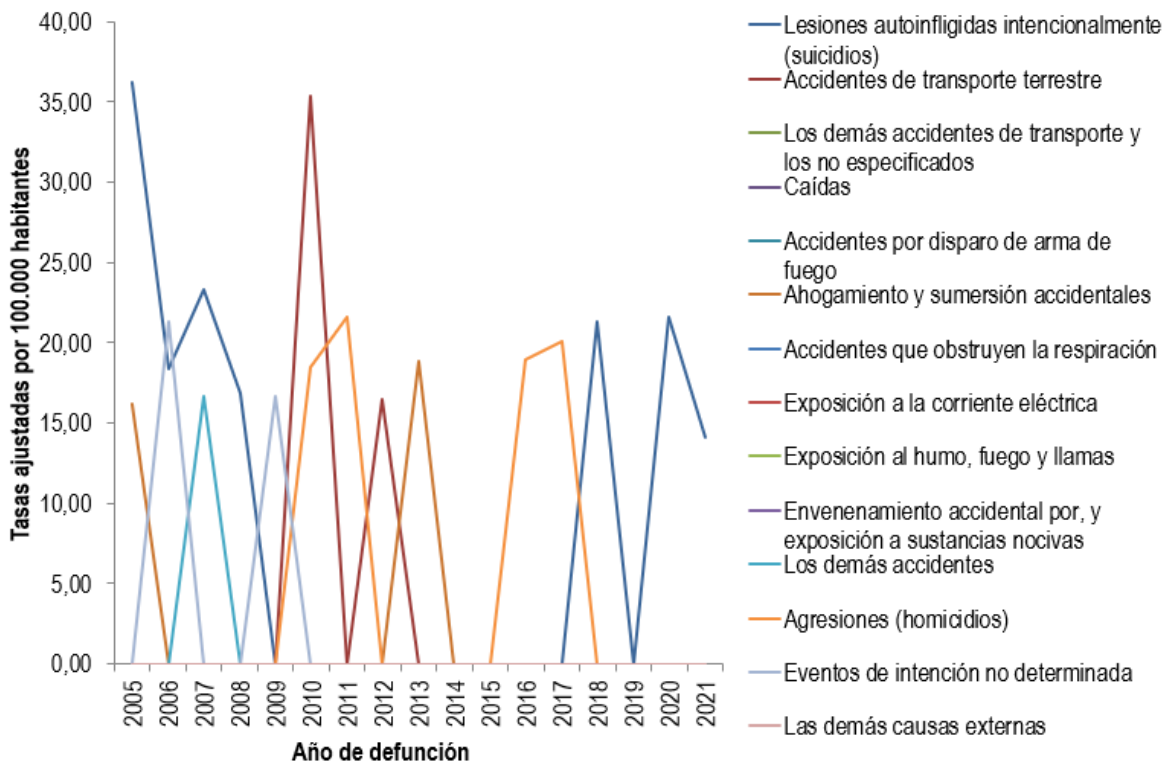
Fuente: Bodega de datos SISPRO

- Causas externas, Mujeres

Por el contrario en la población femenina son varias las causas entre ellas accidentes de transporte terrestre en el 2010 con una tasa de 35.38 y 2012 una tasa de 16.44, después de esta vigencia no se presentaron nuevos fallecimiento por esta sub causa, por otra parte en lo relacionado al ahogamiento y sumersión accidental se presenta que el último reporte se realizó en la vigencia en 2013 con una tasa de 18.62, los suicidios aportan tasas consecutivas a partir del 2005 hasta el 2008 iniciando con una tasa de 36,21 y finalizando con una tasa de 16,88, reflejando eventos aislados en 2018 y presentando tasas de 21,55 para el 2020 y 14,09 en 2021. En cuanto a la tasa de mortalidad por homicidios en el 2011 de 21,55 y finalizando para el 2021 con una tasa de 78,99, y las subcausas por eventos de intención no determinada se presentan en los años 2006 y 2009 con un comportamiento en silencio hasta el año 2021.

Para la vigencia 2021 la única sub causa que se reporta son las lesiones autoinfligidas intencionalmente con una tasa de 14,09 x 100.000 mujeres.

Grafica 34 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021



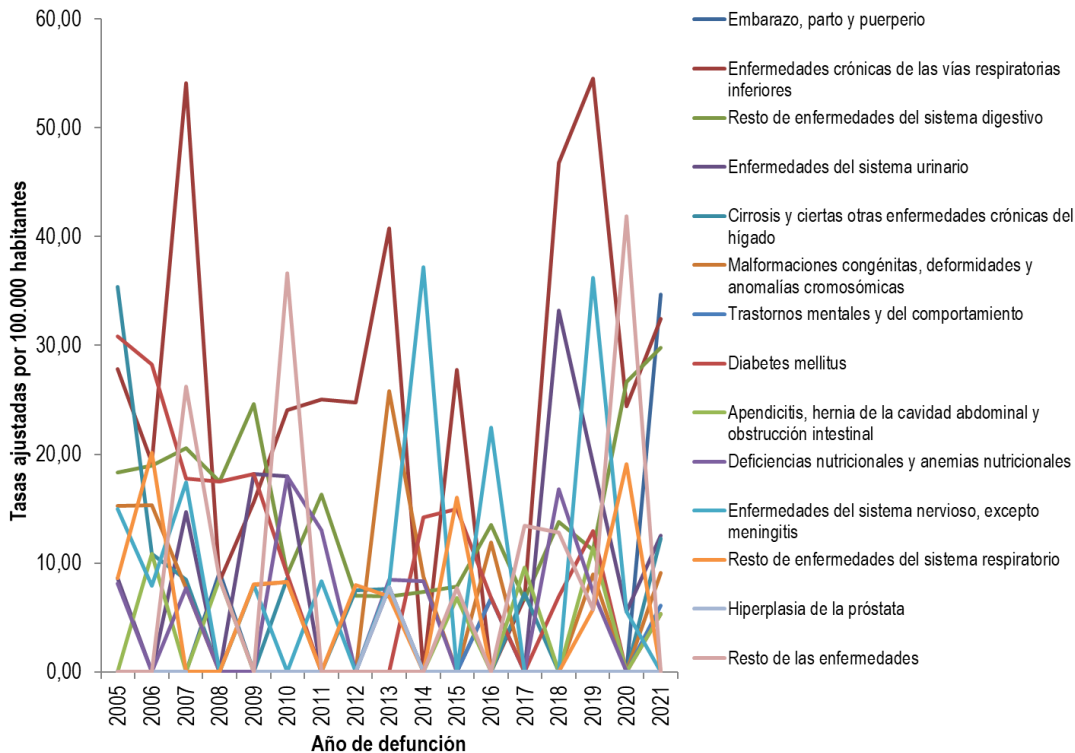
Fuente: Bodega de datos SISPRO

Demás causas

El grupo de las demás causas constituye un grupo residual que incluye los siguientes códigos diagnósticos no clasificados en otros grupos: D50-D89, E00-E90, F00-F99, G04-G98, H00-H59, H60-H95, J30-J98, K00-K93, L00-L99, M00-M99, N00-N99, O00-O99, Q00-Q991.

La primera su causa de mortalidad en hombres por las demás causas en Belalcázar para el 2021, fueron las relacionadas con el embarazo, parto y puerperio con una tasa de mortalidad ajustada de 34,6 x 100,000 habitantes. La segunda causa para la vigencia 2021 son las relacionadas con las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de mortalidad ajustada de 29,7 x 100,000 habitantes. En el tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema urinario y cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado con una tasa de 12,5 x 100,000 habitantes y 12,2 x 100,000 habitantes respectivamente. También se vieron reportes por Malformación congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, trastornos mentales y del comportamiento, diabetes mellitus y apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal. El esto de sub causas no presentaron datos para la vigencia 2021.

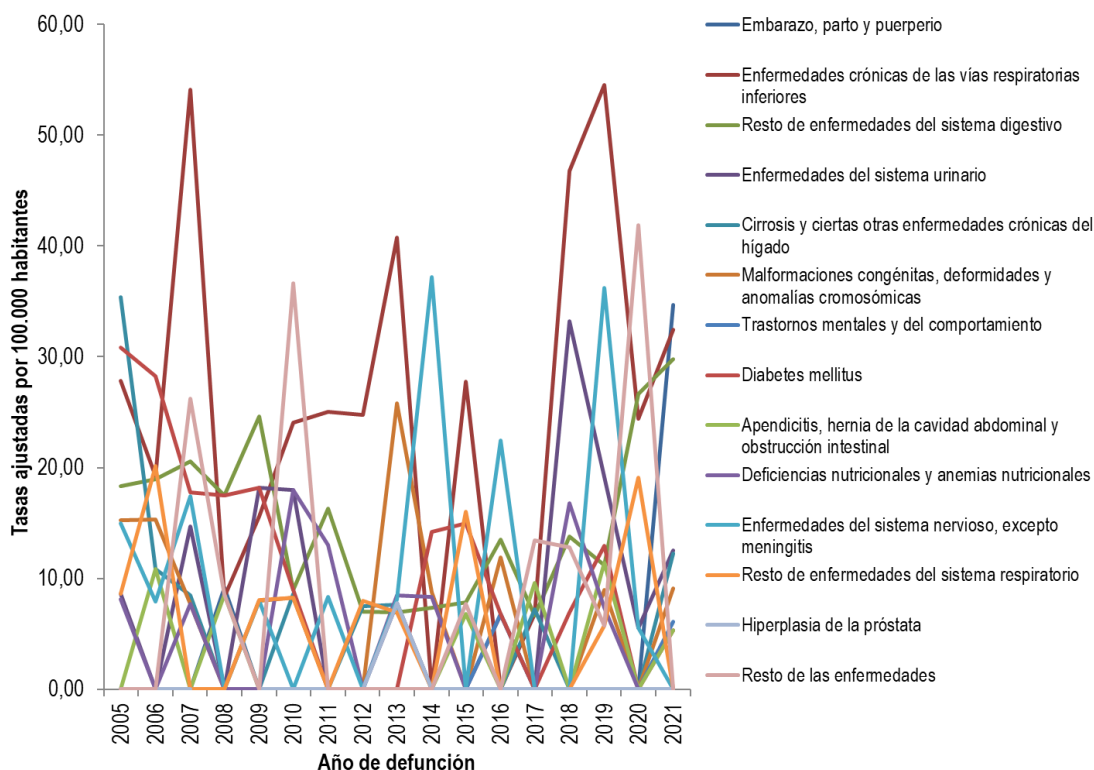
Grafica 35 Tasa de mortalidad ajustada para causas externas en el municipio Belalcázar 2005-2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

El comportamiento de la mortalidad por demás causas en el género masculino se observa que han predominado las tasas por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tasa de 572,72 x 100,000 habitantes presentando las mayores tasas en los años 2007 con una tasa 86,18 x 100,000 hombres, y 2019 con una tasa de 72,56 x 100,000 hombres, en cuanto a la segunda sub causa se encuentra el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 260,58 x 100,000 hombres, en tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema urinario con una tasa de 178,46 x 100,000 hombres. Para la vigencia del 2021 la tasa más grande reportada es la de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, el resto de enfermedades del sistema digestivo, cirrosis y ciertas enfermedades crónicas y diabetes mellitos, el resto de sub causas no presentaron datos para la vigencia 2021.

Grafica 36 Tasa de mortalidad ajustada por las demás causas, hombres en el municipio Belalcázar 2005-2021



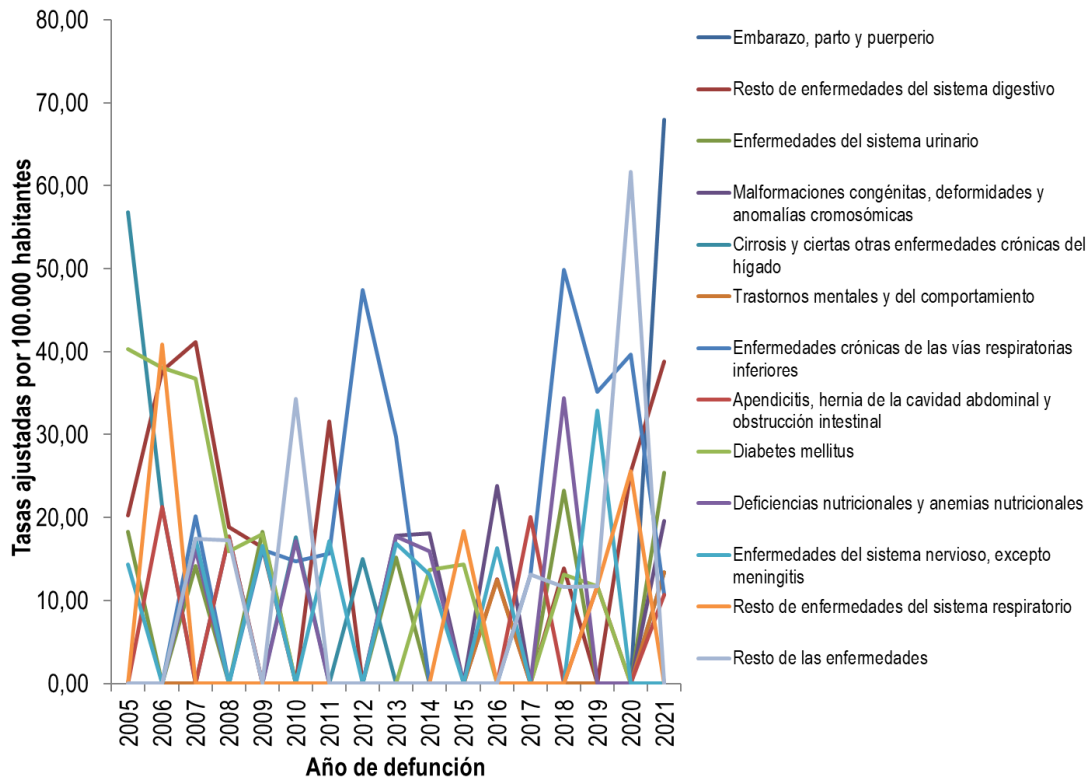
Fuente: Bodega de datos SISPRO

En cuanto a la tendencia de la mortalidad por demás causas en las mujeres ha sido muy variable su comportamiento ha teniendo diferentes causas en estos años que han generado las tasas más altas entre ellas por malformaciones congénitas, deficiencias nutricionales, anemias nutricionales, diabetes mellitus, enfermedades del sistema nervioso y enfermedades crónicas de las vías respiratorias. La que se puede observar con mayor incidencia para la 2017 apendicitis 20.05 siendo la principal causa de muerte en mujeres, en segundo lugar, enfermedades de las vías respiratorias y resto de enfermedades.

En el año 2017 la mayor tasa de mortalidad ajustada por la edad en hombres Cirrosis ciertas enfermedades crónicas del hígado, y la segunda causa enfermedades del sistema digestivo para las mujeres la tasa de mortalidad ajustada por la edad apendicitis, en segundo lugar enfermedades de las vías respiratorias inferiores, por ser la segunda tasa, el 2018 en hombres y en mujeres se encuentra el mismo orden discriminado de la siguiente manera diabetes mellitus en primer lugar, el segundo lugar para las deficiencias nutricionales y anemias en tercer lugar se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento.

Para la última vigencia evaluada, 2021 la primera causa para el género femenino es la de embarazo, parto y puerperio con una tasa de 67,97 x 100,000 habitantes, en segundo lugar, el resto de enfermedades del sistema digestivo, al igual que el género masculino y en tercer lugar las enfermedades del sistema urinario.

Grafica 37 Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

3.2.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Mortalidad infantil

Se analizó la mortalidad infantil y en la niñez del municipio de Belalcázar por número de muertes y las Tasas específicas de mortalidad infantil y en la niñez según la lista de tabulación de la mortalidad infantil y del niño (16 grandes causas), que incluye Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, Tumores (neoplasias), Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Enfermedades del sistema nervioso, Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, Enfermedades del sistema circulatorio, Enfermedades del sistema respiratorio, Enfermedades del sistema digestivo, Enfermedades del sistema genitourinario, Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio.

Tasa de mortalidad infantil en menores de 1 año

Hace referencia a aquella que ocurre antes de cumplir el primer año de vida. Su estudio es de gran interés y preocupación dentro del campo socio-demográfico y de la salud. La mortalidad durante el primer año de vida es mucho mayor a la que se presenta en los años posteriores y a través del tiempo ha sido un foco de atención para políticas de salud y se ha comprobado que reducir la mortalidad infantil para un territorio es menos costoso que disminuir la mortalidad en otras edades. También la tasa de mortalidad infantil ha sido utilizada como un indicador de las condiciones de salud y mortalidad de una localidad e incluso ha sido recomendado su uso como indicador de desarrollo social de las poblaciones.

En el municipio de Belalcázar para el 2021 la mortalidad general en menores de 1 año se debe a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de 1,00 para cada una ambos casos se dieron en mujeres.

Tabla 44 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 año Belalcázar 2005-2021

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																Mujeres																Total																									
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021							
Cuarta enfermedad infecciosa y parasitaria	2			1	1																																																					
Tronco (neoplasia)																																																										
Enfermedad de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																																																										
Enfermedad del sistema respiratorio																																																										
Enfermedad del sistema circulatorio																																																										
Enfermedad del sistema digestivo																																																										
Enfermedad del sistema genitourinario																																																										
Cuarta enfermedad originada en el período perinatal																																																										
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas																																																										
Síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio																																																										
Tarifa de mortalidad																																																										
Causa externa de mortalidad																																																										
Causa externa de mortalidad y mortalidad																																																										

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Tasa de Mortalidad en menores de 1 a 4 años.

Hace referencia a aquella que ocurre entre 1 y 4 años. La tasa de mortalidad de menores de 5 años a nivel mundial demuestra que el riesgo de morir disminuyó para todos los subgrupos de edad, pero el ritmo de reducción varió siendo este grupo el segundo con una reducción más pequeña, pero logrando que más niños lleguen a cumplir los 5 años. A nivel mundial las primeras causas a nivel mundial son los Accidentes (lesiones no intencionales), los Trastornos genéticos y del desarrollo presentes al nacer y el Homicidio.

En Belalcázar la mortalidad de 1 a 4 años durante el periodo evaluado ha presentado un comportamiento variado, siendo los años 2008 y 2009 en los que la sub causas de ciertas enfermedades infecciones y parasitarias presentan su tasa de 2,00 para cada año, siendo las tasas más altas presentadas hasta la vigencia 2021, y presentando la principal causa de muerte para este rango de edad. en cuanto a las enfermedades del sistema nervioso se encuentran casos entre los años 2009, 2014 y 2019 con una tasa de 1,00 para todos los años mencionados, el tercer lugar lo ocupan las malformaciones congénitas, formidades y anomalías cromosómicas presenta un caso en los años 2005 y 2016. Durante la vigencia 2021 no se presentaron fallecimientos en este grupo poblacional.

Tabla 45 Tasas específicas de mortalidad en menores de 1 a 4 años. Belalcázar, 2005-2021

Causa de muerte según lista de enfermedades para la mortalidad infantil y de niño	Hombres																	Mujeres																	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Clasificación de enfermedades por sistema	0,00																																																		
Tuberculosis	0,00																																																		
Enfermedades del sistema de la sangre y de las regiones hematopoyéticas	0,00																																																		
Enfermedades infecciosas, parasitarias y helmintiasas	0,00																																																		
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00																																																		
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00																																																		
Enfermedades del sistema digestivo	0,00																																																		
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00																																																		
Clasificación de enfermedades por tipo de actividad	0,00																																																		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00																																																		
Diagnósticos de causas desconocidas o sin clasificar	0,00																																																		
Totales de enfermedades	0,00																																																		
Coeficiente de mortalidad específica	0,00																																																		

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Tasas de Mortalidad en menores de 5 años.

Desde el 2018 se realizó la integración de la vigilancia de los eventos priorizados en menores de 5 años relacionados con la mortalidad, es así como se inició la vigilancia integrada de las muertes en menores de 5 años por infección respiratoria aguda, enfermedad diarreica aguda y desnutrición; en donde además de realizar la clasificación final de los casos por medio de unidad de análisis, se hace desde las entidades territoriales la identificación de los problemas o factores asociados al evento; proceso fundamental resultado de las unidades de análisis realizadas en cada uno de los territorios y que da cuenta en parte de la problemática que hace parte de las muertes en menores de 5 años en nuestro país.

En Belalcázar, la tasa de mortalidad en menores de 5 años en el 2021 es causada por fallecimientos en menores de 1 año, los cuales corresponden a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y a malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, con una tasa de 1,00 para cada una ambos casos se dieron en población femenina

Tabla 46 Tasas específicas de mortalidad en menores de 5 años. Belalcázar, 2005-2021

Causa de muerte según lista de enfermedades para la mortalidad infantil de niño	Hombres																	Mujeres																	Total																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Cuarta enfermedad infecciosa y parasitaria	0,00																																																		
Tuberculosis	0,00																																																		
Enfermedades del sistema de la sangre hematópoyética	0,00																																																		
Enfermedades infecciosas, parasitarias y helmintiasas	0,00																																																		
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00																																																		
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00																																																		
Enfermedades del sistema digestivo	0,00																																																		
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00																																																		
Clasificación de enfermedades por tipo de actividad	0,00																																																		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00																																																		
Diagnósticos de causas desconocidas o sin clasificar	0,00																																																		
Totales de enfermedades	0,00																																																		
Coeficiente de mortalidad específica	0,00																																																		

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

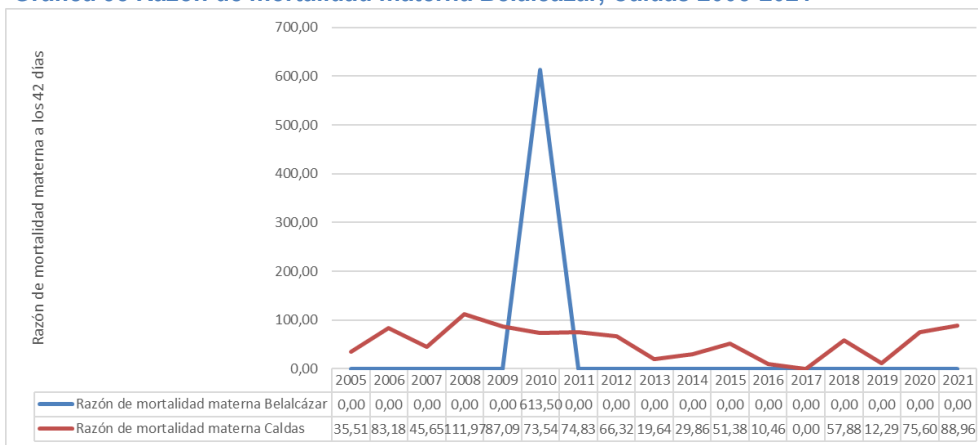
Análisis de mortalidad materno – infantil y en la niñez

Razón de Mortalidad materna a 42 días

La mortalidad materna se define como “la muerte de una mujer mientras está embarazada o dentro de los 42 días siguientes a la terminación del embarazo, independientemente de la duración y el sitio del embarazo, debida a cualquier causa relacionada con o agravada por el embarazo mismo o su atención, pero no por causas accidentales o incidentales” (Departamento Administrativo Nacional de Estadística, 2012).

En el municipio de Belalcázar la razón de mortalidad materna solo supera los registros departamentales en la vigencia 2010, Según los análisis de los casos de morbilidad materna extrema presentados en el municipio y cuyo desenlace puede resultar en una muerte materna, las principales causas son el inicio temprano de la vida sexual de los jóvenes, el uso inadecuado o el no uso de métodos anticonceptivos así como la falta o insuficiente información sobre sexualidad, el bajo nivel educativo y económico, los bajos niveles de planeación y expectativas que poseen los jóvenes con respecto a su futuro, una pobre imagen y valorización de la mujer, sentimientos de soledad y rechazo, alto índice de nacimientos en casa/partería; Por otra parte, se encuentran también las dificultades a nivel administrativo y logístico de atención en salud, que puede generar retrasos o la no prestación de un servicio de calidad y oportuno para la población objeto.

Grafica 38 Razón de mortalidad materna Belalcázar, Caldas 2005-2021



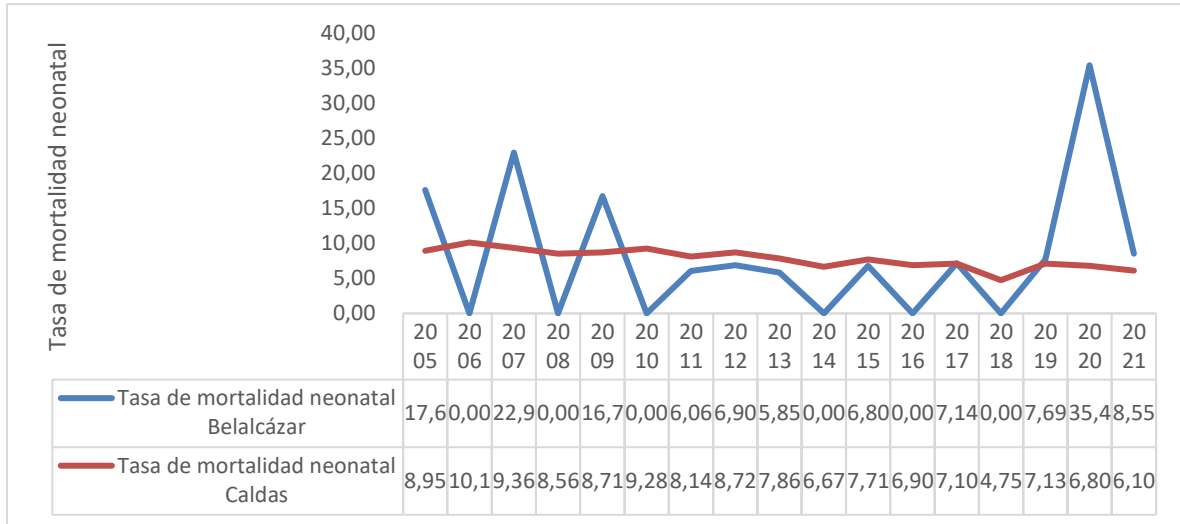
Fuente: Bodega de datos SISPRO

Tasa de Mortalidad Neonatal

La mortalidad neonatal se define como el número de muertes que ocurren entre la semana 22 de gestación y el día 27 después del nacimiento y es un indicador de los riesgos de muerte ligados a la reproducción y es muy importante porque permite tener reflejo de la atención prenatal, durante el parto y postparto, actuando como marcador tanto de la calidad del servicio de salud materno infantil como de la condición nutricional de la madre y del entorno en que ésta vive.

Para el municipio de Belalcázar la tasa de mortalidad neonatal ha presentado un comportamiento variable presentando pico de registro en los años 2005, 2007, 2009 donde se supera las cifras departamentales y el año 2020 donde se presenta la tasa mas alta en el periodo evaluado 35,46 superando con creces los registros anteriores, sin embargo, durante la vigencia 2021 dicho indicador sufrió una reducción significativa llegando a una tasa de 8,55.

Grafica 39 .Tasa de mortalidad neonatal, Belalcázar-Caldas, 2005-2021



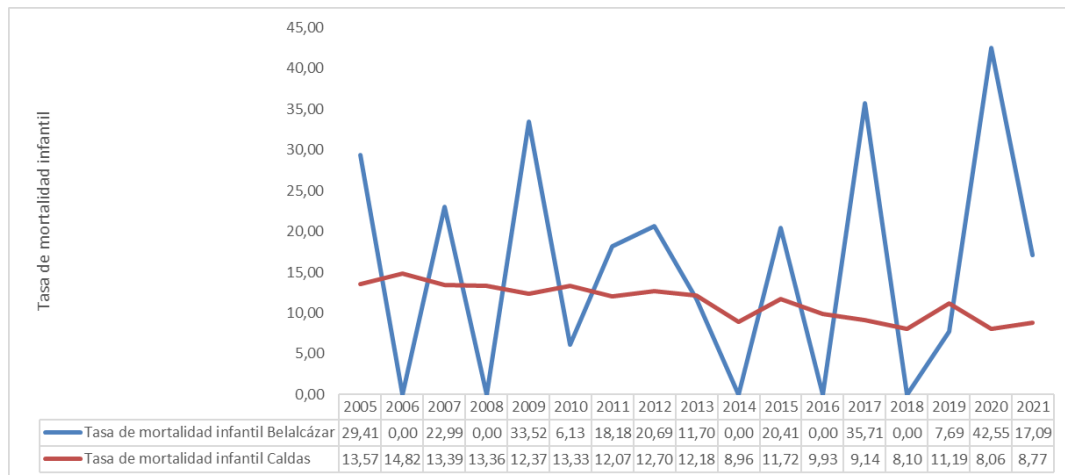
Fuente: Bodega de datos SISPRO

Tasa de Mortalidad infantil

La mortalidad infantil hace referencia al número de muerte que ocurren antes de cumplir un año de edad. La consideración del primer año de vida para establecer el indicador de mortalidad infantil se debe a que el primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano: cuando se sobrepasa el primer cumpleaños, las probabilidades de supervivencia aumentan drásticamente. Se trata de un indicador relacionado directamente con los niveles de pobreza y de calidad de la sanidad gratuita (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil) y constituye el objeto de uno de los 8 Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas.

La tasa de mortalidad infantil en el municipio de Belalcázar muestra un comportamiento variable siendo los años 2005, 2007, 2009, 2011, 2012, 2015, 2017, 2020 y 2021 los años con más casos de mortalidad infantil, sobrepasando las tasas anuales del departamento, Para el último periodo evaluado se presentó una tasa de mortalidad infantil de 17,09, y aunque si bien es una cifra mucho mayor a la tasa departamental, 8,77, este mismo presentó una disminución de 24,65 con respecto a la vigencia 2020.

Grafica 40 Tasa de mortalidad infantil, Belalcázar- Caldas, 2005-20201



Fuente Bodega de Datos de SISPRO

Tasa de Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez hace referencia al número de muerte que ocurren antes de cumplir cinco años de edad. La tasa de mortalidad en la niñez expresa la probabilidad de morir antes de cumplir los primeros 5 años de vida. En la práctica se calcula haciendo el cociente entre el número de muertes de población de 0 a 4 años y el total de nacidos vivos del período en estudio, por 1000.}

En los últimos 14 años evaluados el comportamiento de este evento ha sido variable, teniendo picos máximos en el año 2005 con una tasa de mortalidad en la niñez de 26,09; en 2009 de 15,97 y en 2013 de 20,79. Los años con menos afectación fueron 2007 con 3,70; 2016 con 3,71 y 2017 con una tasa de mortalidad en la niñez de 4,02

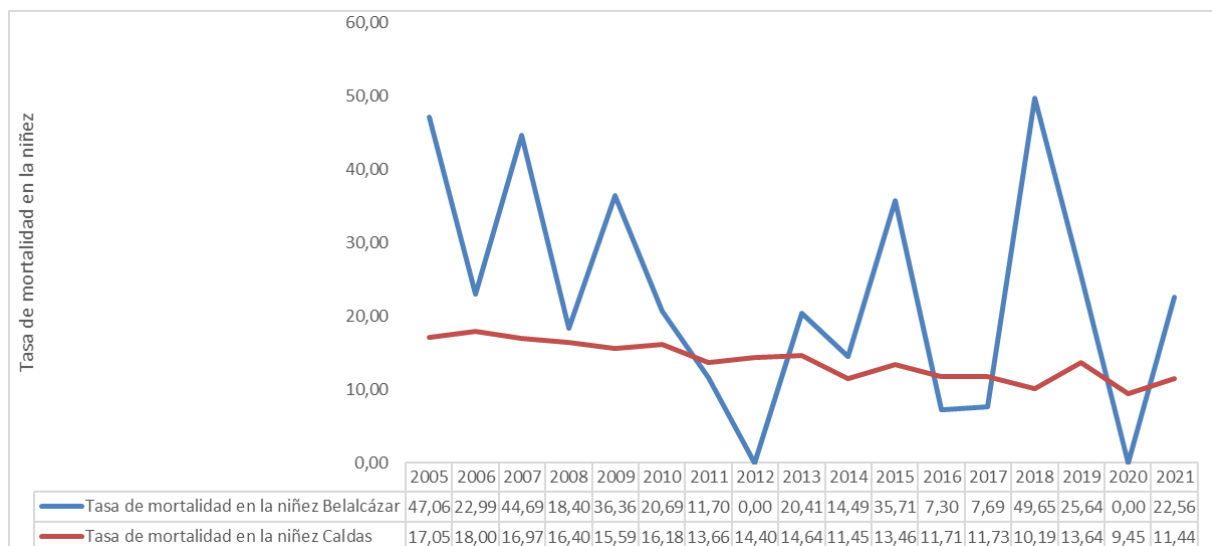
Al realizar el comparativo con Caldas podemos observar que para el periodo evaluado la tasa de mortalidad neonatal para el municipio sobrepasa la del departamento en los años 2005 – 2009 - 2013 y 2018. Para el 2020 se tiene una disminución en comparación del año anterior.

Estos datos siguen siendo un problema para el municipio, puesto que revelan los grandes niveles de inequidad que se viven y son un reto para sus gobernantes, quienes deben fortalecer las estrategias de infancia a nivel local y buscar mejorar las condiciones de vida de los niños y niñas menos favorecidos.

Durante el periodo evaluado el comportamiento de este evento ha sido variable, presentando picos máximos en los años 2005 con una tasa de 47,06, el año 2015 35,71 y el año 2018 con 49,65; mientras que los años con menos afectación fueron los años 2012 y 2020 donde no se presentaron fallecimientos en este grupo poblacional. En comparación con el departamento, el municipio de Belalcázar presenta una tasa superior en casi la totalidad de los años evaluados; para la vigencia 2021 se ve un aumento de 22,56 en comparación de la tasa del año inmediatamente anterior.

Dichos datos son un reflejo de diversas problemáticas de inequidad social y económica que enfrentan diversas comunidades en el municipio y que son un reto para sus gobernantes, quienes deben aunar esfuerzos en la creación de estrategias para mejorar la calidad de vida de este grupo poblacional.

Grafica 41 Tasa de mortalidad en la niñez, Belalcázar – Caldas, 2005-2021



Fuente Bodega de Datos de SISPRO

Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

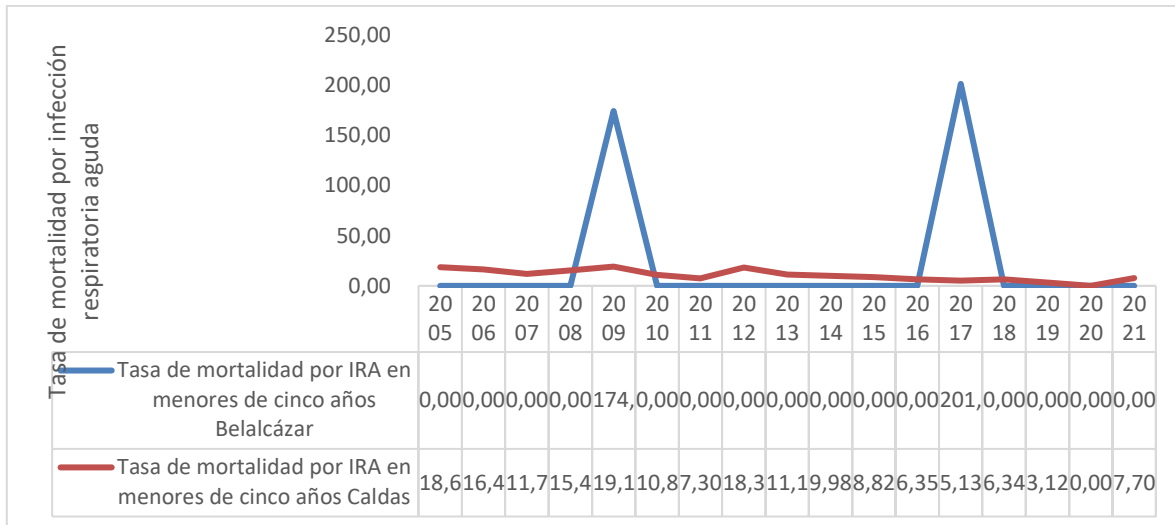
Son un conjunto de enfermedades que afectan el sistema respiratorio y se constituyen en la causa más frecuente de morbilidad y mortalidad en niños y niñas menores de 5 años en todo el mundo, en especial por Infección Respiratoria Aguda (IRA) la cual representa cerca de 2 millones de muertes cada año.

Las infecciones respiratorias superiores comúnmente conocidas como resfriado son muy frecuentes, pero rara vez ponen en peligro la vida, en cambio las infecciones respiratorias bajas generalmente producidas por infecciones bacterianas, son responsables de cuadros más graves como la influenza, la neumonía y la bronquiolitis, las que contribuyen de forma importante a la mortalidad por IRA.

El Municipio de Belalcázar durante el periodo evaluado ha presentado 3 fallecimientos en total por Ira en menores de 3 años, dichos hechos quedaron registrados en las vigencias 2009, 2017 y 2021 sobrepasando en dichos años las tasas de mortalidad por IRA en el departamento de caldas.

A partir de febrero de 2010 se incluyó en el Plan Ampliado de Inmunizaciones para niños con bajo peso al nacer y niños con factores de riesgo menores de dos años, la vacunación contra el Neumococo, responsable de Neumonías en este grupo de edad. La vacuna contra el Haemophilus Influenzae, bacteria responsable de la mayoría de los casos de neumonía en el mundo, hace parte del esquema de vacunación en Colombia. La vacunación y el acceso a servicios de salud son cruciales para la disminución de esta mortalidad.

Grafica 42 Tasa de mortalidad por IRA, Belalcázar-Caldas, 2005-2021



Fuente: Bodega de datos SISPRO

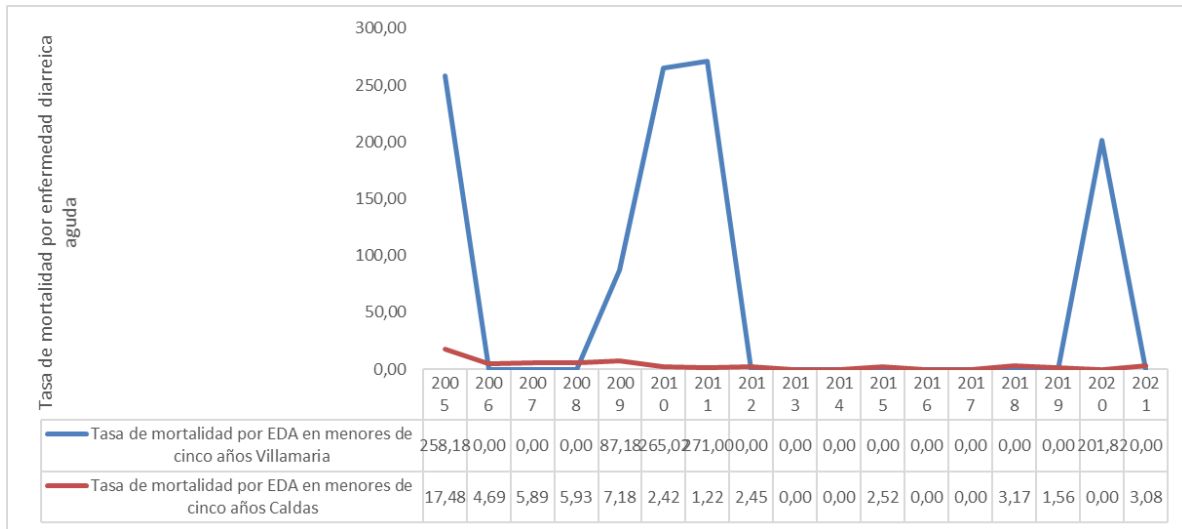
Tasa de Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

La Enfermedad Diarreica Aguda (EDA), está definida como el aumento en la frecuencia y cantidad de deposiciones blandas o líquidas diarias como síntoma de una infección, ya sea viral o bacteriana generalmente adquirida tras el consumo de comidas o bebidas contaminadas. Esta condición genera pérdida de agua y electrolitos (Sodio, Potasio o Cloro) indispensables para el adecuado funcionamiento del cuerpo. De no reponerse estas pérdidas a tiempo, se puede generar deshidratación y en el peor de los casos la muerte.

El municipio de Belalcázar durante el periodo evaluado ha presentado en relación a esta variable presentando fallecimientos por dichas causas en los años 2005, 2006, 2009, 2010, 2011 y 2020 sobrepasando la tasa de mortalidad por EDA del departamento de caldas en todos los años mencionados, sin embargo, es fundamental mencionar que para la vigencia 2021 dicho indicador se encuentra en 0.

Caldas tiene una tendencia clara a la disminución de las muertes en menores de 5 años por esta causa. Esta disminución se debe en parte a la adopción de las medidas de prevención ya que son un punto importante para la reducción de la mortalidad por EDA, contando con tres estrategias fundamentales: el acceso a servicios públicos de buena calidad, lavado frecuente de las manos principalmente cuando se van a ingerir o preparar alimentos y la vacunación. En cuanto al acceso a servicios públicos tales como acueducto y alcantarillado, la situación es preocupante puesto que a pesar del aumento en la cobertura de dichos servicios aún no se llega a la cobertura total, especialmente en las comunidades indígenas y gran parte del área rural del municipio.

Grafica 43 Tasa de mortalidad por EDA. Belalcázar - Caldas, 2005-2021



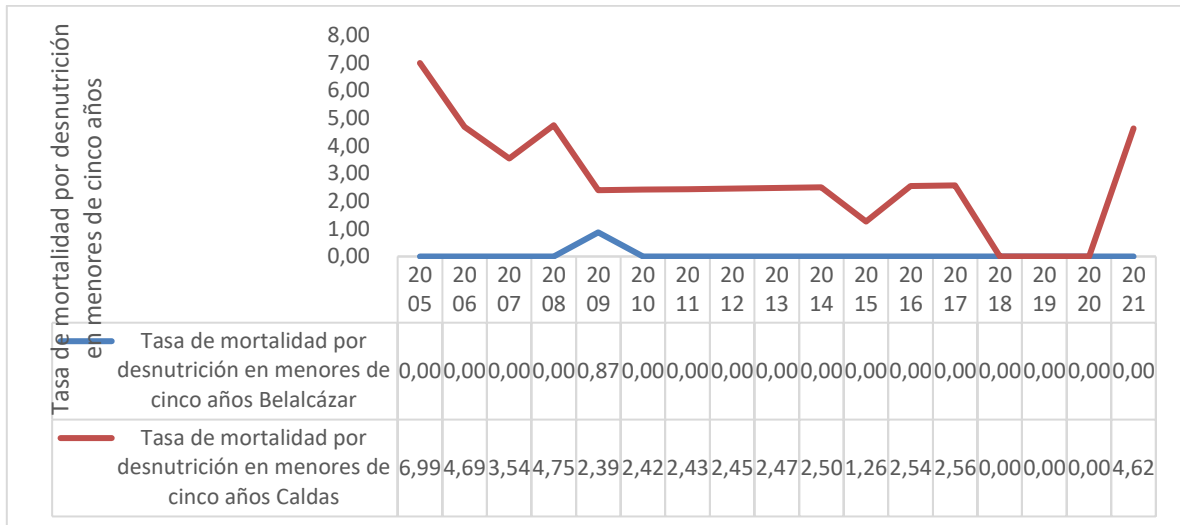
Fuente: Bodega de datos de SISPRO

Tasa de Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

Cerca de la mitad de las muertes de los menores de cinco años podrían atribuirse a la desnutrición. La desnutrición en la población infantil tiene efectos negativos en la salud, en la educación y a lo largo del tiempo en la productividad y el crecimiento económico de un país, pues se pueden ver implicados las habilidades, el desarrollo cognitivo, la prevalencia de enfermedades transmisibles y no transmisibles, y la mortalidad. Adicional a ello, las condiciones sociales y económicas determinadas por las inequidades, ejercen un efecto negativo principalmente en poblaciones vulnerables como son la población rural, la urbano-marginal, las etnias indígenas y afrodescendientes.

En Belalcázar durante el periodo señalado se logró identificar que la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años fue de 0 a excepción de la vigencia 2009 donde se observa una tasa de 0,87, sin embargo, dicho valor es menor a la tasa a nivel departamental 2,39. El trabajo intersectorial e interdisciplinario en cuanto a la vigilancia, atención y seguimiento de los casos de desnutrición aguda y moderada en menores de 5 años a nivel municipal ha permitido acercar a los pacientes hacia la atención integral y tratamientos de recuperación nutricional y asegurara así el bienestar y salud de dicho grupo poblacional

Grafica 44 Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de 5 años, Belalcázar- Caldas, 2005-2021



Fuente Bodega de Datos de SISPRO

3.2.4 Identificación de prioridades identificadas en la mortalidad

Tabla 47 Tabla 53. Identificación de prioridades en salud, Belalcázar. 2021

Mortalidad	Prioridad	Valor del indicador de Belalcázar 2021	Tendencia
General por grandes causas	1. Enfermedades del sistema circulatorio	186,77	Disminución
	2. Neoplasias	44,23	Disminución
	3. Las demás causas	147,61	Disminución
General por grandes causas en población víctima	1. Enfermedades transmisibles	91,58	Aumento
	2. Neoplasias	0	Igual
	3. Enfermedades del sistema circulatorio	91,58	Aumento
Grandes causas por grupos étnicos	1. Población negra, mulato, afro: Enfermedades del sistema circulatorio	1	Aumento
	2. Población negra, mulato, afro: Todas las demás enfermedades	0	Disminución
	3. Población negra, mulato, afro: Neoplasias	0	Disminución
	1 población indígena Enfermedades del sistema circulatorio	1	Disminución
	2 población indígena todas las	2	Aumento

	demás enfermedades		
	3 población indígena Neoplastias	1	Igual
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Causas Externas: Accidente de transporte terrestre	58,95	Aumento
	2. Condiciones Materno Perinatales: Trastornos específicos del periodo perinatal	12,45	Aumento
	3. Transmisibles y nutricionales: Infecciones respiratorias agudas	37,76	Disminución
	4. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	34,55	Disminución
	5. Neoplasias: Tumor maligno de otras localizaciones y de las no específicas	1,46	Aumento
	6. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	32,47	Aumento
Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Menores de 1 año: Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.	1,00	Disminución
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas Otras anomalías del sistema circulatorio	1,00	Igual
Infantil y de la niñez: Subcausas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal: Neumonía	0,00	Igual
	2. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas: Otras anomalías del sistema circulatorio	0,00	Igual
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad en la niñez	22,56	Aumento
	2. Mortalidad infantil	17,09	Disminución
	3. Mortalidad neonatal	8,55	Disminución

Fuente: Bodega de Datos de SISPRO

Conclusiones de mortalidad

Durante el periodo 2005- 2021, las tasas ajustadas de mortalidad del municipio de Belalcázar reflejan como principal causa de fallecimiento a las enfermedades del sistema circulatorio, específicamente en lo relacionado con las enfermedades isquémicas y del corazón, que durante el periodo evaluado presentan la mayor incidencia registrando el mayor número de casos en todos los años evaluados tanto en mujeres como en hombres, estos últimos reportando casi el doble de fallecimientos por esta sub causa que el género femenino, sin embargo es importante mencionar que para el año 2021 se observa una reducción de 12,81 puntos en relación a la tasa del año 2020, En segundo lugar, de este grupo de causas se encuentran las enfermedades cerebrovasculares quienes reportan fallecimientos para todos los años evaluados a excepción de los años 2012 y 2021 tiene una mayor incidencia en el género masculino y el año con mayor letalidad fue el 2007 donde se presentó una tasa de 61,48 x 100,000 habitantes.

En cuanto a la categoría de neoplasias se observa que la sub causa que más aporta a la mortalidad son los tumores malignos de los órganos digestivos y del peritoneo excepto el estómago y el colon, siendo la primera causa de fallecimientos por esta sub causa para ambos sexos y presentando una disminución de 15,84 en relación a los datos registrados para el año 2020; en segundo lugar, para esta sub causa se encuentran los tumores malignos de la tráquea, bronquios y pulmón presentando fallecimientos en todos los años evaluados a excepción de las vigencias 2007, 2010 y 2012; el año con mayor tasa de mortalidad fue el 2015 con una tasa de 28,56 x 100,000 habitantes. Para la vigencia 2021 se observa una reducción de 1,00 punto en relación a la tasa del año 2020.

Las infecciones respiratorias agudas ocupan el primer lugar con una tasa de 196,93 x 100,000 habitantes, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades por VIH (SIDA) con una tasa de 158,07 x 100,000 habitantes, en tercer lugar, las enfermedades infecciones intestinales con una tasa de 105,98 x 100,000, cada una de estas causas presenta cifras para casi todos los años evaluados, para el año 2021 a excepción de la meningitis y el VIH (SIDA), ninguna de las otras causas presentó cifras. En cuanto a su distribución por género se logró identificar que la principal causa de muerte para los hombres es el VIH/SIDA presentado mortalidades en la mitad de los años observados, registrando las tasas más altas en los años 2007 y 2017 ambos años con una tasa de 62,4 x 100,000; por otra parte, en relación a las mujeres se encuentra que las Enfermedades respiratorias agudas ocupan el primer lugar con una tasa de 138,2 x 100,000.

Por otra parte, en lo que tiene que ver con las causas externas se encuentra la sub causa que más aporta a la tasa de mortalidad son las relacionadas con los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 58,95 x 100,000 habitantes, en segundo lugar, Agresiones (homicidios) con una tasa de 26,44 x 100,000 habitantes y en el tercer lugar lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidio) 13,33 x 100,000 habitantes. Se observa que la sub causa de homicidio es la única que registra datos en todos los periodos evaluados, sin embargo, al analizar los datos se observa que desde el año 2011 dicho indicador ha venido en descenso hasta llegar a la cifra de 58,95 x 100,000 habitantes para el año 2021.

En cuanto a lo relacionado a las demás causas se encuentra que la tasa que presenta una mayor incidencia es la relacionada con las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tasa total de 432, 44 x 100,000 habitantes, en este apartado es fundamental mencionar que la incidencia de esta sub causa es

mucho mayor en hombres que en mujeres, y para la vigencia 2021 se reconoce un aumento 8,7 puntos en relación a la tasa del año 2020.

Por otra parte, en lo relacionado a los fallecimientos de las víctimas del conflicto armado en Belalcázar se observa que los fallecimientos de este grupo poblacional representan el 0,5% de los fallecimientos totales del municipio para el año 2021 el cual corresponde al porcentaje más alto de fallecimientos en los últimos siete años, las muertes se encuentran asociadas a enfermedades transmisibles, enfermedades del sistema circulatorio y todas las demás enfermedades.

En cuanto a las poblaciones de pertenencia étnica, Durante la vigencia 2021 se presentaron 8 fallecimientos de integrantes de comunidades indígenas en Belalcázar lo cual representa el 0,7% de las muertes del municipio, el año con mayor incidencia de muerte para esta comunicad fue la vigencia 2014 donde los fallecimientos llegaron al 0,49% de las muertes totales del municipio; la principal causa de muerte para este grupo poblacional es la relacionada a las afecciones originadas en el periodo perinatal. En cuanto a la población negra, mulata, afrocolombiana o afrodescendiente se identifica un fallecimiento para el 2021 y 3 entre el periodo evaluado 2014-2021.

En cuanto a la mortalidad infantil se observa que al 2021, la tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por IRA en menores de 5 años y tasa de mortalidad por EDA en menor de 5 años presentan tasas mucho mayores a lo establecido a nivel departamental, aunque dicha situación podría interpretarse como crítica es fundamental mencionar que por ejemplo la mortalidad por IRA no se presenta en el municipio desde el año 2010 y por EDA municipio desde la vigencia 2012; por otra parte también se pudo reconocer que aunque en cuanto a las tasas de mortalidad en población neonatal e infantil el municipio presenta registros superiores al departamento en la vigencia 2021 dichos indicadores han presentado una reducción importante en comparación de los valores establecidos para el año 2020.

En relación a la mortalidad infantil durante el periodo 2005 a 2021, la principal causa de defunciones fueron las enfermedades afecciones originadas en el periodo perinatal y en el grupo de menores de un años y menores de 5 años.

