



ANÁLISIS DE SITUACIÓN DE SALUD CON EL MODELO DE LOS DETERMINANTES SOCIALES DE SALUD (ASIS DSS)

MUNICIPIO BELALCAZAR, ACTUALIZACION 2019

**ALCALDIA MUNICIPAL
SECRETARIA DE SALUD
PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA**

BELALCAZAR CALDAS, 2019



**La salud
es de todos**

Minsalud



JAHIR DE JESUS ALVAREZ
Alcalde Municipal

JULIAN MAURICIO ARENAS AGUDELO
Secretario de Planeación y Obras Públicas

MARIA ESTELLA ACEVEDO CARDONA
Secretario de Hacienda

ANGELICA MARIA GIRALDO NARANJO
Secretaria de Gobierno

ANDRES MAURICIO VILLADA
Secretaria de Comisaria de Familia

CARLOS ARTURO HERNANDEZ ARANGO
Secretario de Salud

RAFAEL ANTONIO NARANJO MOLINA
Secretario de Desarrollo Económico

NELSON JULIAN RAMIREZ ZUALUAGA
Subsecretaria de Educación, Cultura, Deporte.

ALEJANDRA ARISTIZABAL VELANDIA
Subsecretaria de Cultura y TIC

MANUELA FERNANDA TORO HENAO
Profesional de Vigilancia en Salud Pública



BELALCAZAR, CALDAS DICIEMBRE 2019



CONTENIDO

PRESENTACIÓN 11

INTRODUCCIÓN 12

METODOLOGÍA 13

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES 14

SIGLAS 15

1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 17

 1.1 Contexto territorial..... 17

 1.1.1 Localización..... 17

 1.1.2 Características físicas del territorio..... 18

 1.1.3 Accesibilidad geográfica 22

 1.2 Contexto demográfico 25

 1.2.1 Estructura demográfica 27

 1.2.2 Dinámica demográfica 33

 1.2.3 Movilidad forzada 35

 1.2.4 Dinámica Migratoria..... 37

CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES 38

 2.1 Análisis de la mortalidad 38

 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas 38

 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo..... 46

 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez 56

 2.1.4 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez 72

 2.2 Principales causas de morbilidad 83

 2.2.1 Morbilidad específica por subgrupo 86

 2.2.3 Morbilidad en salud mental..... 89

 2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo 92

 2.2.5. Morbilidad de eventos precursores..... 93

 2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria 94

 2.2.7 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019..... 97



2.2.8	Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	101
2.2.8.1.	Análisis de los determinantes intermedios de la salud	101
2.2.8.2.	Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	110
1.	CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	113
3.1.	Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	113
3.2.	Priorización de los problemas de salud	113



LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Belalcázar 2019.....	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde principales veredas hacia la cabecera municipal Belalcázar, 2019	23
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2019	23
Tabla 4. Veredas del municipio de Belalcázar.	24
Tabla 5. División Barrial del área urbana del municipio de Belalcázar	24
Tabla 6. Población por área de residencia Belalcázar 2019.....	26
Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio de Belalcázar.....	27
Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital (grupo MIAS) municipio de Belalcázar 2005, 2019 y 2020.....	29
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belalcázar, 2005, 2019, 2020.	32
Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Belalcázar, 2017.....	34
Tabla 11. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, municipio Belalcázar, septiembre 2019	36
Tabla 12. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Belalcázar, 2005-2017.....	55
Tabla 13. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	57
Tabla 14. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	57
Tabla 15. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	58
Tabla 16. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	58
Tabla 17. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	59
Tabla 18. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	59
Tabla 19. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	60
Tabla 20. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	60
Tabla 21. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	61
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	62
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	64



Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	65
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Belalcázar 2005 – 2017	65
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Belalcázar 2005 – 2017.....	66
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Belalcázar 2005 – 2017	67
Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	67
Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Digestivo, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	68
Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Genitourinario, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	68
Tabla 31. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio Belalcázar, 2005 – 2017	69
Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	70
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Belalcázar 2005 – 2017	71
Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	72
Tabla 35. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2017	73
Tabla 36. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Belalcázar, 2009 – 2017	80
Tabla 37. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio Belalcázar, 2010 – 2017	80
Tabla 38. Identificación de prioridades en salud del municipio Belalcázar, 2019	81
Tabla 39. Principales causas de morbilidad, Belalcázar 2009 – 2018	84
Tabla 40. Principales causas de morbilidad en hombres, Belalcázar 2009 – 2018	85
Tabla 41. Principales causas de morbilidad en mujeres, Belalcázar 2009 – 2018.....	86
Tabla 42. Morbilidad específica por subgrupo en la población del municipio de Belalcázar 2009 – 2018.....	87
Tabla 43. Morbilidad específica por subgrupo en la población de hombres del municipio de Belalcázar 2009 – 2018	88
Tabla 44. Morbilidad específica por subgrupo en la población de mujeres del municipio de Belalcázar 2009 – 2018	89
Tabla 45. Principales causas de morbilidad en salud mental, Belalcázar 2009 – 2018	90
Tabla 46. Principales causas de morbilidad en hombres por eventos de salud mental , Belalcázar 2009 – 2018	91
Tabla 47. Principales causas de morbilidad en mujeres por eventos de salud mental, Belalcázar 2009 – 2018	92
Tabla 48. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belalcázar, 2006-2018.....	93
Tabla 49. Eventos precursores del municipio de Aranzazu, 2006-2018	94



Tabla 50. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2006-2017	94
Tabla 51. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2007-2018 ..	97
Tabla 52. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2019	98
Tabla 53. Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 2019	99
Tabla 54. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Belalcázar 2018	99
Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Belalcázar, 2018	102
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Belalcázar 2006-2018	104
Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Belalcázar 2018	105
Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Belalcázar 2018.....	106
Tabla 59. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Belalcázar 2018	108
Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Belalcázar, 2018	110
Tabla 61. Otros indicadores de ingreso, departamento, Municipio de Belalcázar 2008-2012.....	111
Tabla 62. Tasa de cobertura bruta de educación de Belalcázar, 2005 – 2018	112
Tabla 63. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Belalcázar, 2018 (tres prioridades por dimensión)	114



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Caracterización población Embera Chami municipio de Belalcázar, 2018	27
Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Belalcázar, 2005, 2019, 2020	28
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Belalcázar 2005, 2019 y 2020 ..	30
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belalcázar, 2019	31
Figura 5. Tasa de crecimiento natural, municipio de Belalcázar 2005 a 2017	34
Figura 6. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en Belalcázar y Caldas, 2005 al 2017	35
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	39
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	39
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	40
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Belalcázar 2005 – 2017	41
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	42
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	42
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	43
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	44
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	45
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belalcázar 2005 – 2017	46
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belalcázar 2005 – 2017	47
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	48
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	49
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	50
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	50
Figura 22. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	51
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	51



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	52
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	53
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Belalcázar, 2005 – 2017	54
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	54
Figura 28. Razón de mortalidad materna, departamento municipio de Belalcázar, 2005 -2017	74
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Belalcázar, 2005- 2017	75
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Belalcázar, 2005- 2017	76
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2017	77
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Belalcázar, 2005- 2017	78
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Belalcázar, 2005- 2017	78
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Belalcázar, 2005- 2017	79



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Belalcázar 2019	18
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belalcázar, 2019.....	22
Mapa 3. Vías de comunicación del municipio Belalcázar, 2019	25



PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS. Es por ello que el estado Colombiano a través del Decreto 3518 de 2006 han reglamentado el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y con ello lograr “la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva”.

En este orden de ideas, se puede expresar que el ASIS tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones: política, social, económica, demográfica, cultural, ecológica, servicios de salud, entre otros; además de identificar los factores explicativos del proceso dinámico salud enfermedad en la producción.

El presente documento se encuentra estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos municipio particular del Municipio de Belalcázar.



INTRODUCCIÓN

El Análisis de la Situación de Salud ASIS fue implementado por el Ministerio de la Protección Social como prioridad en el área de la salud pública en los Planes Estratégicos de Salud, formulados desde el año 2002, con el propósito de establecer y mantener un conocimiento actualizado e integral de la situación de salud de los colombianos.

Los propósitos del ASIS son: 1) La evaluación de la situación y las tendencias de salud, 2) el seguimiento y monitoreo a los cambios en la situación de salud, 3) evaluación de los servicios de salud, 4) la identificación y priorización de necesidades de salud. Actualmente la construcción del ASIS integrales bajo los enfoques poblacionales, de derechos, diferencial y de acuerdo con el marco conceptual de determinantes sociales de la salud permitirá la identificación de los principales efectos de salud que aquejan a la población y sus determinantes, el reconocimiento de brechas y situaciones de inequidad en salud y el máximo aprovechamiento de la evidencia para la toma de decisiones gerenciales y administrativas en la formulación y direccionamiento de políticas públicas y planes territoriales de salud a partir de sus tres grandes capítulos que comprenden: 1) La caracterización en los contextos de territorial y demográfico, 2) abordaje de los efectos de salud y sus determinantes y 3) la priorización de los efectos de la salud.

El alcance del ASIS es poder llegar hasta la orientación de procesos para la planificación de las líneas que son las bases para la elaboración de políticas públicas, toma de decisiones, acciones de regulación y de Inspección, Vigilancia y Control; es entonces clara la responsabilidad y el cuidado que se deposita en la Profesional de Vigilancia en Salud Pública ya que es la responsable de la elaboración, recopilación y posteriores análisis que se presentaran a continuación.



METODOLOGÍA

Para elaboración del documento ASIS con el modelo conceptual de determinantes sociales en salud corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios, entre ellos secretaria de planeación y obras públicas del municipio, fuentes de información de estimaciones y proyección de los censos 1985, 19993 y 2005 y los indicadores demográficos útiles para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de mortalidad de Belalcázar se utilizó la información del periodo entre los años 2005 y 2017 de acuerdo a base de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

Se realizó una presentación descriptiva en persona, lugar y tiempo de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasas de mortalidad ajustadas por edad, Años de Vida Potencialmente Perdidos - AVPP, tasas específicas de mortalidad por método directo, razones de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por método de Rothman, K.J, Greenland S.

Para el análisis de las desigualdades sociales en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas, tales como el cociente de tasas extremas, cociente ponderado de tasas extremas, el riesgo atribuible poblacional, el riesgo atribuible poblacional relativo (%) y las diferencias absolutas a través de la diferencia de tasas extremas, diferencias ponderadas de tasas extremas, según el caso empleando el paquete estadístico Epidat versión 4.0.

Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros individuales de Prestación de Servicios RIPS, base de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia en Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo para el análisis de los RIPS fue del año 2009 a 2018; para los eventos de alto costo y precursores fue el periodo comprendido entre el año 2009 y 2018 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2015. Se estimaron las medidas de frecuencias (prevalencia o proporción, incidencia y letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencias, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% para el método de Rothman H.J, Greenland S.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Brindo mis más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este documento el cual será muy útil para conocer la realidad de salud del municipio de Belalcázar, entre ellas, el Señor Jahir de Jesús Álvarez como máxima autoridad del municipio ya que estuvo liderando su elaboración y por la confianza depositada, al secretario de salud Carlos Arturo Hernández Arango por su colaboración, orientación y seguimiento, a mis compañeros de la secretaria de salud por su colaboración pero sobre todo por la motivación y apoyo recibido, en su construcción con la profesional de vigilancia en Salud Pública Manuela Fernanda Toro Henao.

Al Ministerio de Salud y Protección Social por proporcionar y fortalecer las competencias de los profesionales de vigilancia en salud pública del departamento de Caldas para la elaboración del documento a través de la Dr. Astrid Berena Herrera López profesional del Grupo ASIS MSPS- OPS.

A nivel departamental quiero agradecer al director de la Dirección Territorial de Salud de Caldas Gerson Bermont Galavis por gestionar el acompañamiento y asesoría por parte de los profesionales del área de salud pública que estuvieron dispuestos para orientar y colaborar en la construcción del documento, la Sra. Natalia Andrea Álzate Bedoya profesional de Apoyo a vigilancia en salud pública.



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos
CAC: Cuenta de Alto Costo
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística
Dpto.: Departamento
DSS: Determinantes Sociales de la Salud
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización
ERC: Enfermedad Renal Crónica
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores
HTA: Hipertensión Arterial
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%
INS: Instituto Nacional de Salud
IRA: Infección Respiratoria Aguda
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave
LI: Límite inferior
LS: Límite superior
MEF: Mujeres en edad fértil
Mpio: Municipio
MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social
NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas
No: Número
ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio
OMS: Organización Mundial de la Salud
OPS: Organización Panamericana de Salud



RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano



1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Belalcázar forma parte del Territorio Nacional Colombiano, más precisamente del departamento de Caldas ubicado a su vez en la región conocida como Eje Cafetero (departamentos de Caldas, Quindío y Risaralda). Fue fundado el 29 de noviembre de 1888. Con una distancia de 45 km a Pereira la ciudad más cercana y a 68 km Manizales la capital del departamento. Tiene una altura de 1.632 m.s.n.m, la temperatura promedio es de 18° c - 24° c, cuenta con una extensión: 114.3 Km². Su población para el año 2018 es 10.559 habitantes según las proyecciones del DANE, NIT: 890802650-9, código DANE: 17088, categoría: 6ta.



Fuente: Comunicaciones Alcaldía Municipal de Belalcázar

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

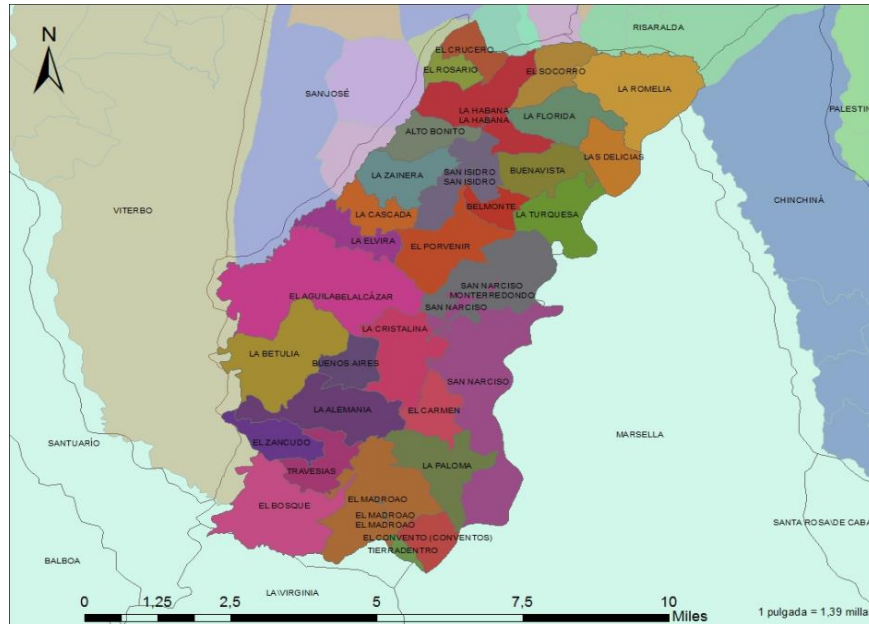
El municipio de Belalcázar Caldas se encuentra ubicado en el sector sur occidental del departamento, sobre la cima de un ramal de la cordillera Occidental, entre la vertiente occidental del Río Cauca y la vertiente oriental del Río Risaralda, subregión: bajo occidente Caldense. Limita al Norte con los 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 114,3 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

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Belalcázar 2019

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 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.

1.1.2 Características físicas del territorio

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.



Hidrología

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.

Geología

Se encuentra controlada por el Sistema Tectónico Regional Cauca-Romeral que afecta el piedemonte de la Cordillera Occidental en su sector Oriental.

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 urbana en los taludes de la escuela Manuela Beltrán
- c) Movimientos en masa en el área urbana en el colegio Cristo Rey
- d) Movimientos en masa en el área urbana en los taludes del barrio la Pista bajo la carrera 3
- e) 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

Riesgo por:

- a) Accidentes de tránsito por alta velocidad
- b) Accidentes de tránsito por fallas mecánicas
- c) Accidentes de tránsito por fallas humanas
- d) 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



La salud
es de todos

Minsalud



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

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:

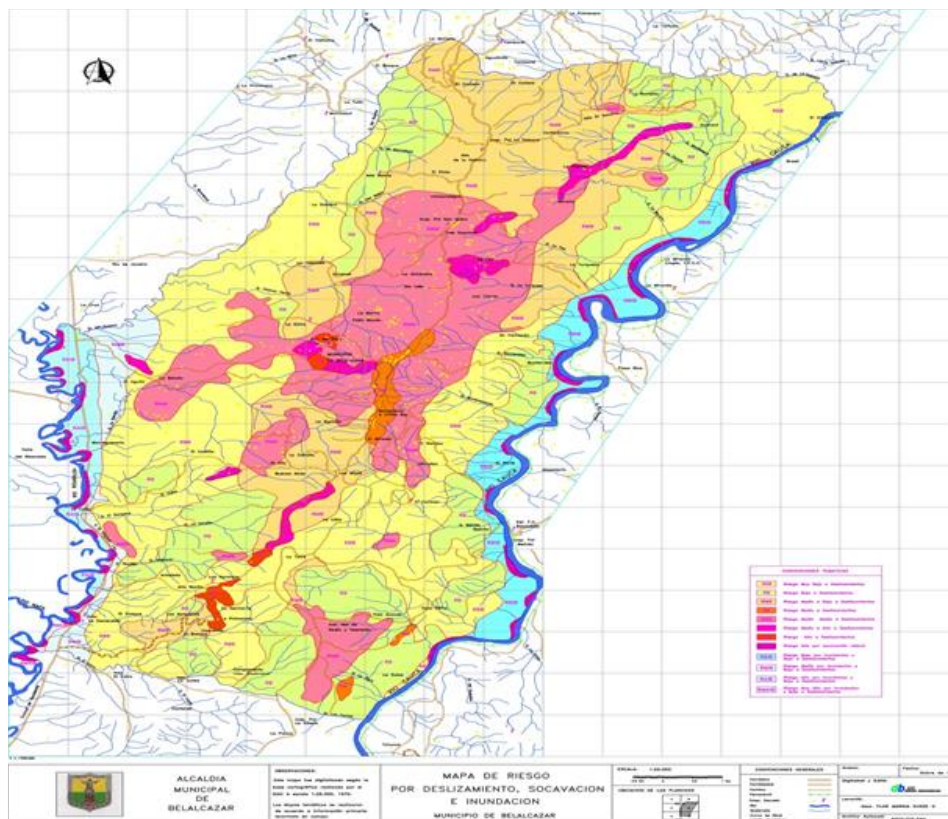
- Barrios la pista, talud inferior a la vía que conduce a Manzales, ladera inferior de la Cancha de fútbol, Talud norte donde se presenta una reptación acelerada del terreno.
- Barrió Miraflores. Se encuentra en el talud superior de la vía que del casco urbano conduce a la vereda Monterredondo. Ubicación de un asentamiento de desarrollo incompleto.
- Barrió 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 Barrió el Chocho, entre las calles 10-15 y carreras 7-9.
- Talud inferior y superior del barrió la Quiebra, entre carreras 4-5 y calle 2-6
- Barrió 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
- Barrió el Jardín Kra 5, calles 6 a la 10.
- Barrió 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 Águila.
- 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

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belalcázar, 2019



Fuente: Secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar 2017

1.1.3 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, 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 excepto la carretera que comunica con Risaralda. 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, 2019

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, 2019

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte	Tiempo estimado del traslado	
				horas	minutos
Belalcázar	Pereira	45	Terrestre	1	
Belalcázar	Manizales	72	Terrestre	1	30
Belalcázar	Anserma	37.5	Terrestre	1	20
Belalcázar	San José	9.7	Terrestre		33
Belalcázar	Risaralda	21.7	Terrestre	1	23
Belalcázar	Viterbo	23.7	Terrestre	1	15

Fuente: Secretaria de planeación y obras publicas



Tabla 4. Veredas del municipio de Belalcázar.

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	Buenvista	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			

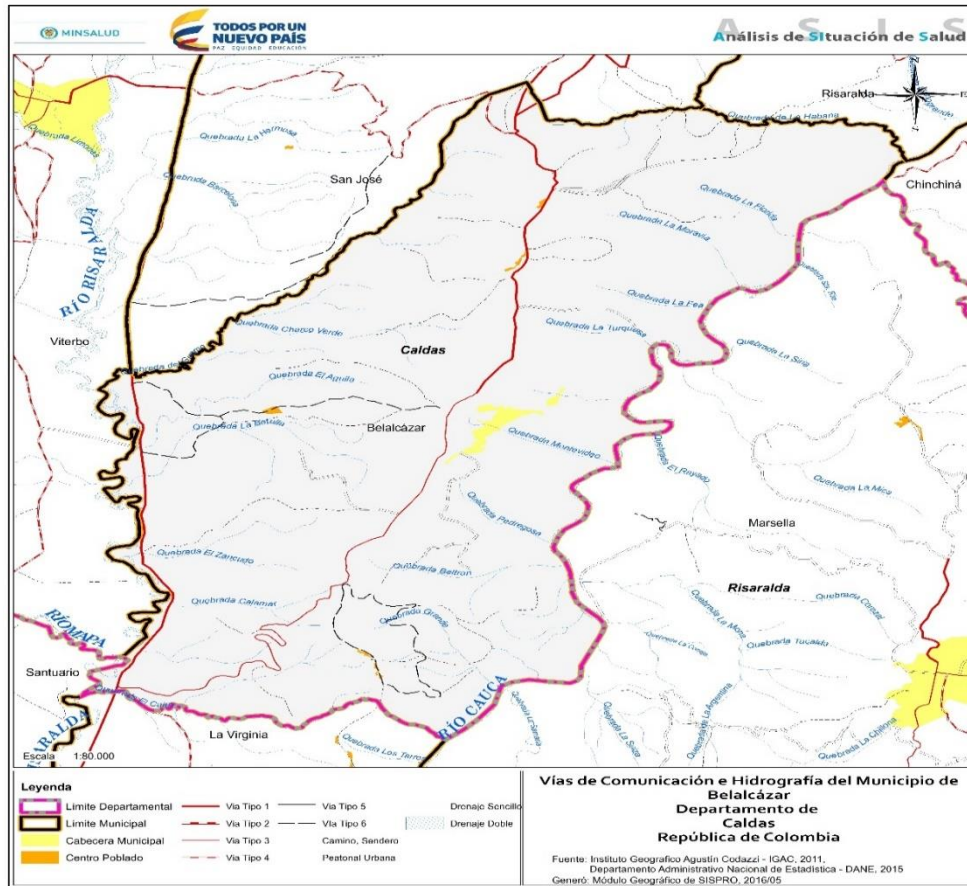
Fuente: Secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar

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 del municipio Belalcázar, 2019



1.2 Contexto demográfico

Población total

Para el año 2019 la población total del municipio de Belalcázar es de 10.559 habitantes según censo poblacional 2005-2020 y según Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 Belalcázar cuenta con una población de 9.690 habitantes.

De los 10559 habitantes Para el 2019 los cuales el 49.2% son hombres (5.202) y el 49.68% son mujeres (5.246), de acuerdo al ciclo de vida la población con mayor concentración se encuentra entre los 0 y 25 años representando el 41% del total de la población y el de menor proporción las personas adultas mayores de 70 años y más con un 4%. En el año 2005 se contaba con una población de 11.872 habitantes, se puede observar que la población ha disminuido paulatinamente a través de los años en un 13.1%. En el año 2005 era mayor el número de hombres 6.075 (51,17%) marcando un decremento del 15.41% en comparación con la población masculina del 2018 el mayor y menor porcentaje de la población se ha encontraban siempre en los mismos grupos de edad.



Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Belalcázar para el año 2019 en el área urbana contaba con una densidad poblacional de 3,98 habitantes por Km² y en el área rural de 0,02 habitantes por Km², observándose muy baja esta densidad en el área rural y siendo mayor en la cabecera municipal donde una gran parte de las personas deben desplazarse a las veredas para laborar pues las fuentes de empleo dentro del área urbana son escasas

Población por área de residencia urbano/rural

En el año 2019 el municipio contaba con una población de 10.428 habitantes, el 48.19% de la población perteneciente al área urbana con 5.096 habitantes y 5352 al área rural con un porcentaje de 51.32% en el área rural (Tabla 6).

Tabla 6. Población por área de residencia Belalcázar 2019

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Belalcázar	5096	48.86%	5352	51.32%	10559	48.86%

Fuente: Carta estadística 2010-2011 departamento de Caldas

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio es de 48.86% mayor siendo baja la diferencia entre la población del área urbana y rural de 2.46

Número de viviendas

Para el año 2019 según la fuente de proyecciones DANE a partir del 2005, con un total de vivienda de 3.150 y según el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 se cuenta con 3.897 viviendas. Distribuidas en la cabecera municipal 1.326 y en la zona rural de 1.824, esto se debe a que la población con mayor número de habitantes se encuentra en la zona rural.

Número de hogares

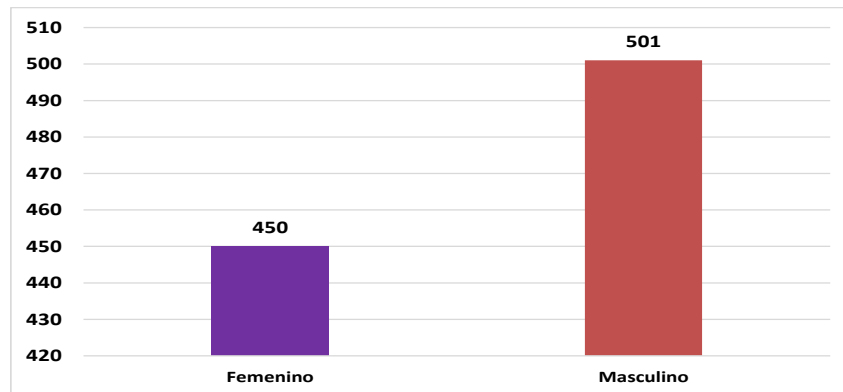
El número de hogares del municipio era de 3.064, pertenecientes a la cabecera 1.358 y al resto 1.706, el promedio de personas por hogar en general fue de 3.1. Según el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 con un número de hogares de 3.161 aumento en 97 hogares más.

Población por pertenencia étnica

Según las estadísticas del DANE Belalcázar cuenta una población indígena DANE 2005 de 654 personas correspondiente al 6.27% de la población del municipio, con una distribución muy similar por cada género, el 97,86% se encuentran en el área rural y hacen parte de la etnia Embera Chami que se encuentran ubicada en dos veredas El Águila donde se concentra el mayor porcentaje de esta comunidad y en la Cascada. La población étnica de negro (a),

mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente fue de 2.627 personas, corresponden al 25% de la población total del municipio. Es de resaltar que para el año 2018 el municipio de Belalcázar cuenta con un documento en Excel en donde se encuentran caracterizadas 952 personas. Esta caracterización se realizó por el cabildo del resguardo a continuación se hace una breve descripción por género (Figura 1 y Tabla 7)

Figura 1. Caracterización población Embera Chami municipio de Belalcázar, 2018



Fuente: Excel resguardo Indígena Totumal - 2018

Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio de Belalcázar.

Población étnica	Población	%	Acumulado %
Indígena	654	6	6
Negro (a), mulato, afrocolombiano	2.627	23	29
Ninguno de los anteriores	8033	71	100
No Informa	13	0	100
Total	11327	100	100

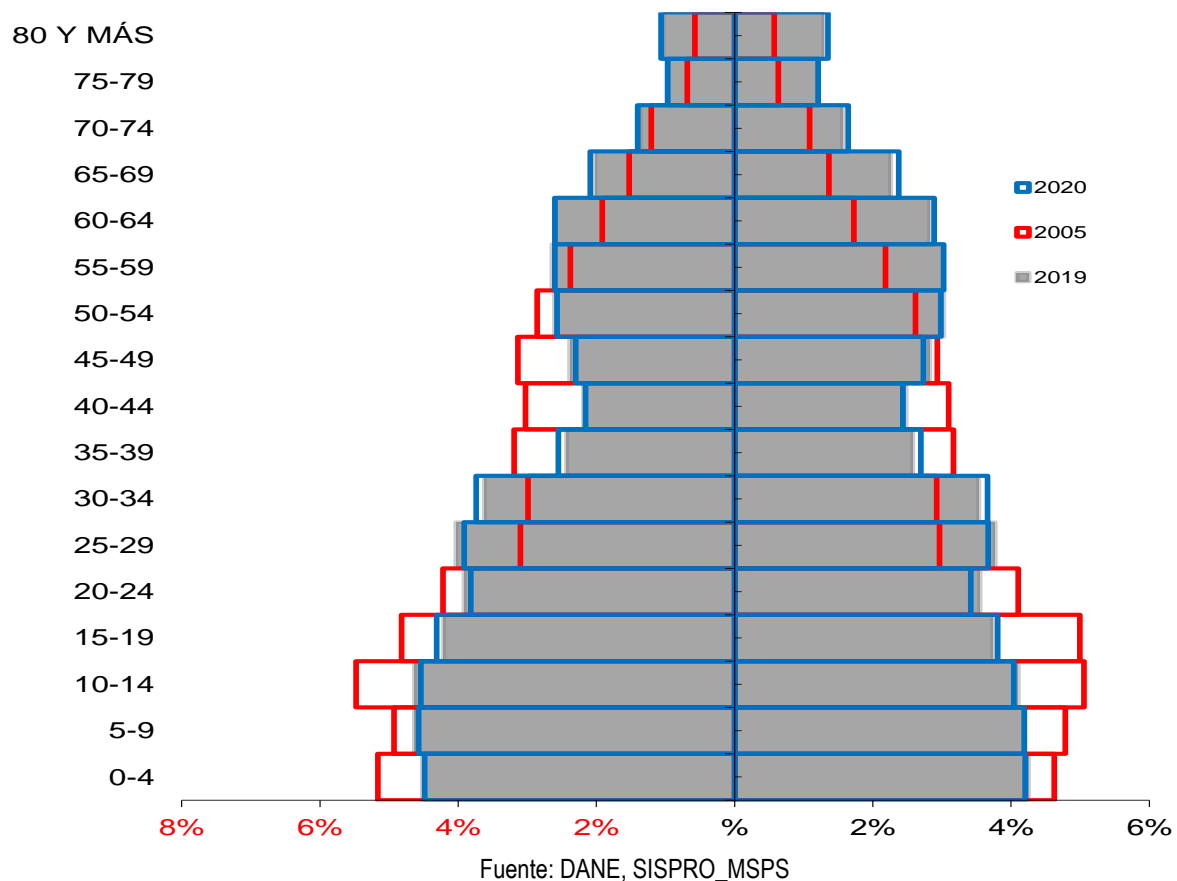
Fuente: DANE 2005

1.2.1 Estructura demográfica

De acuerdo a la pirámide poblacional de los años 2005 y 2019 en ambas su estructura es progresiva lo que indica que predomina la población joven. Se puede observar que en el año 2005 y 2019 sobresale la población comprendida entre las edades de 5 a 14 infancia y adolescencia. Se observa una base ancha en el 2005 de los nacimientos y una disminución de 246 nacimientos para el 2019 han venido disminuyendo progresivamente debido a la implementación de programas de planificación familiar, en el año 2019 nacen en una proporción ligeramente mayor más niños que niñas y se aprecia un aumento en la población adulta mayor de 60 años y más, con prevalencia del género femenino, lo cual me indica que la esperanza de vida es más alta en las mujeres que en hombres.

De los 45 años hasta los 59 hay disminución de población mayormente para el año 2019, el cual se ve reflejado por las migraciones de jóvenes y adultos a ciudades vecinas por la necesidad de prepararse a nivel profesional y/o en busca de oportunidades laborales ya que los programas de educación superior y las fuentes de empleo en el municipio son muy escasas que los programas de educación superior existe mayor desplazamiento en hombres que en mujeres. En cuanto a las proyecciones para el año 2020 su comportamiento será muy similar a la tendencia que ha tenido el municipio ya que sigue disminuyendo la población infantil y aumentando la población de adultos mayores especialmente el género femenino. (Figura 1)

Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Belalcázar, 2005, 2019, 2020



Población por grupo de edad

La población de Belalcázar tiene una tendencia negativa ya que cada año ha venido disminuyendo el número de habitantes y según las proyecciones este comportamiento será igual hasta el 2020, de acuerdo al curso de vida la población con mayor concentración en los años comparados (2005, 2019 y 2020) se encuentra en la juventud de 18 a 28 años con 5.476 personas con un promedio de 16.6%, la menor proporción para los tres años ya mencionados se



encuentran las edades de 12 a 17 años, se proyecta que la población menor de 5 años será la de menor porcentaje, la población de 29 a 59 años ha permanecido en el tiempo con 15.14%. La población desde el 2005 hasta el 2020 habrá disminuido en un 12%. Desde los 0 hasta los 59 años se observa una disminución de la población y a partir de los 60 años un aumento paulatino, esto puede deberse a que la esperanza de vida es mayor (Tabla 8 y figura 2)

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. 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.

Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital (grupo MIAS) municipio de Belalcázar 2005, 2019 y 2020.

Curso de Vida	2005		2019		2020	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1,387	11,6	1.099	10.51	1,081	10.44
Infancia (6 a 11 años)	1,422	11,9	1.111	10.63	1,083	10,45
Adolescencia (12 a 17 años)	1,472	12,3	1.050	10.049	1,044	10
Juventud (18 a 28 años)	2,021	17	1.755	16.79	1.700	16,4
Adulthood (29 a 59 años)	4,231	35,6	3.643	34.86	3,622	34,99
Persona mayor (60 años y más)	1,339	11,27	1.790	17.13	1.820	17,58
Total	11872	109,97	10.448	100	10.350	99,86

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

La primera infancia que va desde 0-5 años representa en 2005 el 10.6% de la población, para el año 2019 es de 10.51% y para el año 2020 de 10.44%, la variabilidad es al descenso, 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 en el año 2005 representaba el 11.9% de la población, para el año 2019 el 10.63% y para el año 2020 el 10.45%. Es igual el impacto que para la primera infancia. En donde para el año 2019 disminuye la población infancia y aumenta la población adulta.

Para la fase de la adolescencia en 2005 representaba el 12.3% de la población y para el año 2019 disminuye a 10% respectivamente. Si disminuyen los menores igualmente disminuyen los adolescentes y para el grupo MIAS que la fase de la adolescencia esta entre los 12 y 17 un año menos que el grupo etario.



Para la fase de Juventud en 2005 representaba el 17% de la población para el año 2019 16.7%, con 3decimas menos al 2005. A futuro, disminuyendo la población joven.

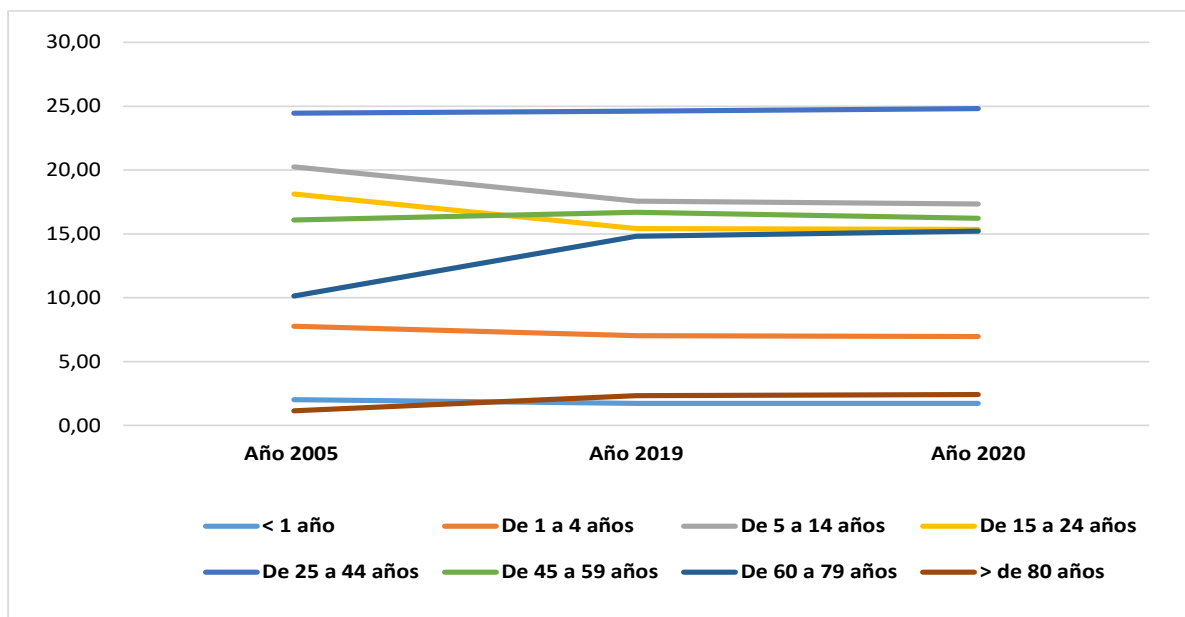
Para la fase de la Adulthood en el año 2005 representaba el 35.6% de la población, para el año 2019 de 34.86% para el año 2020 permanece en el tiempo a 34.99%, 1 punto porcentuales frente al año 2018 y 0.7 porcentual frente al año 2005. La población de este ciclo vital varía entre año y año, no presenta una tendencia estándar de crecimiento o disminución.

Para fase de persona mayor en el año 2005 representaba el 11.27% de la población, para el año 2019 subió a 17.13% y para el 2020 estaría en 17.58%. La población de este ciclo aumentó, entre los años 2005 y 2020 sube 6 porcentuales, lo que quiere decir que la población de Belalcázar se está envejeciendo.

La gráfica siguiente ilustra como el comportamiento por grupo etario para los años 2019 y 2020 en comparación con la población del año 2005 según Censo DANE.

Como puede observarse en la Figura 1: la proporción más baja de la población en estos años son los menores de un año quien tiene una tendencia al descenso y los mayores de 80 años quienes a través de los años su tendencia es al aumento. La mayor proporción se centra en la población entre 5 y 44 años. En el grupo de edad entre los 60 y 79 años tiene un aumento significativo pasando del 2005 a presentar una población de 10.13% a 14.80% en el 2020. Los demás grupos de edad han tendido y se espera un comportamiento muy similar con tendencia al descenso.

Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Belalcázar 2005, 2019 y 2020



Fuente: .Estimaciones y proyección de la población de los censos 2005, 2019 y 2020



En el grupo de edad de 1-4 años se observa que entre el año 2019 hay una leve disminución de 188, pero entre el año 2005 a 2020 la disminución es más alta de 202.

En el grupo de edad de 5-14 años entre el año 2019, hay una disminución de 567 personas aumento las personas adultas mayores con disminución en la infancia.

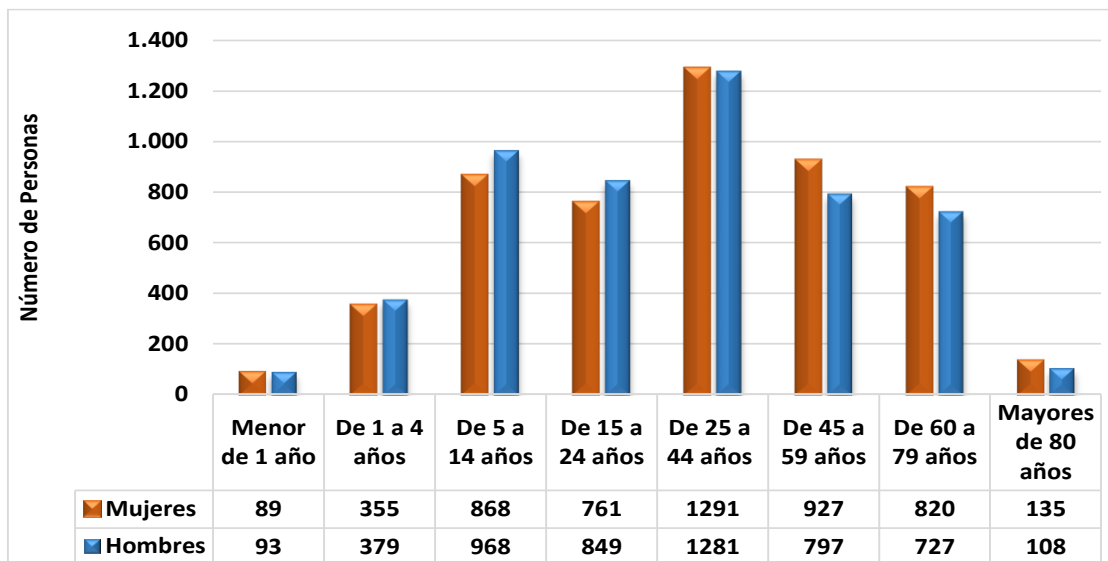
En el grupo de edad de 15-24 años entre el año 2019 la población disminuye y vuelve a presentar disminución hacia el año 2020.

En el grupo de edad de 25-44 años para el 2019 es mayor la disminución en hombres que en mujeres.

En el grupo de edad de 45-59 años entre el año 2005 y 2019 se presenta una disminución de la población y más notoria en el 2020.

En el grupo de edad de 60-79 años la tendencia es al aumento de población pues entre 2005 y 2020 se incrementa en cuatro puntos porcentuales, este comportamiento es igual para el grupo de edad de 80 y más años.

Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belalcázar, 2019



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Otros indicadores demográficos

- La razón hombre: mujer: En el año 2005 por cada 105 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2019 por cada 99 hombres, había 100 mujeres.



- La razón de niños: mujer: En el año 2005 por cada 40 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2019 por cada 39 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- El índice de infancia: En el año 2005 de 100 personas, 30 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 26 personas
- El índice de juventud: En el año 2005 de 100 personas, 24 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 23 personas
- El índice de vejez: En el año 2005 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 17 personas
- El índice de envejecimiento: En el año 2005 de 100 personas, 38 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 65 personas
- El índice demográfico de dependencia: En el año 2005 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 60 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 61 personas
- Índice dependencia infantil: En el año 2005, 48 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2019 fue de 43 personas
- Índice de dependencia de mayores: En el año 2005, 12 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2019 fue de 19 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.

Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belalcázar, 2005, 2019, 2020.

Índice Demográfico	Año		
	2005	2019	2020
Población total	11.872	10.448	10.350
Población Masculina	6.075	5.202	5.140



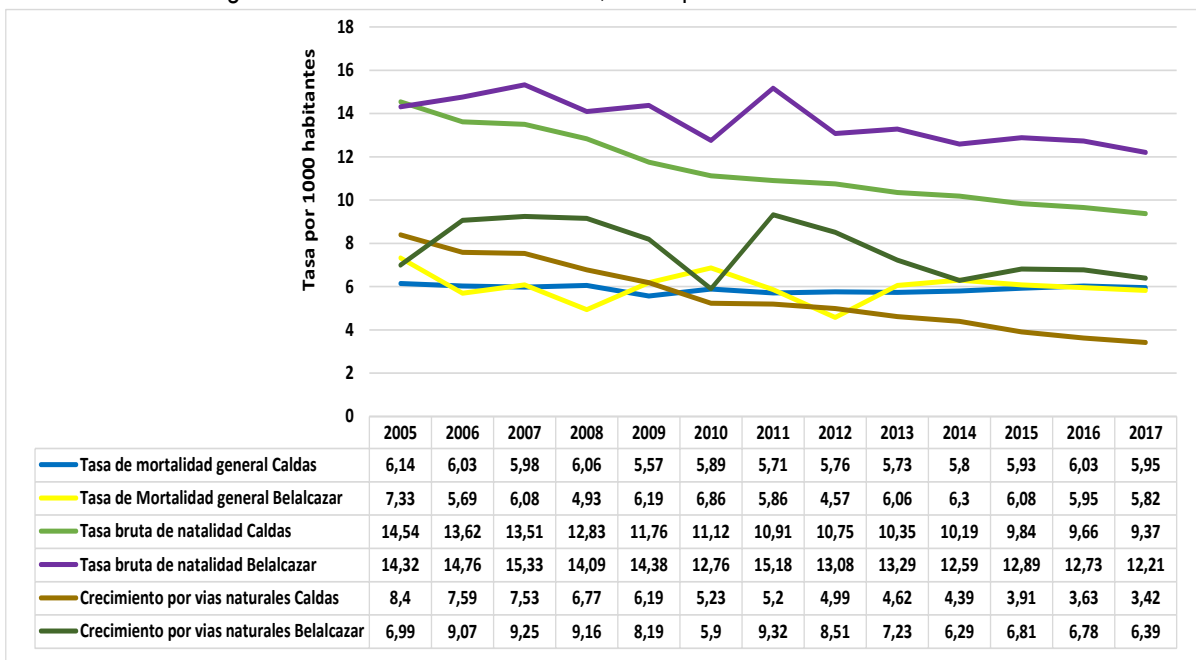
Población femenina	5.797	5.246	5.210
Relación hombres: mujer	104,80	99,16	99
Razón niños: mujer	40	39	39
Índice de infancia	30	26	26
Índice de juventud	24	23	23
Índice de vejez	11	17	18
Índice de envejecimiento	38	65	68
Índice demográfico de dependencia	60,43	61,43	61,62
Índice de dependencia infantil	48,18	42,52	42,07
Índice de dependencia mayores	12,26	18,91	19,55
Índice de Friz	162,88	155,67	153,32

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 10 años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento fluctuante, con pequeñas variaciones entre los años 2014 a 2017. dado también por el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, de acuerdo a las especificidades de este indicador se considera que el municipio en los dos últimos años presenta un crecimiento vegetativo positivo al ser superior al 4%.
- Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de Belalcázar en los últimos 10 años ha presentado tasas de natalidad relativamente iguales sin mucha diferencia en puntos porcentuales siendo la más alta en 2007 con 15,33 y 2011 con 15.18.
- Tasa Bruta de Mortalidad: En el municipio de Belalcázar en los últimos 10 años la tasa de mortalidad ha presentado tendencia fluctuante no ha sido sostenida en el tiempo hasta el 2012, a partir del 2013 hasta el 2015 su tendencia ha sido estable con descenso en el 2016 y 2017, la mitad de las muertes se presentaron en personas de 80 años y más lo que evidencia que esta tasa no está influenciada por causas externas.
- Tasa de crecimiento natural: en Belalcázar la tasa de natalidad en los últimos 4 años ha sido mayor a la tasa de mortalidad, se considera fluctuante hasta el 2013, a partir del 2015 hasta el 2017 ha presentado la misma tendencia.

Figura 5. Tasa de crecimiento natural, municipio de Belalcázar 2005 a 2017



Fuente: ASIS Municipales 2017 (Información 2005 - 2015), tabla adjunta tomado de Estadísticas Vitales DANE 2015

Otros indicadores de la dinámica de la población

- La Tasa General de Fecundidad: para el municipio de Belalcázar en el 2017 por cada 1000 mujeres en edad fértil hay 52 nacimientos lo que me indica una tasa de fecundidad alta para este grupo de edad.

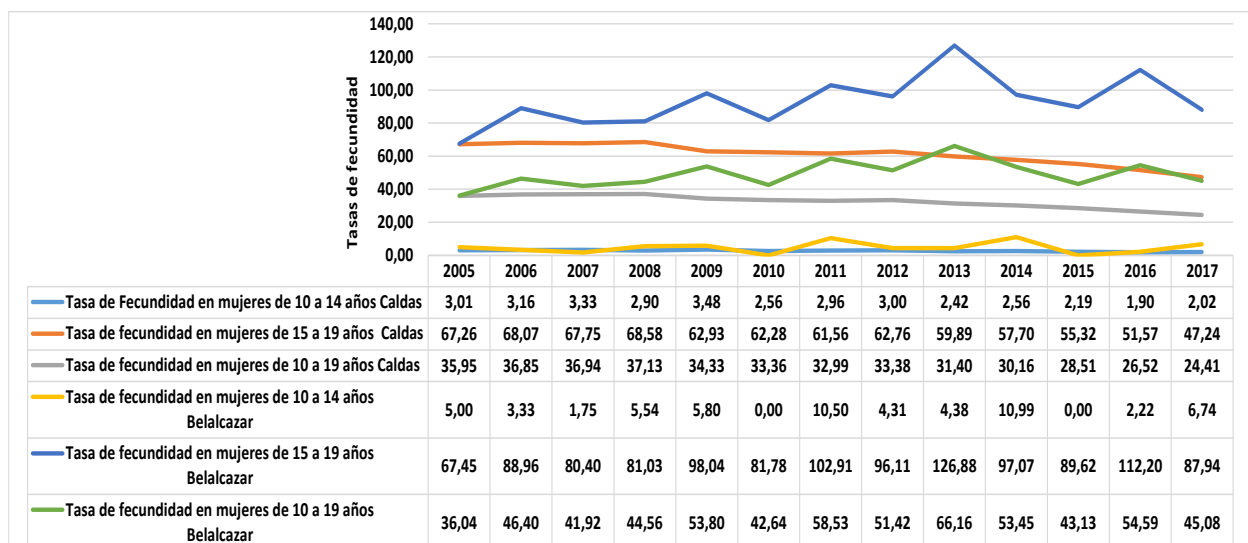
Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Belalcázar, 2017

Indicador	Valor
Tasa General de Fecundidad – TGF (estimada)	52.42
Tasas global de fecundidad	1.66
Edad media de la reproducción	31.12

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Si bien las tasa 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, pese a que el municipio para el año 2019 se tiene una población de mujeres en edad fértil, para un total de 2.347 y solo el 20% se encuentran en planificación familiar.

Figura 6. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en Belalcázar y Caldas, 2005 al 2017



Fuente: ASIS Municipales 2017 (Información 2005 - 2014), tabla adjunta tomado de Estadísticas Vitales DANE 2017

Esperanza de vida

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 2015-2020 presenta una esperanza de vida al nacer en mujeres de 80,20 y en hombres de 71,12.

1.2.3 Movilidad forzada

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 Victoria se ven abocados a una doble condición de un lado como expulsores de población y de otro por su posición geográfica como receptores, a través del Red Nacional de



Información al servicio de las víctimas podemos observar las siguientes características de la población víctima del conflicto.

Según los datos estadísticos a septiembre de 2019 Belalcázar contaba con una población desplazada de 909 personas, en el género femenino se encuentra con una proporción con un 51.8% y el masculino es de 48.18%. El grupo de edad con la mayor población en situación de desplazamiento se encuentra entre los 15 y 19 años con 135 personas representando el 14.85% y el de menor proporción esta entre las personas de 75 a 79 con 0.55%

Tabla 11. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, municipio Belalcázar, septiembre 2019

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	% sobre las víctimas mujeres	No. Hombres victimizados de desplazamiento	% sobre las víctimas Hombres	No. De personas no reportado o no definido
0 a 4 años	22	5.2	16	3.65	
05 a 09 años	43	9.12	55	12.55	
10 a 14 años	53	11.2	50	11.45	
15 a 19 años	63	13.3	72	16.43	
20 a 24 años	59	12.5	66	15	
25 a 29 años	36	7.6	40	9.13	
30 a 34 años	36	7.6	19	4.33	1
35 a 39 años	37	7.8	22	5	
40 a 44 años	25	5.3	15	3.4	
45 a 49 años	18	3.8	13	2.9	
50 a 54 años	26	5.2	11	2.5	
55 a 59 años	17	3.6	18	4	
60 a 64 años	16	3.5	13	2.9	
65 a 69 años	9	1.9	13	2.9	
70 a 74	4	0.84	8	1.8	
75 a 79 años	4	0.84	1	0.22	
80 años o más	3	0.63	6	1.36	
Total	471	100	438	100	

Fuente: RUV septiembre de 2019. Número de víctimas del conflicto armado, según hecho victimizante Desplazamiento forzado, por Municipio de residencia reportada en ruaf.



1.2.4 Dinámica Migratoria

El municipio de Belalcázar para lo que va corrido de 2019 se reportó una atención por consulta externa, perteneciente a Brasil, para el año 2018 no reporta atenciones la ESE en población migratoria. En cuanto al tema de afiliaciones se han afiliado al régimen de salud subsidiado a 2 adultos y un menor de 5 años que cumplieron con los requisitos para ingresar al sistema de salud. A través del plan de intervención colectivas para el 2019 se caracterizó una población de 29 personas en la que se les realizó tamizajes para VIH, hepatitis B y prueba de Tuberculosis. Es de aclarar que esta población es flotante por el tema de trabajo y en ese tiempo estaban radicados en el municipio por la temporada de cosecha.

Conclusiones

La extensión total del municipio para el año 2019 es de 114,3 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.

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 2005 ha tenido un decremento en el número de habitantes y dicho comportamiento seguirá igual hasta el año 2020, se observa disminuyendo la población infantil y aumento de la población adulta mayor especialmente del género femenino. Para el año actual la proporción de hombres y mujeres no tiene diferencias significativas, el mayor porcentaje con mayor concentración se encuentra entre los 0 y 25 años representando el 41% del total de la población

Según los datos estadísticos a septiembre de 2019 Belalcázar contaba con una población desplazada de 909 personas, en el género femenino se encuentra con una proporción con un 51.8% y el masculino es de 48.18%. El grupo de edad con la mayor población en situación de desplazamiento se encuentra entre los 15 y 19 años con 135 personas representando el 14.85% y el de menor proporción esta entre las personas de 75 a 79 con 0.55%.

La distribución de la población étnica del Belalcázar representa el 6.27% es indígena, el 23,1% es negro, mulato, afroamericano o afrodescendiente, no existe ninguna otra etnia en el municipio. Hasta noviembre del año en curso 909 personas fueron víctimas de desplazamiento

En cuanto a la dinámica demográfica el municipio de Belalcázar enfrenta varias disyuntivas como planificar teniendo en cuenta las diferencias entre las proyecciones de población y la población perteneciente al SISBEN, el descenso de la natalidad frente al aumento de la fecundidad específica en mujeres de 15 a 19 años es de 87.

La economía del municipio de Belalcázar gira alrededor del café, siendo también importantes algunos otros productos de clima medio, como el cultivo de plátano, el aguacate y la ganadería. También con menos auge ahora. Otro medio de sustento económico es el tema de turismo por su reconocido Cristo Rey.



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

2.1 Análisis de la mortalidad

En este capítulo se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicas por el subgrupo materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermedios y estructurales. El análisis incorporó variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

De la Organización Mundial de la Salud, clasifica las causas de muerte en tres grandes grupos: Grupo I: Enfermedades transmisibles y condiciones maternas, perinatales y nutricionales, Grupo II: Enfermedades crónicas no transmisibles y Grupo III: Lesiones.

El perfil de las causas de defunción está muy relacionado con la etapa de la transición epidemiológica de los pueblos.

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2017. Se encuentran las tasas ajustadas general, de hombres y de mujeres.

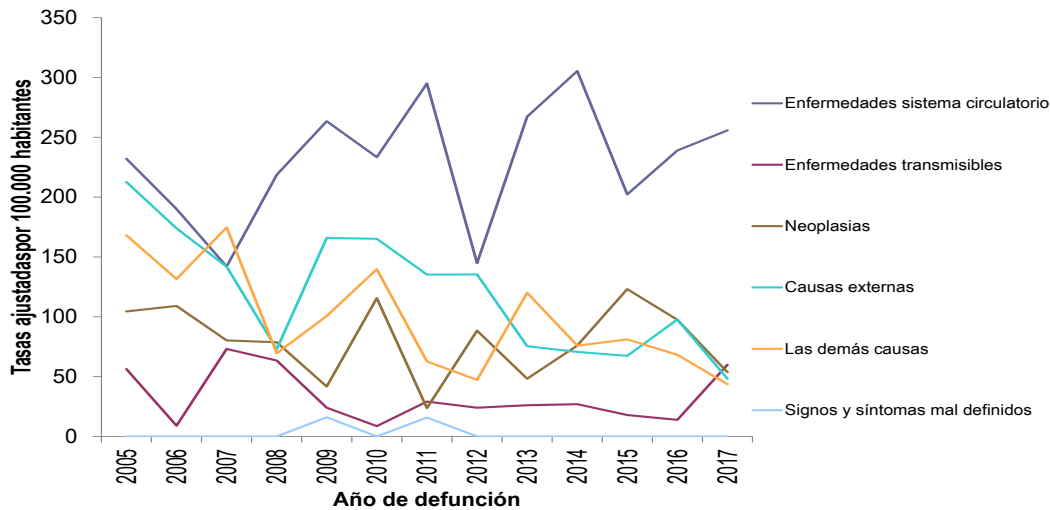
En el municipio desde el año 2005 se puede observar que la principal gran causa de mortalidad en general ha sido las enfermedades del sistema circulatorio entre estas se encuentran en su orden de mayor a menor. Enfermedad isquémica del corazón, enfermedades cerebrovasculares, enfermedad de la circulación pulmonar y las demás enfermedades del sistema circulatorio.

Para el 2017 las enfermedades del sistema circulatorio ocupan la principal causa de mortalidad con una tasa de 255.7 por 100.000 habitantes, entre estas se encuentran: las enfermedades isquémicas del corazón, siendo la principal causa de mortalidad, las enfermedades transmisibles se ubicaron en el segundo lugar, con variaciones fluctuantes y aumento para el 2017 representado una tasa de 59.9, en tercer lugar se encuentra las neoplasias con disminución para el 2017 en comparación con el 2016 de 43.7 diferencia relativa.

El cuarto y quinto lugar los ocupan las causas externas y las demás causas (Figura 6).



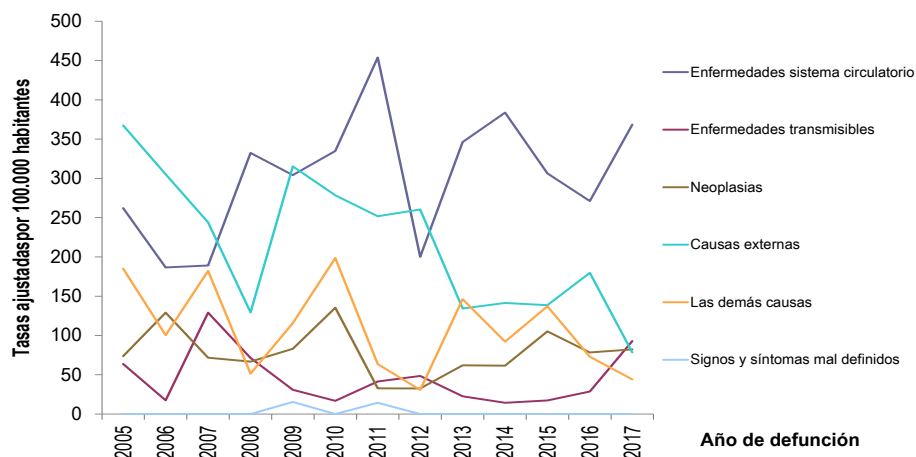
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Belalcázar en el periodo comprendido entre el 2005 y el 2017 presenta una causa principal las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 368.5. Por 100.000 habitantes. Para el año 2016 la segunda causa eran las causas externas pero para el 2017 se encuentra en segundo lugar las enfermedades transmisibles ocupando el tercer lugar las neoplasias y quinto lugar las causas externas.

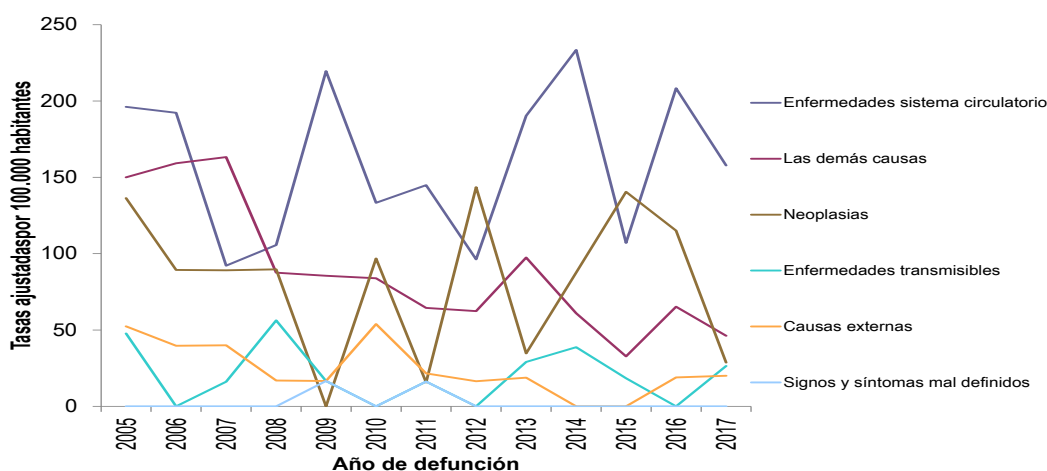
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Belalcázar en el periodo comprendido entre el 2005 al 2017, en donde para el año 2017 ocupan la principal mortalidad las del sistema circulatorio, la segunda causa las demás enfermedades a diferencia de los hombres que esta causa ocupa el quinto lugar y en tercer lugar las neoplasias al igual que los hombres con una tasa de 82.25 por 100.000 habitantes

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



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

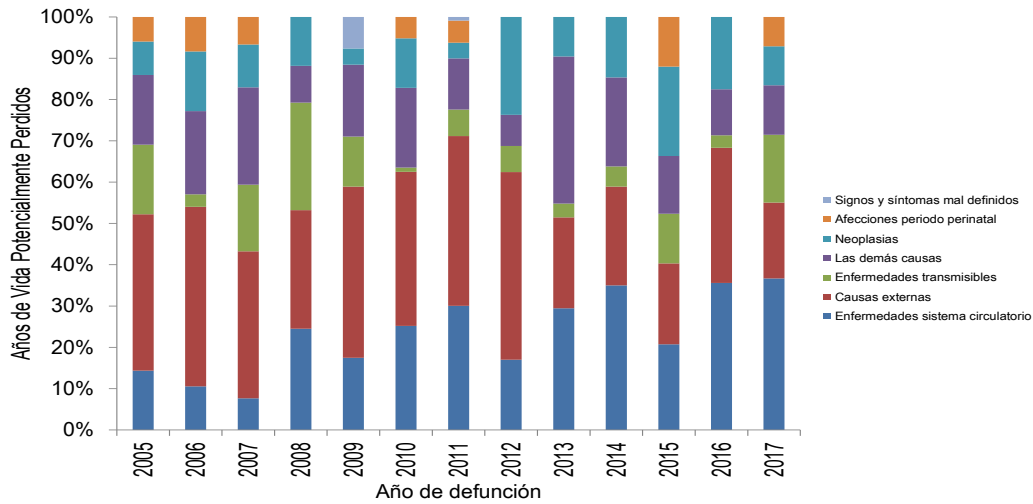
En las tasas de mortalidad ajustadas por grandes causas en el municipio según el género podemos observar que las causas externas eran las que generaban el mayor número de defunciones en hombres en ciertos años su comportamiento ha sido fluctuante más al descenso hasta ocupar para el 2017 en hombres el cuarto lugar y el primer lugar lo ocupan las enfermedades del sistema circulatorio por varios años, aumento significativo presentando una tasa de 368.5 por 100.000 hombres en el año 2017. Para las mujeres del sistema cardiovascular, varía la segunda causa donde son las neoplasias el tercer lugar, cosa que para el 2016 se ubicaba en segundo lugar y las demás causas para el 2017 ocupa el segundo lugar. (Figuras 7 y 8)

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En el conteo de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en la población de Belalcázar se observan diversas causas para el 2017 las que presentan mayor peso porcentual son: las enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas y las enfermedades transmisibles, sin embargo, en el periodo de tiempo evaluado las neoplasias en 2015 y 2016 se ubicaba en los primeros lugares.

Se evidencia en el grafico que los AVPP de mayor incidencia a partir del 2013 son las enfermedades de sistema circulatorio, lo cual indica que el municipio presenta una gran problemática en cuanto a enfermedades isquémicas. (Figura 10)

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Belalcázar 2005 – 2017



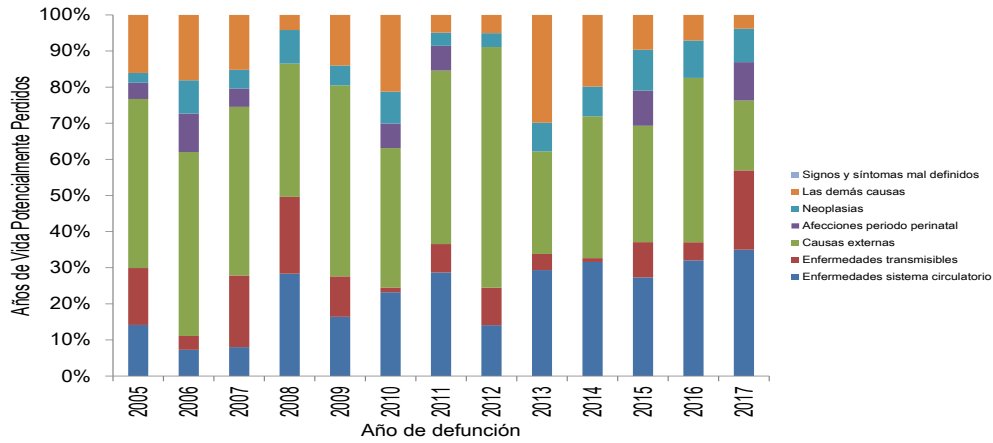
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida del

A continuación, se muestra el análisis de los AVPP para el municipio de Belalcázar para los 2005 a 2017.

La tendencia de los AVPP por grandes causas para los hombres en el municipio entre los años 2005 a 2017 muestra que las causas externas han generado el mayor porcentaje de AVPP con 6308 años. Para el año 2017 este tuvo tendencia al decremento representando el tercer porcentaje con más AVPP en la lista de grandes causas. Para el 2017, en primer lugar, se encuentra las enfermedades del sistema circulatorio con 263 AVPP el comportamiento de esta ha sido estable al pasar de los años, en segundo lugar, se encuentran las enfermedades transmisibles con 165 AVPP y la tercera más grande causa se encuentra las causas externas en Belalcázar especialmente por agresiones homicidios y accidentes de tránsito, para el 2017 causaron la pérdida de 146 años de vida con disminución significativa de 244 años para e año analizado. En menor proporción se encuentran las demás causas y sin reporte de informacion signos y síntomas mal definidos. (Figura 11).

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

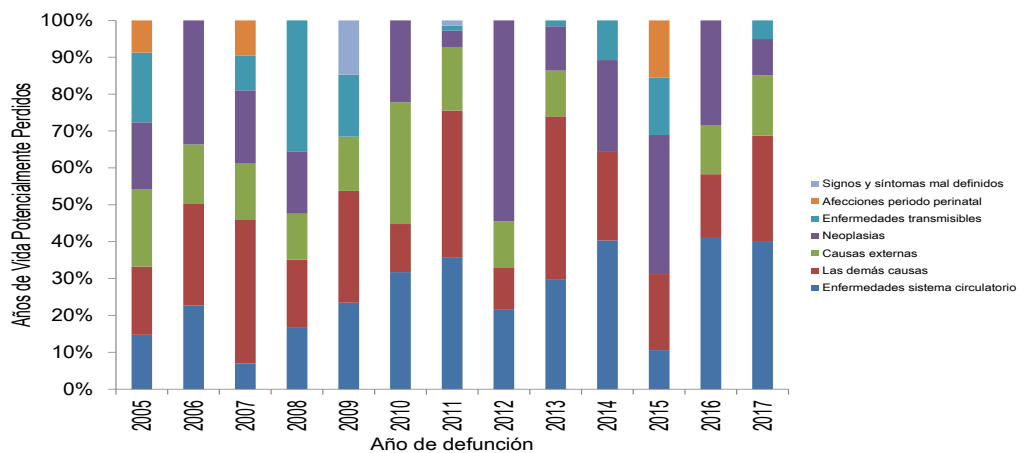


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En el municipio las causas de AVPP en mujeres ha sido muy fluctuante pues son varias las causas entre los años 2005 y 2017 que generaron la perdida de años, entre ellas se encuentran las enfermedad del sistema circulatorio para el 2017 con 149 AVPP, con disminución de 86 años en comparación con el 2016.

La segunda causa de AVPP fueron las demás causas con 106 representando esta para el año 2016 98 años aumentando 8 años de vida perdidos más en comparación con el 2016, en tercer lugar se encuentran las causas externas y las neoplasias. En las barras apiladas se observa disminución de 194 años en mujeres en donde disminuyo el número de casos que producen muerte de manera más prematura (Figura 11).

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



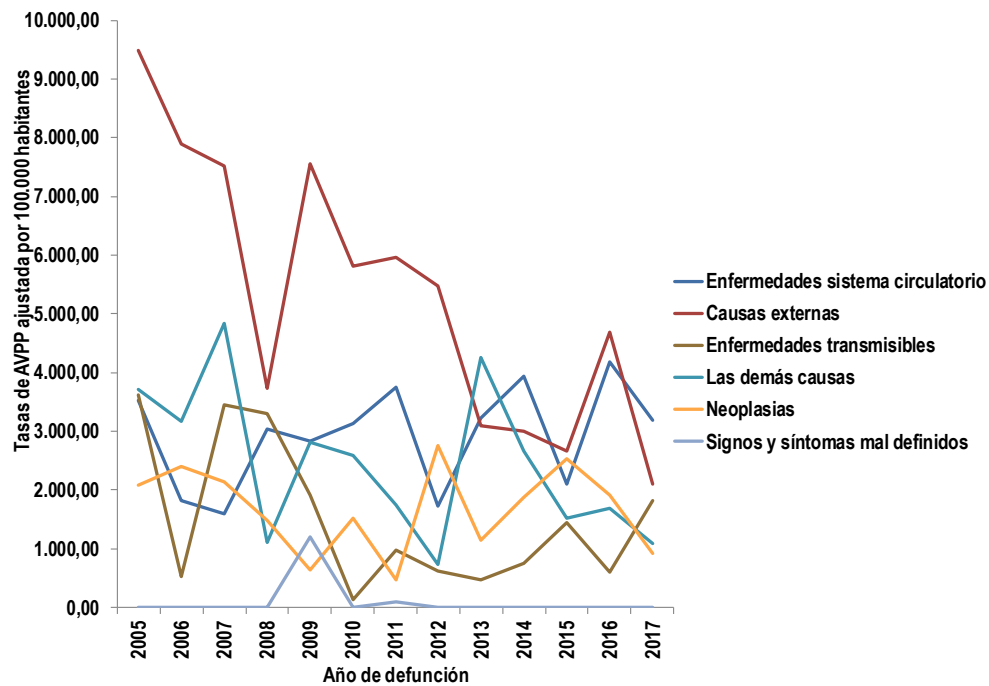
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Los AVPP han tenido un comportamiento muy diferente entre hombres y mujeres desde el año 2005 hasta 2017. Para el año 2017 mujeres y hombres ocupan en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar las causas externas. En cuanto a otras enfermedades como las neoplasias, las enfermedades transmisibles, las demás causas y signos y síntomas mal definidos se ubican en diferentes lugares (Figuras 10 y 11).

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Las enfermedades del sistema circulatorio constituyeron las tasas más altas de mortalidad en toda la población para el año 2017, desde el año 2005 hasta el 2017 presenta una tendencia fluctuante al pasar de una tasa en 2005 de 3527.7 por 100.000 habitantes a una tasa de 3.192.92 en 2017, para el 2016 la tasa más alta la generaron las causas externas con 4.687 para el año 2017 este grupo se ubicó en el segundo lugar y para el año 2005 presento la tasa más elevada de AVPP en el periodo evaluado con 9485.9 años por cada 100000 habitantes. (Figura 13).

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Las causas de años de vida potencialmente perdidos para los hombres son predominantemente por las causas externas, las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, las neoplasias y las enfermedades transmisibles.

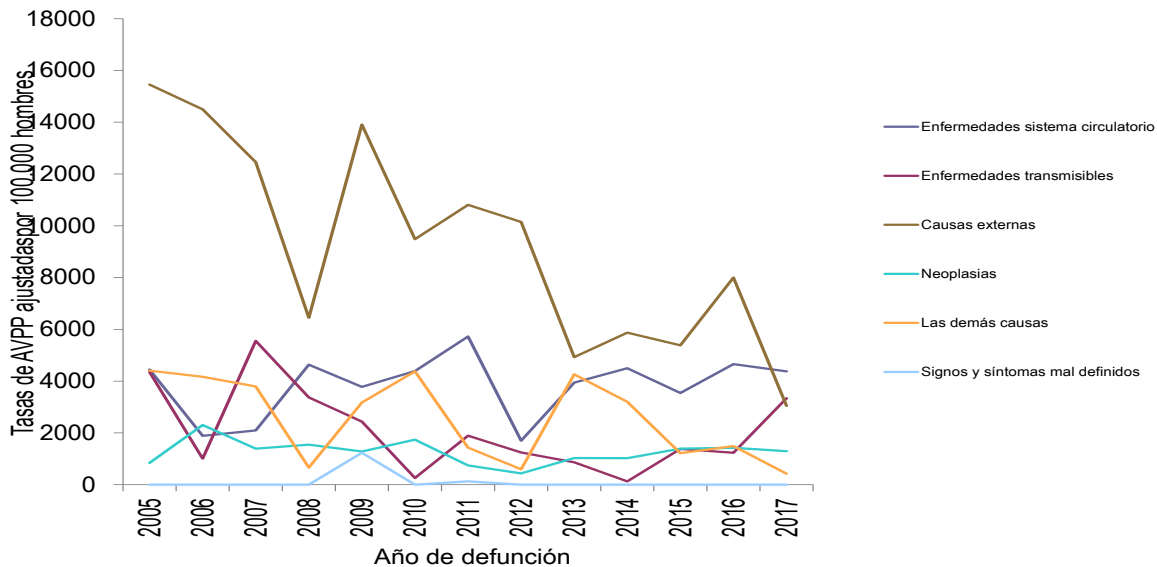
Las enfermedades del sistema circulatorio presentan los picos más altos en el 2011, hacia el 2016 Y 2017 mantuvo una tendencia parecida reportando para el 2017 tasa de 4.376.67 se aprecia disminución en comparación con el 2015 y de 2016.

Las enfermedades transmisibles ocuparon el segundo con una tasa 3.339.53. Para años anteriores estas enfermedades ocupaban los últimos puestos en mortalidad por tasas de años de vida perdidos.

Las causas externas entre los años 2005 y 2017 han representado cifras grandes para el municipio ocupan la principal causa de años perdido en la población su tendencia por mucho tiempo fue fluctuante con disminución. , las cifras más altas de presentaron en los años 2005 y 2007 y la cifra más baja para el año 2013, en el 2017 ocupó el tercer lugar.

Las neoplasias que son la cuarta causa de mortalidad para los hombres presentando disminución para en el año 2017 en comparación con el 2015 y 2016.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



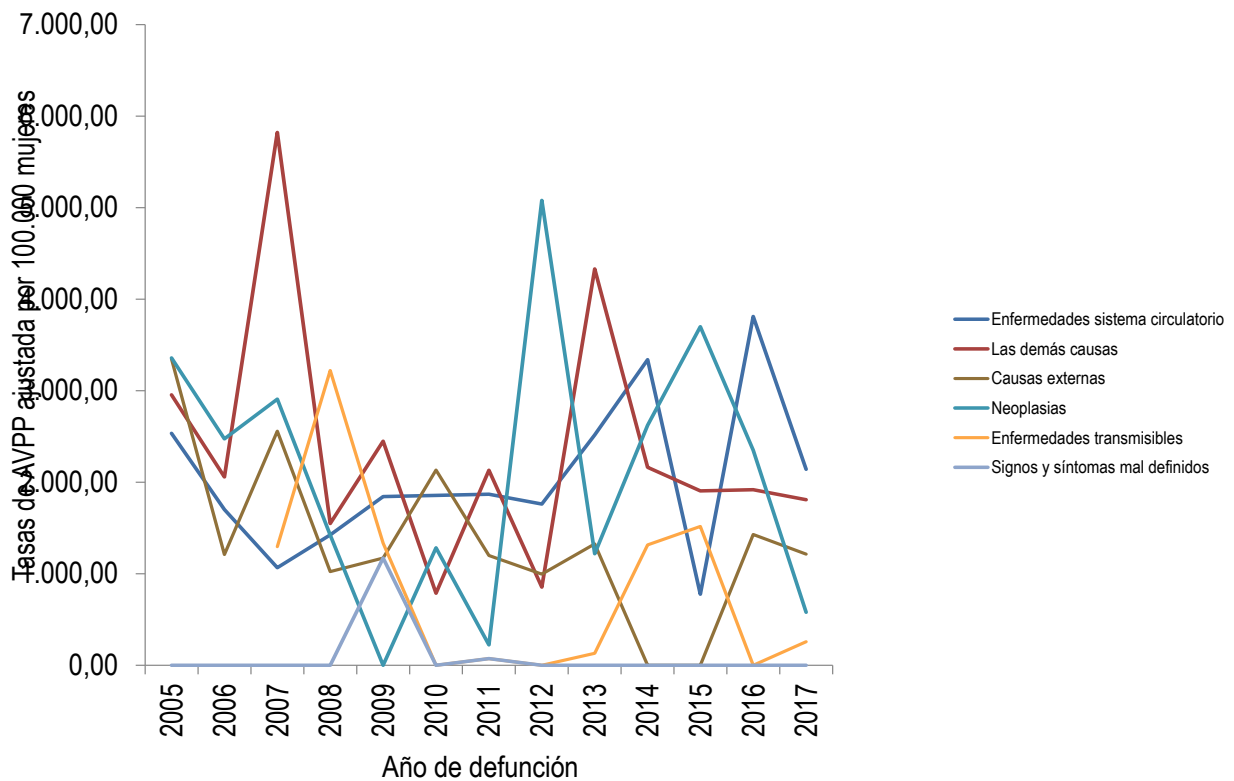
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Para las mujeres la tasa de años de vida potencialmente perdidos que más se presentaron fueron las relacionadas con las enfermedades del sistema circulatorio las cuales presentan un comportamiento variable con picos en los años 2005, 2010 y 2011.

Para el 2017 Las demás causas representan la segunda tasa de AVPP en mujeres. Para el 2016 Las neoplasias representaban la segunda causa más representativa, incluye Ca de cérvix, mama, estómago, pulmón, leucemia entre otras, ocupando la segunda causa de AVPP.

Las causas externas ocupan la tercera tasa de AVPP con disminución para el 2017 y sin reporte de casos para el 2014 y 2015

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

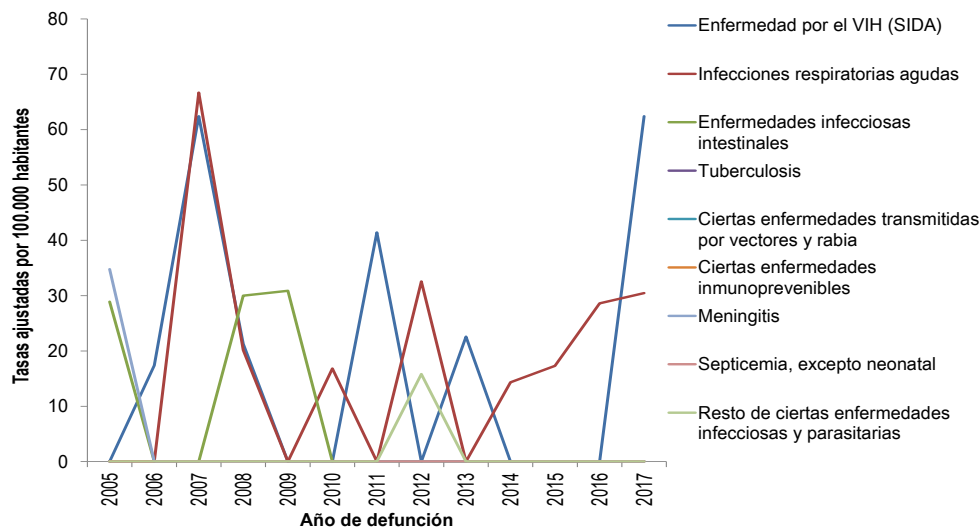
A continuación se encontrara un análisis más detallado que permitirá identificar los subgrupos de las seis grandes causas de mortalidad: enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas y todas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

Enfermedades transmisibles

Para el año 2017 solo se presentaron muertes por 2 subcausas Infección Respiratorio Aguda y enfermedad del VIH/SIDA.

En el año 2007 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad por Infección Respiratorio Aguda, seguido de la enfermedad VIH/SIDA. Para el año 2008 la mayor tasa fueron las infecciosas intestinales con una tasa de 29.98, y 2019 de 30.87 En el año 2009 la enfermedad intestinal fue la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad por Enfermedades Trasmisibles en Hombres y 2012 Infección respiratoria Aguda. En el año 2013 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad por Enfermedades Trasmisibles en Hombres fue VIH. En el año 2015 y 2016 las enfermedades respiratorias agudas y para el 2017 enfermedad por VIH con una tasa de 62.42, infección respiratoria aguda tasa de 30.45.

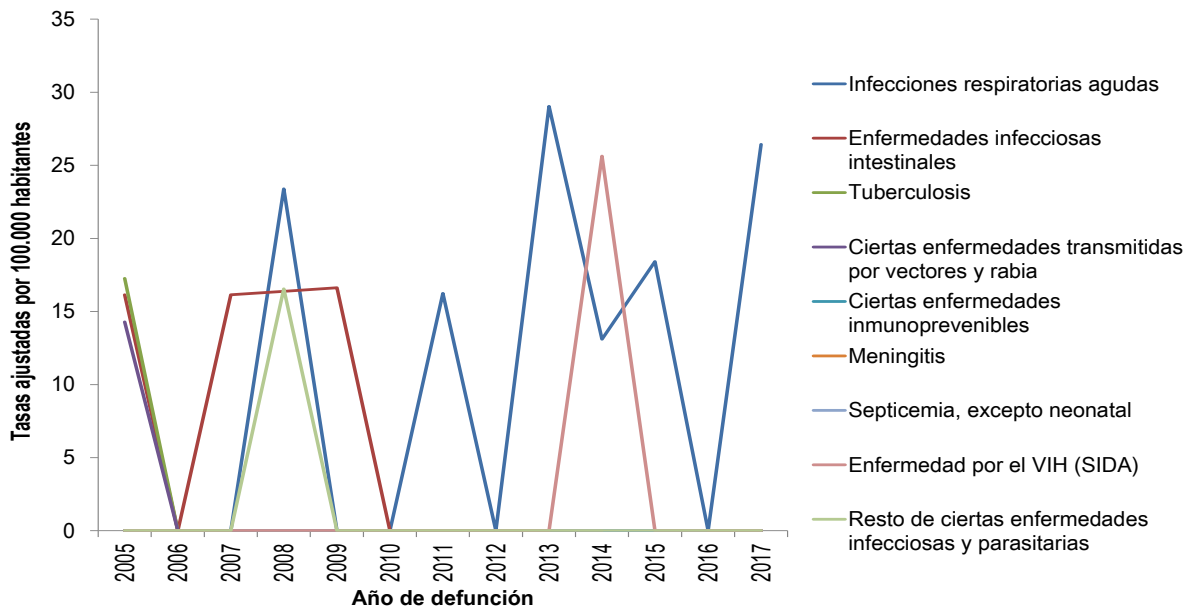
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belalcázar 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

La tasa de mortalidad ajustadas por edad por Enfermedades Trasmisibles en mujeres presenta un comportamiento variable para las causas de defunción en los años analizados es así como para el año 2005 las infecciosas intestinales representando una tasa de 16.14, para los años 2010, 2012 y 2016 no hubo muertes por este evento. Para el 2014 se presentaron muertes por enfermedad VIH y 2017 infección respiratoria aguda representado una tasa de 26.43 muertes por cada 100000 mujeres.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belalcázar 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Neoplasias

Para el 2017 las neoplasias ocupan el cuarto lugar de AVPP con disminución significativa de esta patología. Las primeras causas de mortalidad por neoplasias en el municipio para el 2017 han sido diferente para hombres y mujeres, los tumores malignos de la tráquea con 13.86, tejido linfático 10.27, de genitourinarios 8.82, tumor maligno del estómago 7.52, tumor maligno del colon 6.62 y tumor maligno de otras localizaciones 6.62. Son la principal causa de mortalidad por cada 100000 habitantes.

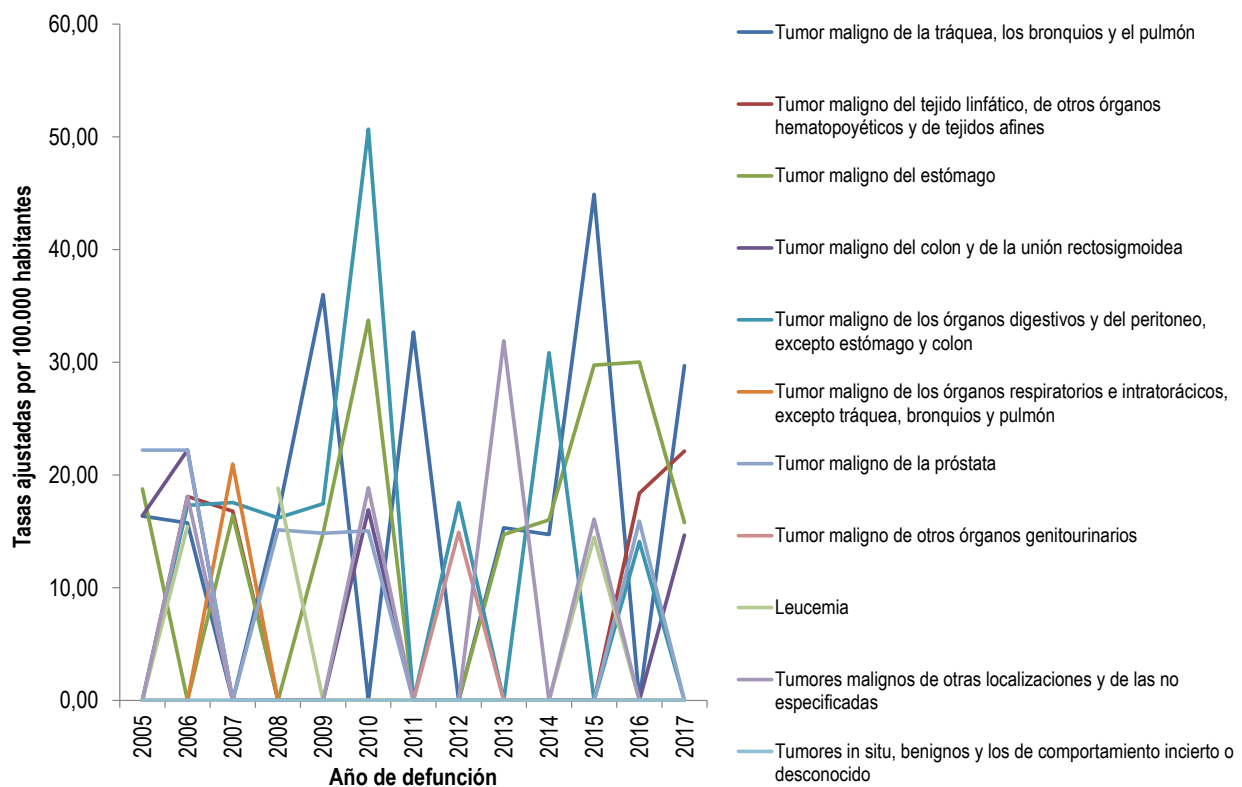
En el género femenino han sido varios los tumores que han generado las tasas más altas de mortalidad como son el tumor maligno del cuello del útero, leucemia, tumor maligno de tráquea, bronquios y pulmón, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, tumor maligno de otras localizaciones y tumor maligno de estómago. Para el 2017 se reporta mortalidad en tumor maligno de los órganos genitourinarios 17.57, tumor maligno del tejido linfático 16.57 y tumor maligno de otras localizaciones. Los demás no reportan casos es por esto que para el 2017 disminuyeron en



este tipo los AVPP. Año tras año se ha intensificado en el municipio campañas de sensibilización y educación en la importancia de la citología y del autoexamen de seno pues se espera un diagnóstico oportuno y un tratamiento adecuado para evitar muertes por estas causas.

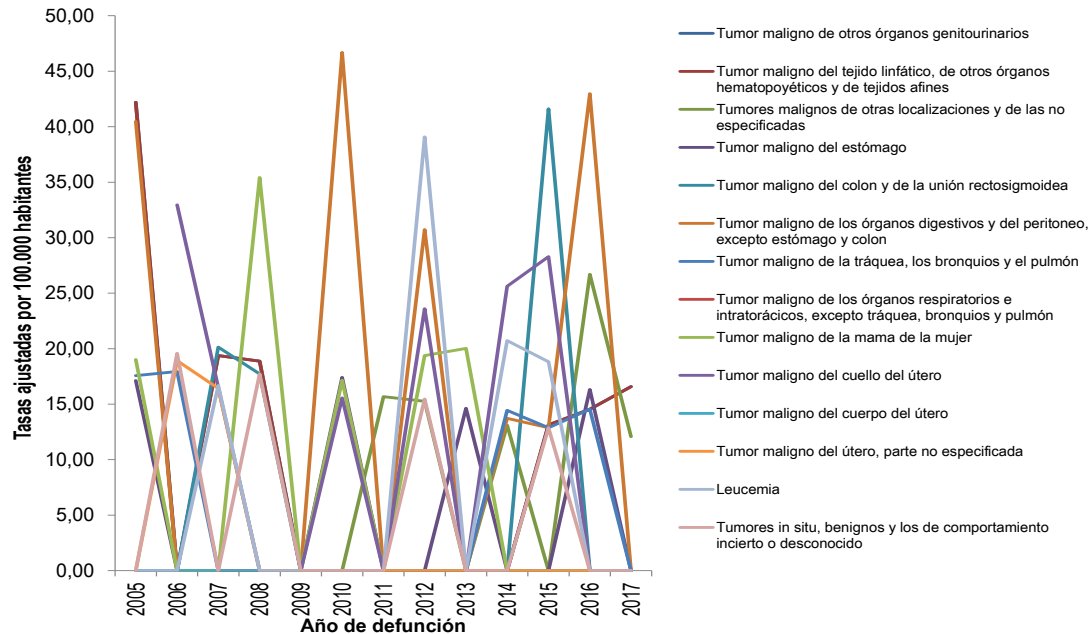
En el 2017 la causa de mortalidad por neoplasia en hombre fue el tumor maligno de tráquea y bronquios con una tasa de 29.68, seguido de tumor maligno del tejido linfático y el tercer lugar tumores maligno de los órganos hematopoyéticos. (Figura 17 y 18).

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

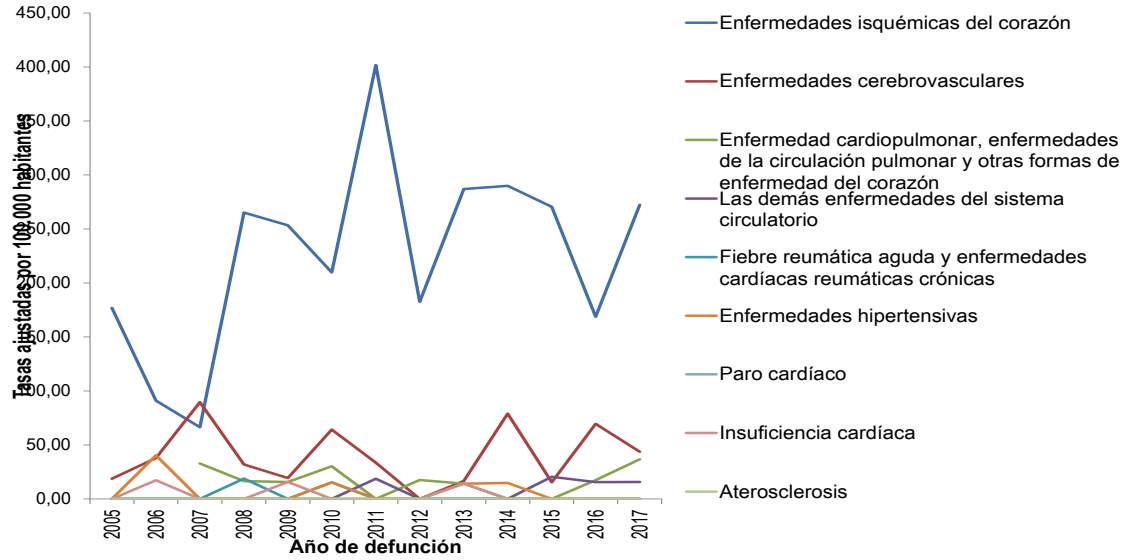
Enfermedades del sistema circulatorio

La mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio ha tenido un gran impacto en el municipio ya que su incidencia ha sido alta y su tendencia ha sido al aumento cada año, las enfermedades isquémicas del corazón en ambos sexos ha generado la principal causa de muerte llegando a presentar desde el 2005 hasta el año 2016 el 45.9% de las muertes en este grupo, su tasa más alta fue en el 2011 de 401.662 por 100.000 hombres y en la población femenina el pico más alto en el año 2013 con una tasa de 160.44 En segunda instancia se encuentran las enfermedades cerebrovasculares, estas muertes como consecuencia de la alta prevalencia de la HTA en el municipio ya que es la primera causa de morbilidad en la ESE hospital San José de Belalcázar en personas mayores de 60 años y la principal causa de consulta externa en personas entre 25 y 44 años, la alimentación no saludable, el sedentarismo, el alto consumo de alcohol y cigarrillo son unos de los hábitos frecuentes en la población de Belalcázar.

En el año 2017 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en los hombres fue por enfermedades Isquémicas del Corazón, en segundo lugar las enfermedades cerebrovasculares, en tercer lugar por enfermedades cardiopulmonares, en cuarto lugar las enfermedades del sistema circulatorio sin representar cambios en posiciones para el 2015 y 2016 En el año 2017 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en las mujeres fue por enfermedades Isquémicas del Corazón, de segundo lugar cardiovasculares, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas y en cuarto lugar las enfermedades cerebrovasculares (Figura 19 y 20).

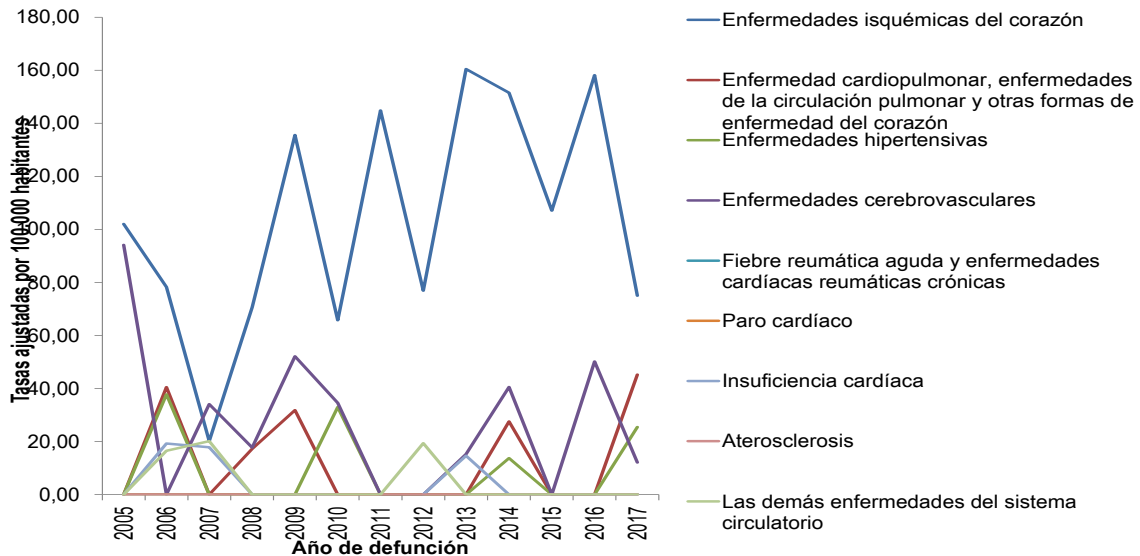


Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

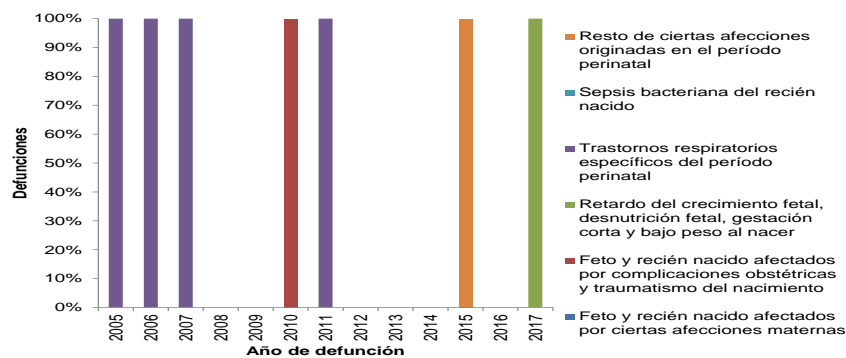


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

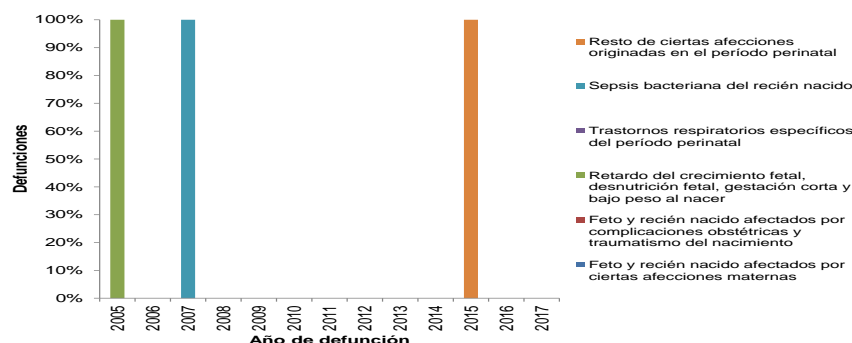
La mortalidad por afecciones del periodo perinatal ha estado presente a lo largo de los años en el municipio excepto en el año 2008, 2009, 2012, 2013, 2014 y 2016 donde no se presentaron casos, la principal causa en el género masculino ha sido por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal con su tasa más alta en el año 2006 de 29,44, por cada 100000 habitantes y que en el conteo representa dos casos, en el 2010 la única muerte presentada fue en feto y recién nacido afectados por complicaciones obstétricas y traumatismos del nacimiento, en el 2005 y 2007 han ocurrido las muertes en el sexo femenino con una tasa de 16,14 por retardo en el crecimiento fetal, gestación corta y bajo peso al nacer y por sepsis bacteriana, estas muertes se dan en la mayoría de los casos en la comunidad indígena ya que ellos no dimensionan la importancia de los controles prenatales por lo tanto la secretaria de salud y la ESE han trabajado constantemente en la captación y seguimiento de las gestantes indígenas, en el año 2016 no se presentó tasa de mortalidad y para el 2017 género masculino por retardo del crecimiento un evento reportado. (Figura 21 y 22).

Figura 22. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSP

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



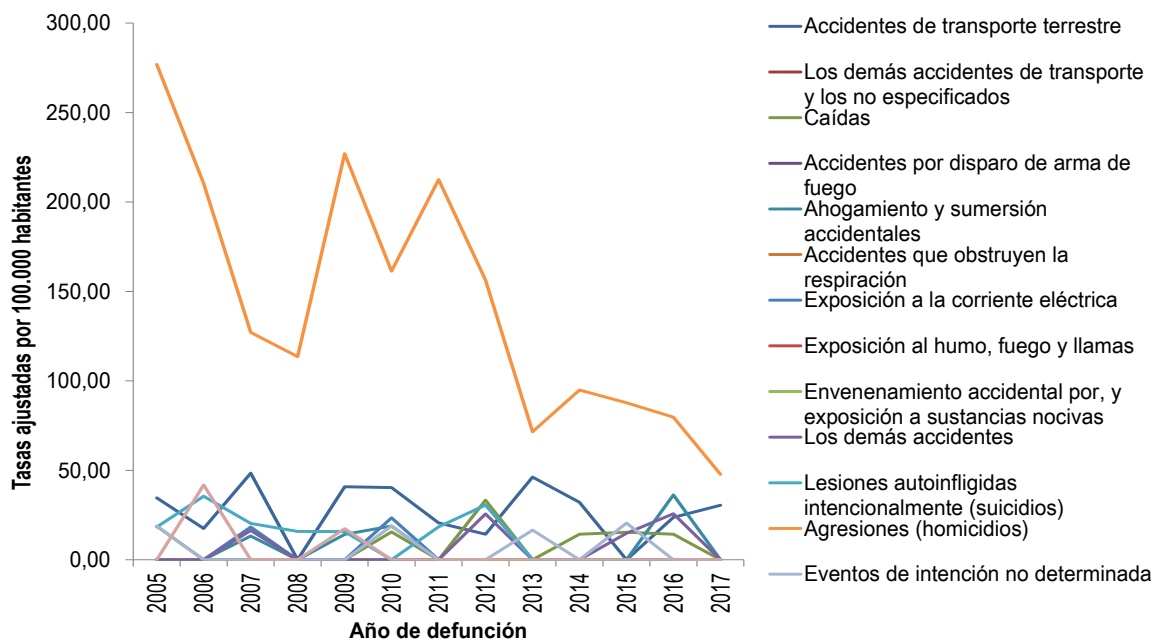
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Causas externas

El género masculino entre los años 2005 y 2011 ha sido el más afectado, de las muertes por causas externas, 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, presentando un descenso evidente durante los últimos tres años, la segunda causa para los hombres de mortalidad accidentes de transporte terrestre para el 2017 con una tasa de 30.50 en el 2016 con 23.71. Por el contrario en la población femenina son varias las causas que han generado las tasas más altas de mortalidad pero se observa una tendencia entre el 2005 y 2008 de los suicidios iniciando con una tasa de 36,21 estuvo en ascenso la tasa de mortalidad por homicidios en el 2011 de 21,55, para el año 2010 los accidentes de tránsito presentaron el pico más alto. Para el año 2013 el ahogamiento con una tasa de 18.81 y para el 2017 las agresiones por homicidio la principal causa de mortalidad.

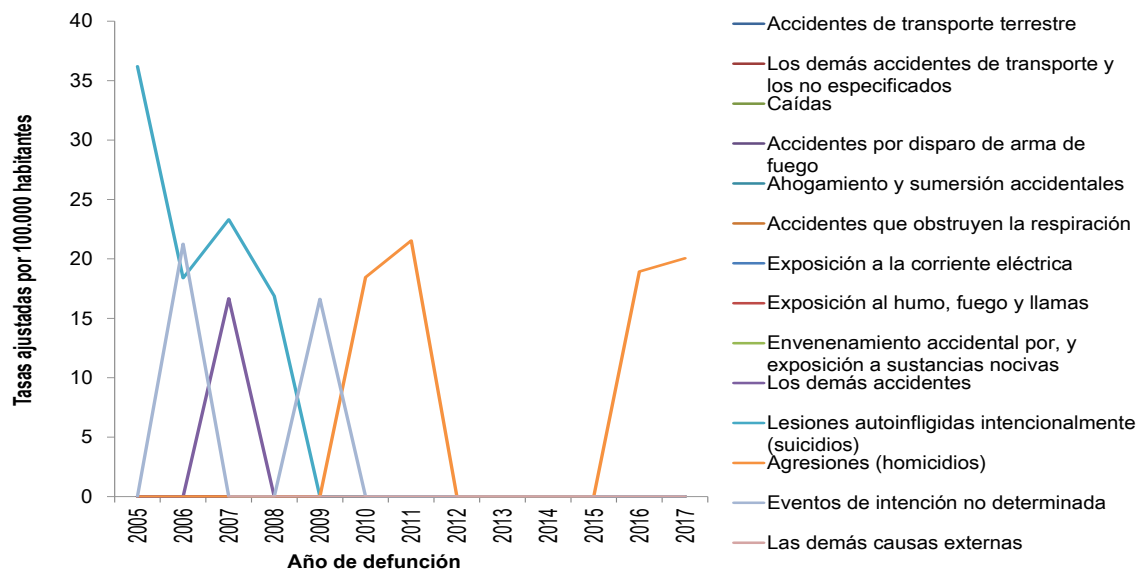
En el año 2017 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en hombres fue por agresiones homicidios, en segundo accidentes de transporte terrestre. Para el 2014 y 2015 no presentó tasa alguna en las mujeres, en los años 2016 y 2017 fueron las agresiones homicidio (Figura 23 y 24).

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Demás causas

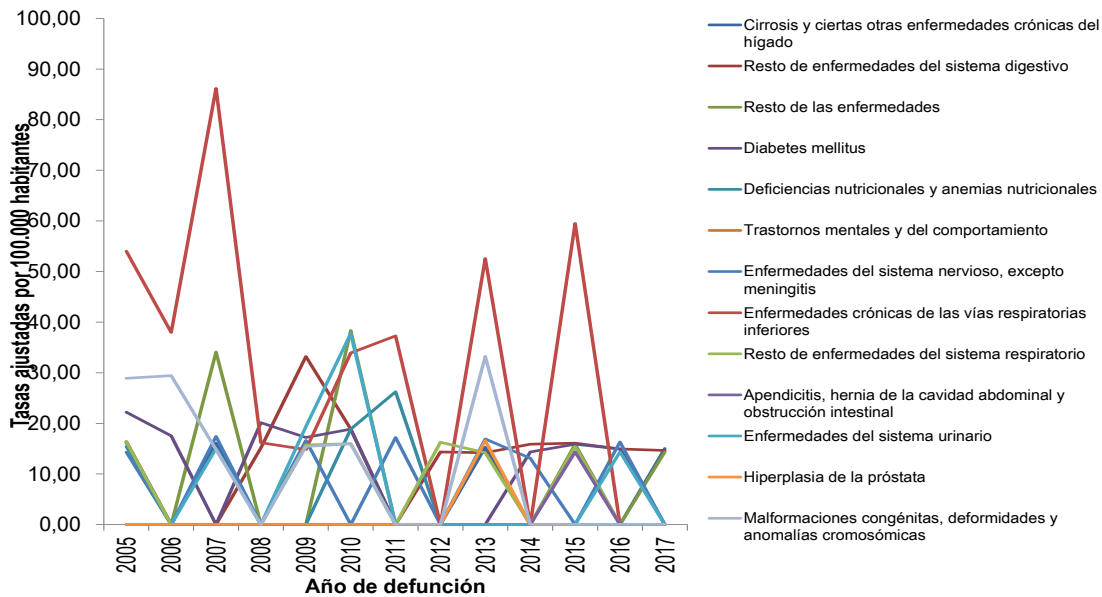
El comportamiento de la mortalidad por demás causas en el género masculino se observa que han predominado las tasas por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores entre los años 2005 y 2007, 2013 y 2017 presentó las tasas más elevadas, en los años 2007 con 86,1, 2013 con 52,5 y 2017 una tasa de 15,03. Para los años 2009 digestivos y 2010 resto de enfermedades, para el 2015 las enfermedades crónicas de las vías inferiores, los trastornos mentales se encuentra entre las patologías que no causaron ninguna defunción en esta población.

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 el 2017 apendicitis 20,05 siendo la principal causas 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.

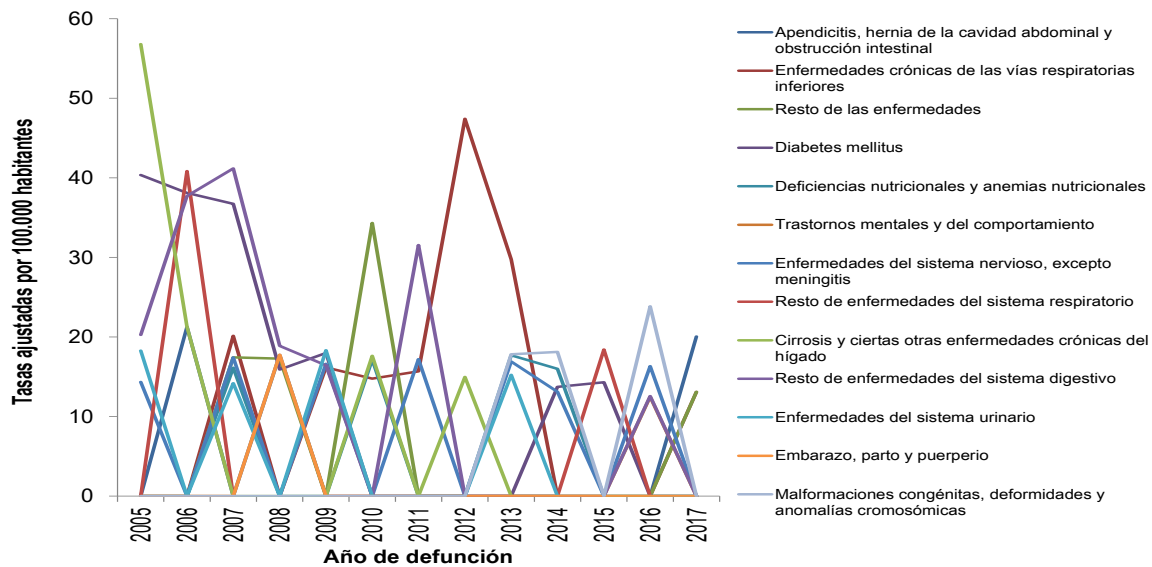
En general para las mujeres la tasa de mortalidad ajustada por la edad apendicitis, en segundo lugar enfermedades de las vías respiratorias inferiores, por ser la segunda tasa. (Figura 25 y 26).

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos trece indicadores el Municipio de Belalcázar presenta tasas para el 2017 en cuatro de ellos. Para el 2017 se presentaron dos situaciones en rojo. Presento una diferencia relativa estadísticamente significativa negativa lo que indica que el municipio se encuentra en peor situación que el departamento en agresiones por homicidios y enfermedades transmisibles.

Las diferencias relativas por las tasas de mortalidad específica, por accidentes de transporte terrestre y tumor maligno de estómago muestra que no hay una diferencia relativa estadísticamente significativa (Color amarillo, lo que quiere decir que el municipio de Belalcázar se encuentra en igual situación.

Para el 2016 las Tasas de mortalidad por tumor maligno de estómago se encontraba en rojo para el 2017 en amarillo y los homicidios para los años 2016 y 2017 se encuentra ocupando la principal mortalidad por causas específicas mayor a la del departamento.

Tabla 12. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Belalcázar, 2005-2017

Causa de muerte	CALDAS	BELALCAZAR	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	12,80	14,65	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,28	0,00	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	5,53	0,00	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,17	0,00	-	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,75	7,52	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	14,21	0,00	↘	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infligida intencionalmente	6,51	0,00	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,10	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	16,05	33,59	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	



Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,04	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	32,17	59,92	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,92	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

En el análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizara a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias, tumores (neoplasias), enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo, de la inmunidad, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, enfermedades del sistema nervioso, enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, enfermedades del sistema circulatorio, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo, enfermedades del sistema genitourinario, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

Número de muertes específicas en la niñez

Por todas las causas según la lista 16

Desde el año 2005 hasta el 2017 la principal causa de muerte fue por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en menores de 1 año con un total de 11 muertes en este mismo grupo de edad se encontraron las malformaciones congénitas, con un total de 9 muertes hasta el 2014 aunque en el 2015 , 2016 y 2017 no registra mortalidades, la gran mayoría de estas muertes por la primera y segunda causa fueron presentadas en la población indígena del municipio ya que su cultura e idiosincrasia han generado una barrera para el acceso oportuno a los servicios de salud. En el grupo de edad de 1 a 4 años lo reportan las infecciosas y parasitarias con 6 mortalidades en total, la segunda causa en este grupo de edad son las malformaciones congénitas, sistema nervioso y las de causa externa con 6 defunciones dos en cada grupo.

Como puede observarse el número de casos ha venido disminuyendo especialmente en ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias debido a que se han implementado en conjunto con la Dirección territorial de salud de Caldas, la Secretaria de salud municipal y la ESE acciones y actividades específicas y constantes en esta población étnica con el fin de disminuir la morbimortalidad en la población infantil (Tabla 11).



Tabla 13. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 14. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1,00	2,00	1,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	2,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 15. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total												
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema nervioso	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema circulatorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema genitourinario	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	2,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	2,00	0,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1,00	2,00	1,00	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	3,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Todas las demás enfermedades	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 16. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 17. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 18. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 19. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 20. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 21. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad específica por subgrupos en la infancia y la niñez

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el periodo comprendido entre el 2005 y 2017 dentro del subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias el 100% fue por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con 7 muertes de 1 a 4 años y menores de 1 año 4 mortalidades estas muertes en su mayoría de veces se ocasionan en el Resguardo Indígena el Totumal, ocasionadas por causas inherentes a la cultura e idiosincrasia que allí se vive, entre las causas se encuentran malos hábitos higiénicos de las viviendas, falta de agua potable, hacinamiento y lo más relevante, como se mencionó antes es la cultura, que origina un choque entre la medicina tradicional y la medicina occidental, donde el niño es llevado ya al hospital en estado crítico ya que inicialmente es tratado por el medico tradicional (chaman) lo que provoca que la enfermedad se agudice. Por lo anterior, la Alcaldía Municipal en coordinación con la ESE Hospital San José, la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la Gobernación de Caldas han unido esfuerzos para minimizar esta situación, prueba de ellos es que en los años 2010 a 2017 no se presentó ninguna muerte por esta causa, algo favorable es la inversión por parte de la DTSC en la dotación al centro de atención social que antes era el centro de Salud por 15.000.000 la cual ya se firmó convenio, allí se llevan programas de crecimiento y desarrollo, implementación de la estrategia AIEPI comunitario, programas de nutrición este en coordinación con el ICBF, la presencia constata de un profesional de vigilancia en salud pública, entre otros (Tabla 25).



Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. Muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. Muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. Muertes 2011	No. Muertes 2012	No. Muertes 2013	No. Muertes 2014	No. Muertes 2015	No. Muertes 2016	No. Muertes 2017
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	3	2	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55- B94,B99)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
---	---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: Datos SISPRO00

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En el municipio como puede observarse en la tabla 23 no se han registrado muertes por neoplasia en menores de 5 años entre los años 2005 y 2017 (Tabla 23).

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. Muertes 2005	No. muertes 2006	No. Muertes2007	No. muertes 2008	No. Muertes 2009	No. muertes 2010	No. Muertes 2011	No. Muertes 2012	No. Muertes 2013	No. Muertes 2014	No. Muertes 2015	No. Muertes 2016	No. Muertes 2017
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad.

No se han presentado muertes por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad para los niños de Belalcázar durante los años 2005 y 2017, como se aprecia en la (tabla 24).



Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. Muertes 2005	No. Muertes 2006	No. Muertes 2007	No. Muertes 2008	No. Muertes 2009	No. Muertes 2010	No. Muertes 2011	No. Muertes 2012	No. Muertes 2013	No. Muertes 2014	No. Muertes 2015	No. Muertes 2016	No. Muertes 2017
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Durante el 2007 se registró una muerte de una menor de 1 año por desnutrición y otras deficiencias nutricionales en el municipio alcanzando una tasa de 409,83 por 100.000 menores, como se mencionó en el análisis de los datos de la Tabla 12 esta muerte se presenta en el resguardo indígena el Totumal, generada por los pocos recursos económicos que perciben las familias de la comunidad aunado a otros factores como su cultura, malos hábitos higiénicos entre otros generan esta situación. El resguardo cuenta con programas como restaurante escolar, madres comunitarias, proyectos productivos, más Familias en acción, que han disminuido notablemente la problemática en el resguardo (Tabla 25).

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Belalcázar 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. Muertes 2009	No. muertes 2010	No. Muertes 2011	No. Muertes 2012	No. Muertes 2013	No. Muertes 2014	No. Muertes 2015	No. Muertes 2016	No. Muertes 2017
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides.

En el municipio las mortalidades en menores por enfermedades del sistema nervioso se han registrado dos en niñas una en el año 2009 entre 1 y 4 años llegando a tener una tasa de 113,76, la segunda defunción en el 2011 de una menor de 1 año la cual genero la tasa de 476,19, en niños no se presentó en el año 2014 un niño menor de 5 años con una tasa representativa de 191,20 (Tabla 29).

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Belalcázar 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Años													
		No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. Muertes 2009	No. muertes 2010	No. Muertes 2011	No. Muertes 2012	No. Muertes 2013	No. Muertes 2014	No. Muertes 2015	No. Muertes 2016	No. Muertes 2017	
Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema Circulatorio

Para el municipio de Belalcázar las mortalidades en menores por enfermedades del sistema circulatorio estuvieron presentes en los años 2009, 2011 y 2014 para las edades comprendidas entre 1 y 4 años dos mortalidades y menores de 1 años una mortalidad a acepción para menores de 5 años donde no se registraron mortalidades.(Tabla 27).

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Belalcázar 2005 – 2017

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017
		Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

2 casos de neumonía pertenecen a la comunidad Indígena el Totumal, causas como la poca ventilación de las habitaciones, la cocción de alimentos con fogón de leña dentro de la misma vivienda, otros factores como la mal nutrición hacen que esta población sea más susceptible a este tipo de enfermedades. Esto aunado a su cultura y a la utilización de la medicina tradicional como primera alternativa de consulta lo que ocasiona que la enfermedad este en un estado crítico cuando el niño llega al Hospital. Esta situación ha mejorado, como se observa en el siguiente cuadro, donde en los últimos años no se ha presentado defunciones por esta causa, a la construcción del puesto de salud que ha permitido llevar una asistencia médica puntual y oportuna con programas para esta comunidad y a la permanencia de un promotor que permite canalizar estos casos y darles una pronta respuesta, y los fogones ecológicos beneficiando 10 familias, En cuanto al resto de enfermedades del sistema respiratorio y otras infecciones agudas, para el 2015 se presentó 3 defunciones por enfermedades respiratorias 2 en el resguardo indígena y una en la cabecera municipal, para el 2016 y 2017 no se han presentado defunciones.

Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. Muertes 2009	No. muertes 2010	No. Muertes 2011	No. Muertes 2012	No. Muertes 2013	No. Muertes 2014	No. Muertes 2015	No. Muertes 2016	No. Muertes 2017
		Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0



Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema digestivo

La Mortalidad Específica Infantil Niñez en el municipio de Belalcázar en los años comprendidos entre el 2005 y 2017 se observa que no se han presentado mortalidades. (Tabla 29).

Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Digestivo, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017
		Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema Genitourinario

Para el municipio de Belalcázar las mortalidades en menores por enfermedades del sistema Genitourinario ha permanecido sin representación alguna de mortalidades por este subgrupo (Tabla 30).

Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Genitourinario, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017
		Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

De acuerdo a la tabla 27 puede evidenciarse que en los años 2005 a 2017 se presentó una muerte en menores de un año por factores maternos, en traumatismo del nacimiento un caso, hipoxia un caso, dificultad respiratoria tres casos, neumonía un caso, otras afecciones respiratorias un caso, y sepsis en el recién nacido un caso, trastornos hemorrágicos 1 caso y resto de afecciones originadas en el periodo perinatal 2 y trastornos hemorrágicos en generalmente estas muertes son pertenecientes al resguardo indígena el Totumal pues su idiosincrasia y creencias han chocado con la medicina occidental lo que dificulta la captación y seguimiento de las gestantes indígenas aunque la secretaria de salud y la ESE han trabajado conjuntamente en esto para disminuir la incidencia de este evento en el municipio, es de resaltar que desde el 2012, 2013, 2014 y 2017 no se han presentado mortalidades por esta causa. (Tabla 31).

Tabla 31. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio Belalcázar, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. Muertes 2009	No. muertes 2010	No. Muertes 2011	No. Muertes 2012	No. Muertes 2013	No. Muertes 2014	No. Muertes 2015	No. Muertes 2016	No. Muertes 2017
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto,	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 1 año	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 1 año	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 1 año			0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

De acuerdo a las defunciones en menores por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en Belalcázar en este periodo de tiempo (2005-2014) se han registrado 11 muertes de las cuales 6 fueron a causa de otras malformaciones congénitas, 4 por malformaciones congénitas del corazón y 1 por malformaciones del sistema nervioso. 2016 y 2017 no se registraron casos. (Tabla 32).

Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



cromosómicas (Q90-Q99)	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte

Como puede observarse en la tabla 33, en el municipio han ocurrido dos muertes en un menor de 1 año y menores de 5 años por otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte alcanzando una tasa de 90,33 por 100.000 menores (Tabla 33).

Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Belalcázar 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017
		Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

La mortalidad por causas externas en el municipio en los menores de 1 a 4 años ha tenido baja incidencia como se observa en la tabla 34, 3 casos, en el 2007 por accidentes de transporte terrestre 1, 1 caso por ahogamiento en el 2005 y 2016, para este año se presentó un ahogamiento en el asentamiento indígena el madroño Imadrua.



Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	Años													
		No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

Después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizó un análisis materno – infantil, donde se analizaron indicadores tales como razones de la mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por EDA, mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad que se evidenciaran en una tabla de semaforización y tendencia materno – infantil y niñez.



Para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a los departamentos evidenciara en la semaforización que indica lo siguiente:

Amarillo: indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental.

Rojo: revela que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el departamento.

Verde: muestra que el indicador es significativamente más bajo en la región o departamento comparado con el indicador nacional.

También aparece graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2016.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

De acuerdo a la tabla de semaforización para el municipio, este no se encuentra con indicadores de riesgo con respecto al departamento, como se puede observar en la razón de mortalidad materna no hay casos presentados lo cual me indica que la situación de Belalcázar frente a Caldas ya que la única muerte registrada fue en el 2008.

La tasa de mortalidad por EDA, y desnutrición crónica en los menores de cinco años en el último año estuvo en ceros indicando que no existen diferencias marcadas entre el municipio y el departamento, la administración municipal, la secretaria de salud y la ESE Hospital San José han aunado esfuerzos para disminuir la incidencia de estos eventos especialmente en el resguardo indígena el Totumal pues debido a su cultura e idiosincrasia han chocado con la medicina occidental y por este motivo han aportado estas estadísticas. Los casos de mortalidad neonatal, mortalidad infantil, en la niñez y mortalidad por IRA reportan cada una tasa 7.69 por cada 1000 nacidos vivos aumentando las estadísticas para el 2017.

Tabla 35.Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2017

Causa de muerte	CALDAS	Belalcázar	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Razón de mortalidad materna	0,00	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad neonatal	7,10	7,69	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad infantil	9,14	7,69	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	11,73	7,69	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,13	7,69	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-



Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	↘	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	2,56	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-

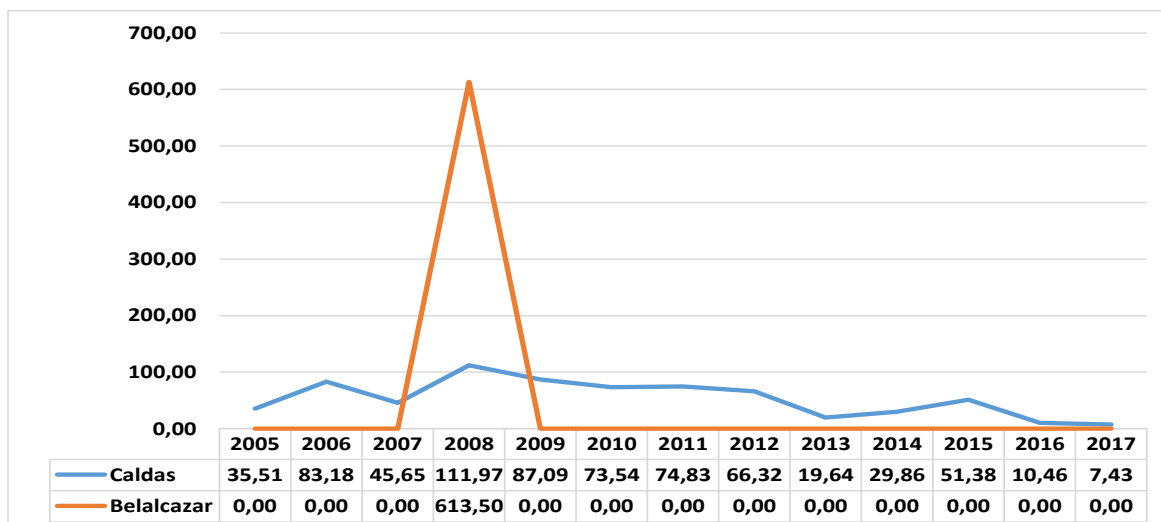
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad materna

La razón de mortalidad materna a través de los años ha permanecido en ceros en el municipio excepto en el año 2008 donde fue registrada una mortalidad alcanzando una tasa muy elevada de 613,5 por 100.000 nacidos vivos mientras que el departamento tuvo su tasa más alta, pero fue de 111,97. Es de aclarar que en el municipio no se tiene claridad o conocimiento de esta muerte lo que indica que ocurrió en otro municipio o ciudad, pero fue cargada a Belalcázar (Figura 27).

El municipio de Belalcázar no es ajeno al riesgo permanente de tener una muerte materna, ya que, se tienen embarazos adolescentes, embarazos en mujeres adultas, y un área de rural con veredas de difícil acceso. El hospital local tiene programa de atención a las gestantes según la normatividad vigente, esto es positivo, y que, el riesgo se minimiza, pero factores externos que son difíciles de controlar hacen que el riesgo este siempre presente.

Figura 28. Razón de mortalidad materna, departamento municipio de Belalcázar, 2005 -2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

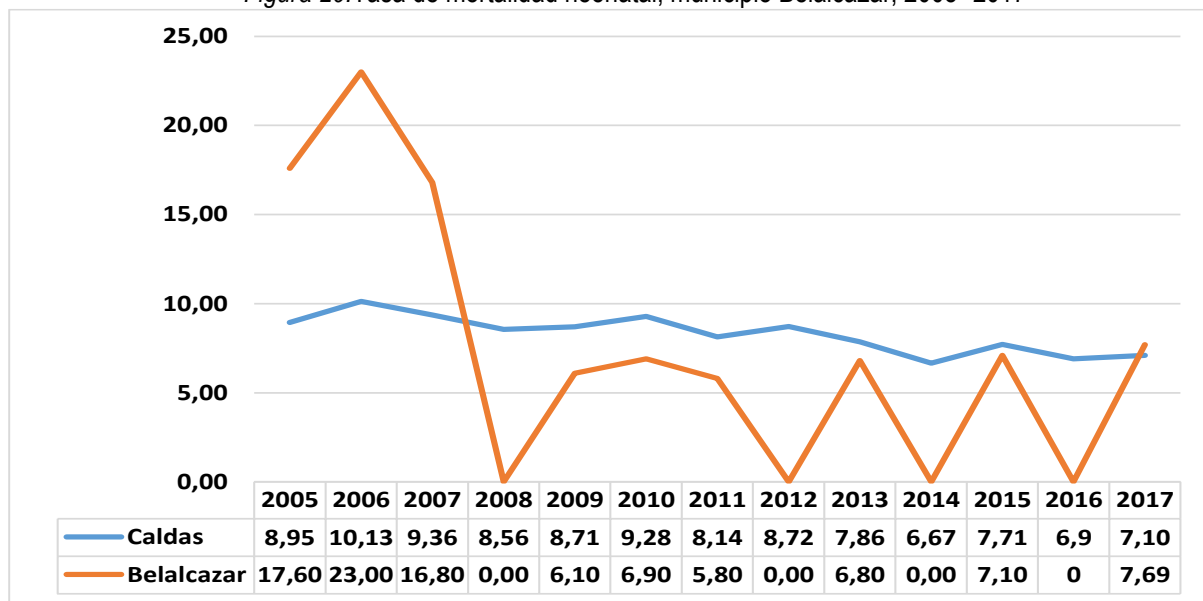


Mortalidad Neonatal

A pesar de los esfuerzos permanentes por evitar la muerte de niños y niñas por causas evitables, siguen presentándose casos en todo el país, y Belalcázar no es ajena a esta problemática.

En el municipio de Belalcázar el año 2006 presentó la tasa más alta de los últimos 11 años ya que tuvo 4 muertes perinatales y han venido en descenso hasta presentar dos años consecutivos una muerte en cada uno y estas, hasta reportar cero muertes para el 2014, dos para el 2015 pertenecientes al resguardo indígena el Totumal pues su idiosincrasia y creencias han chocado con la medicina occidental, para el 2016 no se reportaron eventos. 2017 un caso su comportamiento ha sido fluctuante al pasar de los años. (Figura 29).

Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Belalcázar, 2005- 2017



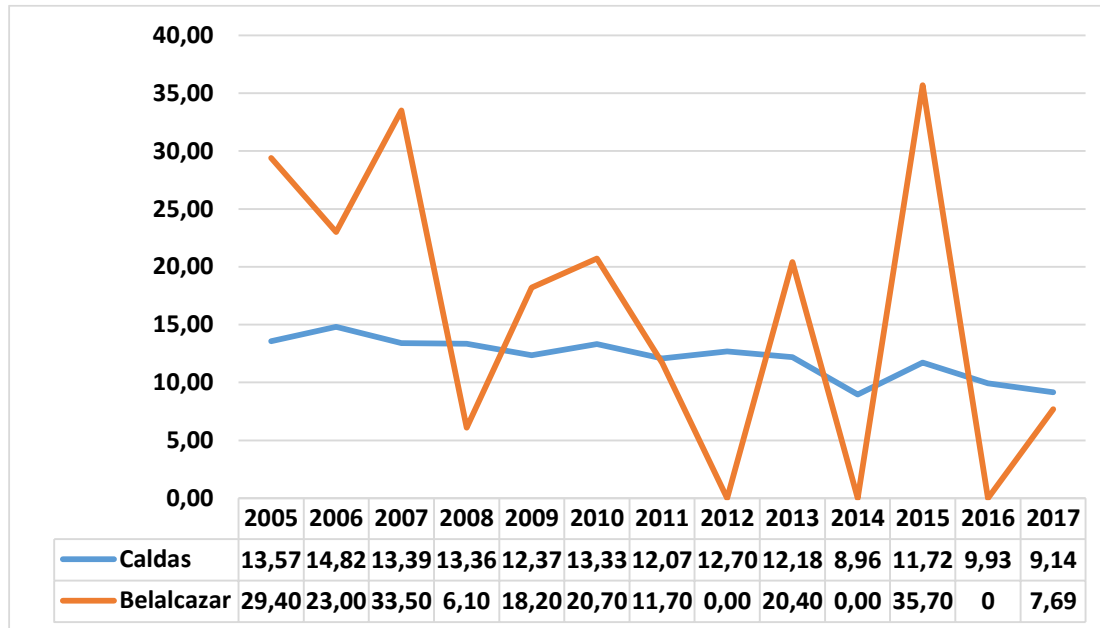
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad infantil

La mortalidad en la población de 0 a 5 años en el municipio ocurre con mayor frecuencia en los menores de 1 año de vida, entre los años 2005 y 2015 de 36 muertes en niños y niñas entre los 0 y 5 años 24 fueron en menores de 1 año representando el 70,59%. Las principales causas de muerte en esta población fueron: el 33,33% por afecciones del periodo perinatal, en segundo lugar se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades o anomalías cromosómicas con un 25% y en tercer lugar se ubican las enfermedades infecciosas y parasitarias con 4 muertes representando un 16,67%. La tendencia en el departamento ha sido estable por el contrario Belalcázar ha tenido un comportamiento variable, la tasa más alta se registró en el año 2007 de 33,52 con 2 muertes, para el año 2011 se encontró en 11,70 por una muerte ocurrida en la población indígena, para el año 2015 se registró una tasa de 35.71

más alta que la del departamento, para el 2016 no se presentaron mortalidades en este ciclo de vida y para el 2017 una mortalidad en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal (Tabla 30).

Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Belalcázar, 2005- 2017



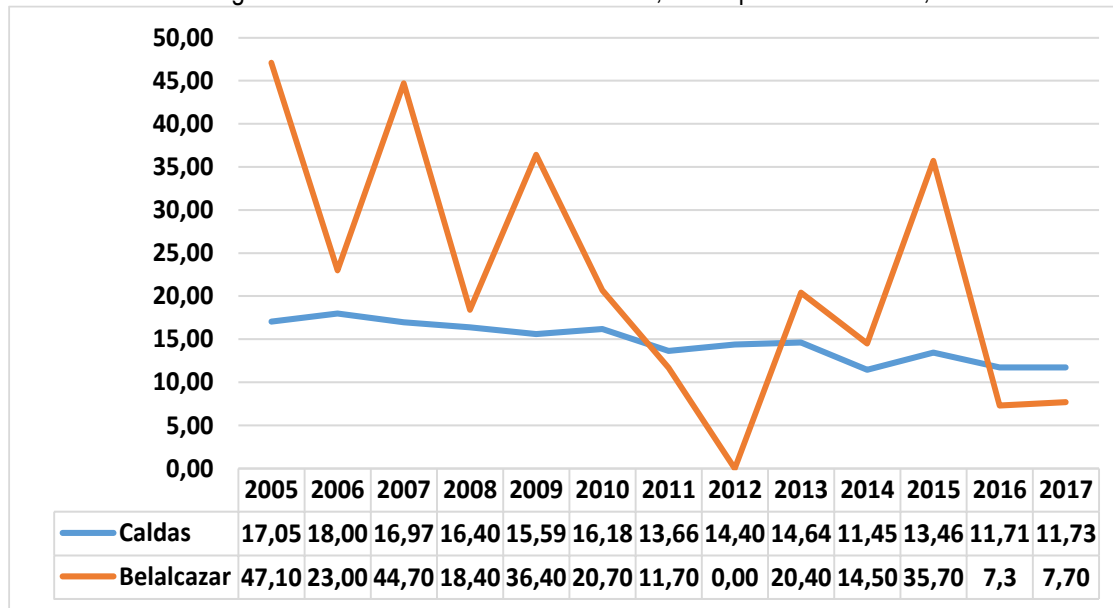
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez que comprende menores entre 0 y 5 años a pesar de sus variaciones en los años 2005 y 2010 ha permanecido con tasas más altas que el departamento, en el año 2005 en Belalcázar por cada 1.000 nacidos vivos 47,06 morían entre 1 y 4 años de vida estas tasas han venido en descenso desde el 2009 hasta registrar en el 2013 una tasa de 20,41, para el 2014 una tasa de 14,49, en el 2015 una tasa de 35.71 por cada 1.000 nacidos vivos, en el 2016 de 7,30 y 2017 7.69 en Belalcázar como se observa en la gráfica el departamento ha tenido un comportamiento estable. Para el municipio su comportamiento ha sido fluctuante a reportar en el 2016 y 2017 una tasa más baja que la del departamento.

El mayor porcentaje de estas muertes en el municipio son procedentes del resguardo indígena el Totumal por lo tanto desde la Gobernación de caldas, DTSC, Administración municipal, Secretaria de Salud y ESE han creado estrategias que buscan la disminución de la morbi-mortalidad es esta población vulnerable. (Figura 30).

Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2017

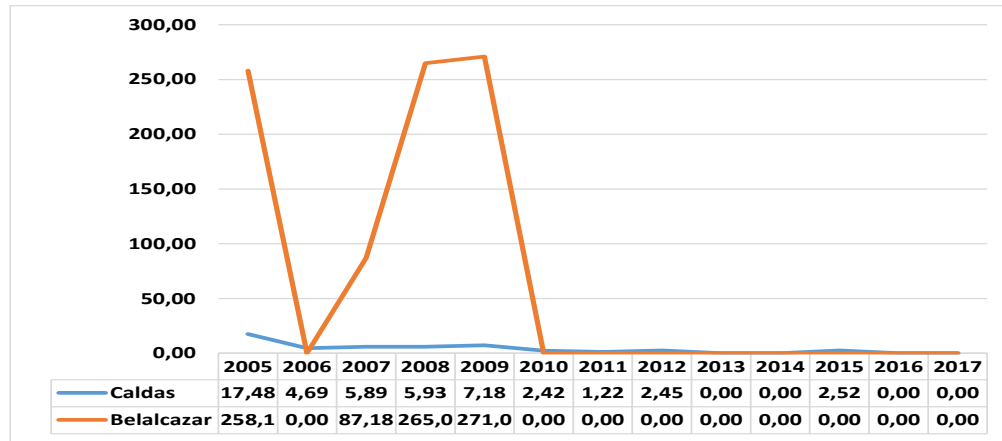


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el periodo comprendido entre el 2005 y 2009 se presentaron 10 muertes por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. Estas muertes se ocasionan en el Resguardo Indígena el Totumal, ocasionadas por causas inherentes a la cultura e idiosincrasia que allí se vive, entre las causas se encuentran la desnutrición, malos hábitos higiénicos de las viviendas, falta de agua potable y lo más relevante, como se mencionó antes es la cultura, que origina un choque entre la medicina tradicional y la medicina occidental, por lo anterior, la Alcaldía Municipal en coordinación con la ESE Hospital San José, la Dirección Territorial de Salud de Caldas y la Gobernación de Caldas han unido esfuerzos para minimizar esta situación, prueba de ellos es que en los años 2010 a 2017 no se presentó ninguna muerte por esta causa entre los programas implementados se encuentran las brigadas de salud, implementación de la estrategia AIEPI, programas de nutrición este en coordinación con el ICBF, entre otros.

Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Belalcázar, 2005- 2017

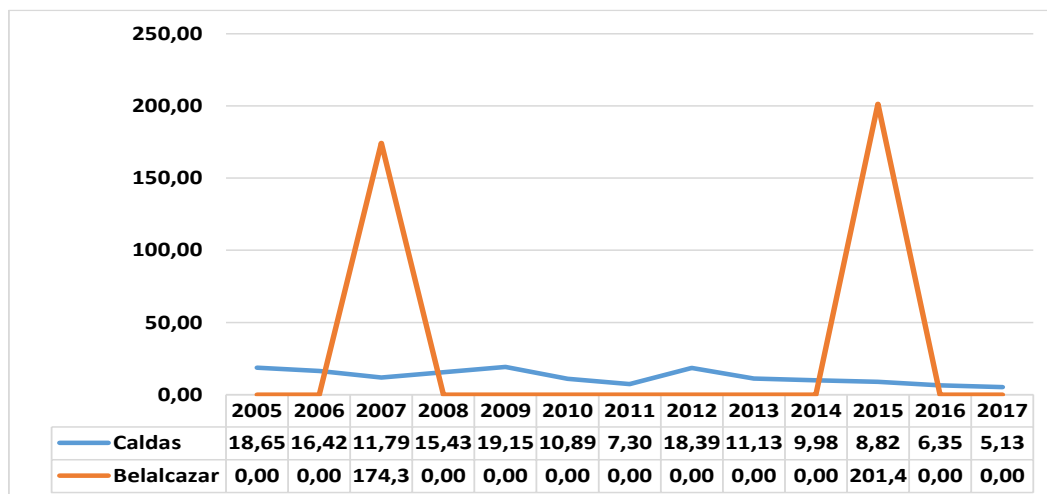


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

La mortalidad por IRA en Belalcázar ha tenido baja incidencia como se observa en la figura 32 donde en el año 2007 tuvo una tasa de 174,4 a causa de dos muertes presentadas por neumonía pertenecientes a la comunidad Indígena el Totumal donde los siguientes factores de riesgo hacen más susceptibles a esta población a adquirir este tipo de patologías como son: poca ventilación de las habitaciones, hacinamiento, cocción de alimentos con fogón de leña dentro de la misma vivienda, mal nutrición sumado a su cultura y utilización de la medicina tradicional como primera alternativa de consulta lo que ocasiona que la enfermedad progrese. Como se puede observar en la gráfica para el 2015 presentado tasas de 201.41. 2016 y 2017 de cero casos. Observando disminución para el departamento de Caldas.

Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Belalcázar, 2005- 2017

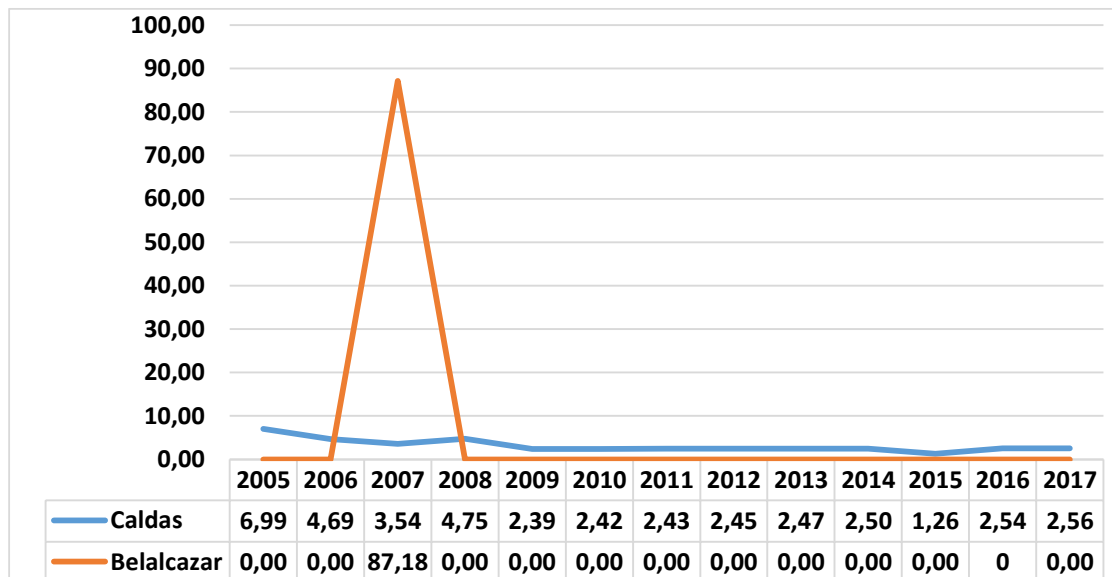


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el 2007 se registró una muerte de una menor de 1 año por desnutrición y otras deficiencias nutricionales en el municipio alcanzando una tasa de 409,83 por 100.000 menores, se presenta en el resguardo indígena el Totumal generada por los pocos recursos económicos que perciben las familias de la comunidad aunado a otros factores como su cultura, malos hábitos higiénicos entro otros generan esta situación. El resguardo cuenta con programas como restaurante escolar, madres comunitarias, CDI familiar, mil días para cambiar el mundo, proyectos productivos, más Familias en acción, redes comunitarias, que han disminuido notablemente la problemática en el resguardo.

Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Belalcázar, 2005- 2017



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Determinantes estructurales

Uno de los objetivos más importantes del ASIS es brindar análisis sobre lo que genera los problemas en salud y de qué forma esta situación se puede transformar. Por ello después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se realiza un análisis materno – infantil junto con sus determinantes sociales en salud, Para este municipio solo se dispone de datos de algunos determinantes estructurales de Etnia y lugar de procedencia.

Para el presente ASIS los determinantes estructurales en la mortalidad materno infantil solo se analizarán en la mortalidad neonatal dado que de 2009 a 2017 no se presentan muertes maternas.

Etnia

En el periodo de tiempo evaluado se registran muertes neonatales para los años 2009, 2010, 2011, 2013, 2015 y 2017 todas en otras etnias, sin embargo, es importante precisar que para el 2017 en las unidades de análisis si se registran muertes en indígenas lo que puede representar un sesgo en la información registrada en cuanto a la pertenencia étnica en este año.

Tabla 36. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Belalcázar, 2009 – 2017

	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 – INDÍGENA									
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE									
6 - OTRAS ETNIAS	7,04	7,87	7,30		7,87		8.85		9.62
Total General	6,06	6,90	5,85		6,80		7.14		7.69

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Área de residencia

En Belalcázar la mortalidad neonatal ha estado presente en las tres áreas geográficas, para la cabecera en los años 2010 y 2015, para los centros poblados en los años 2011 y 2013 y para el área rural dispersa en los años 2009 y 2017, para los años 2012, 2014 y 2016 no se presentaron casos de mortalidad neonatal (Tabla 38).

Tabla 37. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio Belalcázar, 2010 – 2017

área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
1 – CABECERA		15,63					15.63		
2 - CENTRO POBLADO			32,26		40,00				
3 - AREA RURAL DISPERSA	14,93								20.00
SIN INFORMACION									
Total General	6,06	6,90	5,85		6,80		7.14		7.69

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

A lo largo del análisis de la mortalidad en el Municipio de Belalcázar teniendo en cuenta las tasas de mortalidad, las tasas de AVPP, las tasas de mortalidad específicas por subgrupos y la mortalidad materno – infantil y de la infancia se ha podido identificar unas prioridades para el trabajo del plan decenal de salud pública Colombia 2012 – 2021, que se condensan en la siguiente tabla.

Tabla 38. Identificación de prioridades en salud del municipio Belalcázar, 2019

Mortalidad	Prioridad	Valor del Municipio de Belalcázar (2017)	Valor del indicador del departamento de Caldas (2017)	Tendencia 2005 a 2017	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	255.7	163.9	Disminuyo	001
	2. Enfermedades Transmisibles (hombres)	92.9	41.4	Aumento	009
	3. Las demás causas (mujeres)	46.2	109.4	Aumentó	000
	4. Neoplasias	53.7	103.9	Disminuyo	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Enfermedad isquémica del corazón	166.41	99.26	Aumento	012
	2. Agresiones homicidios	33.59	16.04	Disminuyo	0
	3. Enfermedad por VIH	31.64	6.15	Aumentó	009
	4. Resto de las enfermedades	13.40	13.73	Aumentó	001
	5. Tumor maligno del estomago	7.42	11.74	Disminuyo	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7.69	70.15	Aumentó	002
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Mortalidad neonatal	7.69	7.10	Aumento	008
	2. Mortalidad en menores de 1 año IRA	0	5.13	Disminuyo	008
	3. Mortalidad por EDA	0	0	Disminuyo	009

Fuente: Construcción Municipal

Conclusiones

Durante el periodo 2005 y 2017, las tasas ajustadas por la edad general del municipio de Belalcázar han tenido una tendencia al decremento por causas externas y aumento por las enfermedades del sistema circulatorio. Si se hace una comparación entre los años 2011 a 2017 de las enfermedades por el sistema circulatorio ha tenido una tendencia al aumento. Durante 2005 al 2010, se ha presentado una tendencia variable en este mismo periodo especialmente de las muertes por enfermedades del sistema circulatorio que ha sido la que ha estado por encima de otras muertes. Los años de vida potencialmente perdidos presentaron una tasa para el 2017 de 3.192.92 AVPP por cada 10000 hab para las enfermedades del sistema circulatorio.

Durante el periodo entre 2005 a 2017, en la población general, las enfermedades del sistema circulatorio son la principal razón de la mortalidad prematura (establecida con el indicador de AVPP). En los hombres las enfermedades transmisibles son la segunda razón de años perdidos y en mujeres las demás causas, la tercera causa la comparten las causas externas en hombres y en mujeres.



De acuerdo a la mortalidad por subgrupos fueron las enfermedades isquémicas del corazón que causaron mayores tasas de mortalidad, en causa externa las agresiones homicidios, en tercer lugar las enfermedades transmisibles por VIH. El tumor maligno de estómago representa la quinta causa de mortalidad por subcausa para el 2016 representaba la principal causa.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2017, 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.

A continuación se relaciona la principal causa de defunción infantil en los grupos con mayor número de casos: cada grupo: según el subgrupo que corresponde:

Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias subgrupo diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso generando 10 mortalidades, 4 del género femenino y 6 masculinos para los años 2005, 2007 2008 y 2009. Para el grupo de enfermedades Endocrinas y metabólicas la causa de muerte fue por desnutrición y otras deficiencias nutricionales con una mortalidad para el año 2007. El grupo de enfermedades del sistema nervioso registro 3 mortalidades comprendidas entre los años 2009, 2011 y 2014. En cuanto a las enfermedades del sistema respiratorio los subgrupos de neumonía con 2 mortalidades, otras afecciones respiratorias agudas 2 y resto de enfermedades del sistema respiratorio 2. En el grupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal la dificultad respiratorio causo la muerte de 3 recién nacidos en segundo lugar el subgrupo que causo 2 muertes fue por trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal.

Para las malformaciones congénitas el subgrupo que registra mayor número de muertes Otras malformaciones congénitas representando la mortalidad en 6 menores de 5 años los años comprendido entre el 2005, 2006, 2007 y 2009, el segundo subgrupo fueron las malformaciones congénitas del corazón cobrando para el 2012 3 mortalidades y 2013 una. Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio una mortalidad en el 2009 y por causa externa por ahogamiento y sumersión accidental se presentaron dos mortalidades en el año 2005 y 2016.

En el municipio de Belalcázar la razón de mortalidad materna desde el 2009 ha estado en cero defunciones y la tasa de mortalidad neonatal, infantil, en la niñez en el periodo comprendido entre 2005 y 2015 se observa un comportamiento variable, aunque para el 2011 disminuyeron sus tasas, tanto la mortalidad por IRA como por deficiencias nutricionales en menores de cinco años solo ha tenido defunciones para el año 2015, para el año 2016. Mortalidad en la niñez en menores de 5 años con una tasa de 7.69, no se presentaron mortalidades por EDA ni IRA.



2.2 Análisis de la morbilidad

A continuación, se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, que permite 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.

Morbilidad atendida

De acuerdo a la clasificación por ciclo vital en la primera infancia la principal causa de morbilidad en Belalcázar han sido las condiciones transmisibles y nutricionales han presentado un comportamiento variable desde 2009 con disminución para los años 2017 y 2018 aumentado las enfermedades no trasmisibles y las lesiones. En la infancia que comprende la población entre 6 y 11 años la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles seguido de las lesiones y las mal clasificadas su comportamiento fue variable, en la adolescencia entre los años 2009 y 2017 la primera causa de morbilidad fueron las condiciones no transmisibles, aumentando en 11.7% para el año 2018, en el ciclo vital de la juventud (14-26 años) observándose la incidencia en condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas y condiciones no transmisibles durante todos los periodos, incluso llegando en el año 2018 a 54.49%, 5.45 más que en comparación con 2017 También en la adultez y mayores de 60 años la enfermedad que más predominó fueron las enfermedades no transmisibles(Tabla 39)



Tabla 39.Principales causas de morbilidad, Belalcázar 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

Por las grandes causas de morbilidad en los hombres del municipio de Belalcázar se observa como las enfermedades no transmisibles han generado el mayor peso porcentual de las atenciones en salud, se observan diferencias en los pesos porcentuales del segundo y tercer lugar así: en la primera infancia son las condiciones transmisibles y nutricionales en



segundo lugar y las condiciones mal clasificadas en tercer lugar, en el resto de ciclos son las condiciones mal clasificadas en segundo lugar y las condiciones transmisibles y nutricionales el tercer lugar. (Tabla 40).

Tabla 40. Principales causas de morbilidad en hombres, Belalcázar 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

La mayor proporción de morbilidad para las mujeres la registran las enfermedades no transmisibles en todos los ciclos de vida menos en la primera infancia en donde se encuentran las condiciones transmisibles y nutricionales. En segundo

lugar en el grupo de primera infancia se encuentran las enfermedades no transmisibles, mientras que en el resto de grupos son las condiciones mal clasificadas.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad en mujeres, Belalcázar 2009 – 2018

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2018 para cada una de las subcausas frente a la causa agrupada.



En la población en general la subcausa que más peso porcentual presenta en las condiciones transmisibles y nutricionales son las infecciones respiratorias, en las condiciones materno-perinatales las condiciones maternas, en las enfermedades no transmisibles el mayor peso porcentual es de las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

Tabla 42. Morbilidad específica por subgrupo en la población del municipio de Belalcázar 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	42,62	52,89	42,50	40,47	36,60	45,24	27,68	34,78	29,97	25,86	-4,10
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	55,96	46,33	56,45	58,36	62,08	54,35	71,91	63,77	68,49	72,37	3,88
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,42	0,78	1,05	1,17	1,32	0,41	0,42	1,46	1,55	1,77	0,22
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,62	90,74	93,55	87,21	91,19	94,40	94,79	91,63	87,30	89,61	2,31
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,38	9,26	6,45	12,79	8,81	5,60	5,21	8,37	12,70	10,39	-2,31
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	1,90	3,26	2,17	1,16	-1,02
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,44	0,82	0,90	0,66	0,71	0,96	2,11	0,86	0,65	0,71	0,06
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,18	2,10	3,21	3,36	2,95	2,53	2,67	3,15	2,92	3,78	0,86
	Desórdenes 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	3,54	3,30	3,97	4,33	0,36
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,48	5,71	6,83	8,03	8,92	8,07	6,83	7,24	8,17	7,39	-0,79
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,89	4,30	4,70	6,10	4,81	5,26	5,45	5,15	5,58	5,01	-0,57
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30,92	45,01	37,77	33,23	26,63	22,83	23,44	29,04	28,24	27,78	-0,46
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,52	5,08	4,75	4,48	4,55	4,24	4,66	4,54	4,40	4,98	0,58
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,88	7,49	6,53	8,12	7,77	7,67	7,60	8,17	6,53	6,87	0,34
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,51	8,79	10,19	12,23	13,10	13,31	12,51	11,57	10,56	9,83	-0,73
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,77	3,30	5,17	5,89	6,22	5,98	6,88	5,76	4,37	4,23	-0,14
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,35	9,44	11,09	11,29	11,48	12,93	12,65	11,15	12,98	12,96	-0,02
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	0,61	1,01	0,41	0,87	0,84	0,93	0,60	0,74	0,64	-0,11
	Condiciones orales (K00-K14)	11,42	3,55	3,06	1,52	6,56	9,71	8,83	6,20	8,72	10,34	1,62
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,89	2,85	8,03	7,84	8,00	5,99	5,50	8,79	7,20	8,79	1,59
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,11	0,00	0,20	0,00	1,44	1,14	0,72	0,76	0,89	0,41	-0,48
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,32	0,00	0,48	0,00	0,30	0,12	0,15	0,21	0,14	-0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,00	96,84	91,77	91,69	90,56	92,57	93,67	90,29	91,70	90,66	-1,04

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

En hombres del municipio de Belalcázar el peso porcentual por subgrupo evidencia que para el 2018 las infecciones respiratorias son las que presentan mayor peso porcentual en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, en el grupo de condiciones materno-perinatales son las condiciones perinatales, en el grupo de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.



Tabla 43. Morbilidad específica por subgrupo en la población de hombres del municipio de Belalcázar 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	44,31	52,43	42,95	37,92	34,14	47,48	27,06	34,18	31,15	26,79	-4,37
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,91	46,68	55,75	60,94	64,29	52,31	72,41	64,36	68,06	71,50	3,44
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,78	0,88	1,30	1,13	1,58	0,21	0,54	1,45	0,79	1,72	0,93
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
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)	1,28	1,25	0,92	0,53	1,28	1,12	2,27	5,37	2,01	1,55	-0,47
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,17	0,40	0,65	0,63	0,51	0,60	1,19	0,71	0,62	0,41	-0,21
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,00	1,60	2,17	3,74	2,07	2,07	2,49	2,58	2,41	3,07	0,67
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,67	1,94	3,87	2,53	3,43	3,05	1,91	2,04	2,66	3,21	0,55
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,89	5,76	6,13	8,43	9,56	7,02	6,95	7,88	8,79	7,23	-1,57
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,83	5,99	5,35	8,07	5,52	6,29	6,41	5,91	6,64	5,61	-1,03
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	29,00	44,72	36,85	35,11	27,52	22,93	25,28	27,78	28,58	27,45	-1,13
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,33	6,16	6,18	5,38	5,78	6,52	8,08	6,97	6,13	7,45	1,32
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	7,06	9,01	6,87	6,11	6,94	8,45	8,20	8,34	6,99	6,46	-0,53
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,61	5,13	7,43	7,12	7,77	7,43	4,88	5,69	5,42	5,94	0,52
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,56	3,42	7,06	7,38	7,33	7,02	8,84	6,85	5,48	5,16	-0,33
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	12,94	10,61	11,81	12,07	13,07	14,17	12,60	12,07	14,30	14,15	-0,15
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	1,08	1,25	0,79	0,67	0,76	1,47	0,79	0,67	0,88	0,21
Condiciones orales (K00-K14)	12,50	2,91	3,46	2,11	8,56	12,57	9,43	7,02	9,28	11,44	2,16	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,13	3,33	7,89	8,30	7,27	5,86	5,26	7,62	7,67	10,41	2,74
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,83	0,00	0,00	0,00	2,15	0,37	0,19	0,65	0,43	0,23	-0,21
	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	-0,17
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,04	96,67	92,11	91,70	90,58	93,53	94,35	91,47	91,58	89,22	-2,36

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

En mujeres del municipio de Belalcázar el peso porcentual por subgrupo evidencia que para el 2018 las infecciones respiratorias son las que presentan mayor peso porcentual en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, en el grupo de condiciones materno-perinatales son las condiciones maternas, en el grupo de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.



Tabla 44. Morbilidad específica por subgrupo en la población de mujeres del municipio de Belalcázar 2009 – 2018

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	41,40	53,11	42,19	42,27	38,44	43,28	28,22	35,26	28,83	25,15	-3,69
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,44	46,17	56,92	56,53	60,43	56,13	71,47	63,28	68,90	73,04	4,14
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,16	0,72	0,89	1,20	1,13	0,59	0,31	1,46	2,27	1,81	-0,46
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	97,97	97,06	93,00	-4,06
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,76	0,68	3,33	4,46	4,09	3,13	2,52	2,03	2,94	7,00	4,06
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)	0,94	1,11	1,43	1,54	1,50	1,30	1,69	1,98	2,27	0,91	-1,36
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,61	1,05	1,04	0,67	0,82	1,16	2,65	0,94	0,66	0,90	0,24
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,29	2,38	3,80	3,14	3,44	2,79	2,77	3,50	3,24	4,22	0,98
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,88	3,02	3,33	4,05	4,33	5,18	4,48	4,07	4,79	5,04	0,25
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,22	5,68	7,23	7,80	8,56	8,66	6,76	6,86	7,78	7,49	-0,29
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,93	3,37	4,34	5,01	4,41	4,69	4,89	4,69	4,91	4,63	-0,28
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32,16	45,17	38,29	32,20	26,13	22,77	22,38	29,81	28,03	27,99	-0,03
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,70	4,48	3,95	3,99	3,86	2,97	2,70	3,05	3,31	3,41	0,10
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,76	6,63	6,34	9,23	8,24	7,24	7,26	8,07	6,24	7,13	0,89
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,68	10,83	11,75	15,05	16,11	16,57	16,89	15,15	13,81	12,31	-1,50
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,26	3,24	4,11	5,07	5,59	5,41	5,75	5,09	3,66	3,64	-0,02
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,67	8,79	10,68	10,86	10,59	12,24	12,68	10,59	12,14	12,20	0,05
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,18	0,35	0,88	0,20	0,98	0,89	0,61	0,49	0,79	0,48	-0,31
	Condiciones orales (K00-K14)	10,72	3,90	2,83	1,19	5,44	8,13	8,49	5,70	8,37	9,65	1,28
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,52	2,21	8,25	7,05	8,99	6,20	5,88	10,49	6,39	6,32	-0,07
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,52	0,00	0,48	2,40	1,59	0,94	1,69	0,69	-1,00
	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	0,11
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,48	97,06	91,24	91,67	90,53	91,00	92,53	88,58	91,92	92,87	0,96

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.3 Morbilidad en salud mental

De acuerdo a la clasificación por ciclo vital todos presentan el mayor peso porcentual de atenciones en salud mental por trastornos mentales y del comportamiento las diferencias se evidencian en el peso porcentual de las atenciones por Epilepsia para los grupos de primera infancia, adolescencia y adulto mayor este peso es inferior al 10% y por



Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se presentan atenciones entre el 3% y 5% en los adolescentes y jóvenes. (Tabla 45)

Tabla 45. Principales causas de morbilidad en salud mental, Belalcázar 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2018-2017	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	42,86	10,00	61,54	92,11	72,73	73,08	92,31	85,71	66,30		-19,41
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,38	0,00		-2,38
	Epilepsia	0,00	57,14	90,00	38,46	7,89	27,27	26,92	7,69	11,90	33,70		21,79
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	66,67	22,22	88,89	73,68	87,18	78,00	71,70	95,28	89,04		-6,23
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,51	0,00	8,00	7,55	0,79	3,08		2,29
	Epilepsia	20,00	33,33	77,78	11,11	22,81	12,82	14,00	20,75	3,94	7,88		3,94
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,00	72,73	47,06	51,06	63,27	75,24	81,43	78,91	46,93	58,82		11,89
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	2,13	3,06	4,76	0,00	16,33	17,54	4,94		-12,60
	Epilepsia	16,00	27,27	52,94	46,81	33,67	20,00	18,57	4,76	35,53	36,24		0,71
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,36	70,37	58,90	74,77	79,60	79,73	74,26	68,95	77,95	79,69		1,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,99	0,00	1,21	6,33	0,32		-6,01
	Epilepsia	23,64	29,63	41,10	25,23	20,40	18,27	25,74	29,84	15,72	19,99		4,21
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	92,31	85,11	96,97	83,56	97,39	94,50	88,89	97,31	94,31		-3,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,37	0,00	0,00	0,00	0,45	0,13		-0,32
	Epilepsia	0,00	7,69	14,89	3,03	15,07	2,61	5,50	11,11	2,24	5,56		3,32

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Por las grandes causas de morbilidad en salud mental en los hombres del municipio se puede observar que en la primera infancia los trastornos mentales y del comportamiento son el 100% de las atenciones. Para la infancia, juventud y adultez se observa un aumento en el peso porcentual en trastornos mentales y del comportamiento en comparación con el año 2017. Para la vejez los trastornos mentales generaron mayor morbilidad en todos los años con disminución para el año 2018 y aumentaron los trastornos epilépticos.

Tabla 46. Principales causas de morbilidad en hombres por eventos de salud mental, Belalcázar 2009 – 2018

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	68,75	0,00	70,00	90,91	71,43	93,33	100,00	77,78	88,89	11,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,70	0,00	-3,70
	Epilepsia	0,00	31,25	100,00	30,00	9,09	28,57	6,67	0,00	18,52	11,11	-7,41
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	0,00	12,50	80,00	51,72	91,67	79,31	67,74	72,22	72,73	0,51
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	33,33	100,00	87,50	20,00	41,38	8,33	20,69	32,26	27,78	27,27	-0,51
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	76,47	60,00	47,62	67,86	66,67	69,57	88,00	86,57	65,63	86,44	20,82
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	3,57	4,17	10,87	0,00	8,96	31,25	5,08	-26,17
	Epilepsia	23,53	40,00	52,38	28,57	29,17	19,57	12,00	4,48	3,13	8,47	5,35
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	67,86	50,00	31,03	56,76	72,93	67,86	57,14	72,44	71,60	77,39	5,78
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	2,36	16,05	0,64	-15,41
	Epilepsia	32,14	50,00	68,97	43,24	27,07	25,00	42,86	25,20	12,35	21,97	9,63
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	92,00	100,00	80,95	97,30	93,75	72,22	97,14	91,38	-5,76
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,17	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	8,00	0,00	15,87	2,70	6,25	27,78	2,86	8,62	5,76

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Por las grandes causas de morbilidad en salud mental en las mujeres del municipio de Belalcázar se puede observar que en todos los ciclos de vida la generaron los trastornos mentales y del comportamiento presentan el mayor peso porcentual a excepción de la juventud en donde la epilepsia se encuentra con un peso porcentual mayor.



Tabla 47. Principales causas de morbilidad en mujeres por eventos de salud mental, Belalcázar 2009 – 2018

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2018-2017
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	8,33	16,67	33,33	100,00	75,00	45,45	75,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	91,67	83,33	66,67	0,00	25,00	54,55	25,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	96,43	85,19	76,19	77,27	99,08	99,08	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,05	18,18	0,92	0,92	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	3,57	14,81	4,76	4,55	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	46,67	26,32	53,85	79,66	65,00	72,50	23,00	23,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,50	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	53,33	73,68	46,15	20,34	35,00	5,00	77,00	77,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,19	86,67	77,27	83,78	84,94	84,33	85,33	65,29	81,42	81,42	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,01	1,01	0,00
	Epilepsia	14,81	13,33	22,73	16,22	15,06	15,67	14,67	34,71	17,57	17,57	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	88,89	77,27	94,59	85,54	97,47	94,81	93,65	97,46	97,46	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,85	0,85	0,00
	Epilepsia	0,00	11,11	22,73	5,41	14,46	2,53	5,19	6,35	1,69	1,69	0,00

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo



Se realizará estimación de los siguientes indicadores de Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, tasa de incidencia de VIH notificada por procedencia (SIVIGILA), tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años) y tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años), la fuentes de información para el primer indicador anteriormente enlistado será la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila.

Durante el periodo de tiempo evaluado el único evento trazador de alto costo es la tasa de incidencia del VIH notificada presentando una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubican al municipio en mejor situación que el departamento, sin embargo es importante recordar que se presenta un comportamiento fluctuante y que la presencia de más de un caso ubica al municipio en igual o peor situación que el departamento.

Tabla 48.Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belalcázar, 2006-2018

Evento	Caldas	Belalcázar	Comportamiento											
			2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	7,19	0,00												-
Tasa de incidencia de VIH notificada por procedencia (SIVIGILA)	25,66	9,47	↗	↗	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	1,58	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,94	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente SIVIGILA-CAC_MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Para el municipio de Belalcázar la prevalencia de diabetes mellitus fue del 2.14 mientras que para el departamento 2.78 la prevalencia de hipertensión de 4.82 indicando que no hay diferencias significativas con el departamento.



Tabla 49. Eventos precursores del municipio de Aranzazu, 2006-2018

Evento	Caldas	Belalcázar	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	2,14	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	4,82	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: Reporte de CAC por EPS

2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2017. El municipio de Belalcázar tomara como valor de referencia el departamento de Caldas. Para el año 2017 el municipio de Belalcázar solo presenta letalidad por infecciones respiratorias agudas sin embargo no se presentan diferencias estadísticas significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio frente al departamento.

Tabla 50. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2006-2017

Causa de muerte	Caldas	Belalcázar	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Causas externas																
Accidentes biológicos																
Accidente ofídico	1.69	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0.00	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0.41	0,0	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles																
Ambiental																
Complicaciones geohelminurias	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Causa de muerte	Caldas	Belalcázar	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Ebola	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles																
Difteria	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0.00	0.00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																
Sífilis gestacional	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	4.17	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas																
Oncocercosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo																
Infección Respiratoria Aguda	1.03	2.88	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	40.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Lepra	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7.23	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	16.67	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Farmacorresistente	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Causa de muerte	Caldas	Belalcázar	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Meningitis tuberculosa	50.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																
Hepatitis distintas a A	3.57	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	14.29	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																
Cólera	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores																
Chikungunya	0.00	0.00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

Eventos de notificación en la peor situación

No se grafican dado que no se presentaron letalidad con diferencias relativas estadísticamente significativas.

Para los eventos de notificación obligatoria por tasa de incidencia en primer lugar las ocupan las exposiciones rábicas con 464.06 en tercer lugar las violencias intrafamiliares y en cuarto lugar las varicelas individuales. Es de resaltar que los eventos con mayor número de casos se priorizar al año siguiente en medida de intervención a través de las acciones contempladas en el PIC municipal.

Tabla 51. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2007-2018

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes											
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Accidente Ofídico	25,69	0,00	8,71	0,00	17,76	17,92	9,04	9,12	0,00	0,00	18,78	0,00
Bajo Peso al Nacer a termino						44,80	36,15	91,24	92,06	65,06	37,56	56,82
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										0,00	9,39	0,00
Chagas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dengue	51,38	0,00	17,43	307,91	17,76	0,00	45,19	9,12	82,85	65,06	0,00	0,00
Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya								9,12	9,21	0,00	0,00	0,00
Evento Adverso Seguido A La Vacunacion	0,00	0,00	0,00	8,80	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	222,66	388,90	270,13	211,14	435,01	349,43	569,41	492,70	524,72	399,63	553,94	464,06
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	42,82	138,28	0,00	8,80	0,00	0,00	36,15	9,12	0,00	9,29	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	8,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,39	0,00
Hepatitis C	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hipotiroidismo Congenito	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inusitada	0,00	0,00	0,00	0,00	8,88	0,00	0,00	9,12	9,21	0,00	0,00	18,94
Intento De Suicidio										111,52	112,67	0,00
Intoxicación Por Plaguicidas	179,84	224,70	191,70	140,76	97,66	241,91	235,00	118,61	101,26	92,94	84,50	151,53
Intoxicación Por Fármacos	34,26	60,50	34,86	26,39	8,88	17,92	27,11	27,37	174,91	27,88	65,72	56,82
Intoxicación Por Metanol	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Metales Pesados	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,08	0,00	0,00	0,00	46,94	104,18
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,96	63,27	27,37	64,44	27,88	18,78	18,94
Intoxicacion Por Monoxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,47
Intoxicacion Por Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	0,00	17,59	0,00	8,96	0,00	0,00	27,62	27,88	46,94	28,41
Leishmaniasis Cutánea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Leishmaniasis Mucosa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lepra	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,12	18,41	18,59	0,00	9,47
Leptospirosis	0,00	8,64	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,59	9,39	0,00
Lesiones Por Polvora	8,56	25,93	0,00	8,80	0,00	0,00	18,08	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Cancer Infantil										0,00	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Falciparum	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Malarie	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,21	0,00	9,39	0,00
Meningitis Meningocóccica	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis Por Haemophilus Influenzae	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis Por Neumococo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Meningitis Tuberculosa	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,21	0,00	0,00	0,00
Parálisis Flácida Aguda (< De 15 Años)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	42,82	43,21	34,86	17,59	8,88	8,96	27,11	9,12	9,21	9,29	28,17	9,47
Anomalias Congenitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sifilis Congénita	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sifilis Gestacional	0,00	0,00	0,00	8,80	0,00	0,00	0,00	9,12	9,21	9,29	0,00	9,47
Tétanos Accidental	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tifus Epidémico Trasmitado Por Piojos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tifus Endémico Trasmitado Por Pulgas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Extra Pulmonar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	8,96	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	8,64	0,00	17,59	0,00	0,00	18,08	9,12	27,62	18,59	18,78	18,94
Tuberculosis Fármacorresistente						0,00	0,00	0,00	9,21	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	0,00	233,34	470,55	131,96	44,39	806,38	289,23	702,55	266,96	111,52	215,94	104,18
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	17,28	17,43	26,39	0,00	0,00	72,31	36,50	0,00	18,59	9,39	9,47
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar						53,76	171,73	291,97	239,34	185,87	187,78	416,71
Zika									0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

2.2.7 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019

La discapacidad es un concepto que evoluciona y que resulta de la interacción entre las personas con deficiencias y las barreras debidas a la actitud y al entorno que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás”, pese a que los recursos para esta población son insuficientes, para trabajar con ellos y las demandas económicas son pocas.



La administración municipal ha realizado la reactivación del 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, encuentros departamentales con la población discapacitada y actividades transversales a la población vulnerable.

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO hasta el mes de noviembre de 2019.

De acuerdo a la distribución de las alteraciones permanentes el 44,03% presenta una limitación permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y el 40,74% 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.

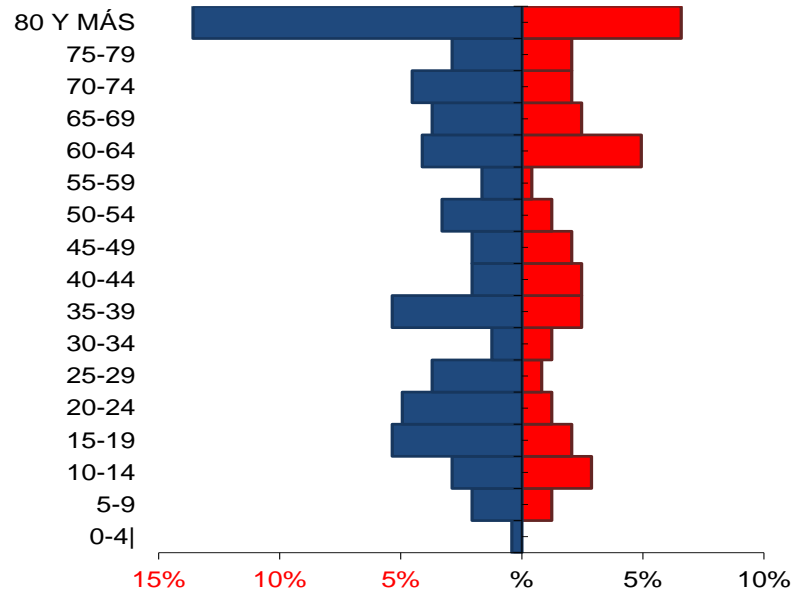
Tabla 52. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2019

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	107	44,03
El sistema nervioso	99	40,74
Los ojos	71	29,22
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	35	14,40
Los oídos	38	15,64
La voz y el habla	45	18,52
La digestión, el metabolismo, las hormonas	13	5,35
El sistema genital y reproductivo	7	2,88
La piel	12	4,94
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	4,12
Ninguna	0	0,00
Total	243	100

Fuente: RLCD - SISPRO, MSPS

En la pirámide poblacional se observa que el mayor número de personas con algún tipo de discapacidad son los hombres con un total de 155 frente a las mujeres con 88 una diferencia de 67 personas. En cuanto a la distribución por quinquenio se observa que la mayoría presenta una doble condición de vulnerabilidad al presenta discapacidad y encontrarse en el curso de vida adulto mayor de 60 años.

Tabla 53. Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 2019



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

2.2.8 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Dentro de las Morbilidades para el municipio de Belalcázar, se puede identificar el aumento en comparación con el departamento, principalmente para la población de la primera infancia que es la más afectada, debido a los procesos infecciosos de enfermedades diarreicas y respiratorias.

Tabla 54. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Belalcázar 2018

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del Municipio de Belalcázar (2018)	Valor del indicador del Municipio de Caldas (2018)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en la adultez	81.80	74.41	Aumento	009
	2. transmisibles y nutricionales primera Infancia	36.04	32.18	Disminuyo	009
	3. Condiciones mal clasificadas en la en la infancia	23.36	17.58	Aumento	009



Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos envenenamientos u algunas otras consecuencias	90.66	83.21	Disminuyo	013
	2. Enfermedades infecciones respiratorias	72.37	51.21	Aumento	008
	3. Enfermedades Cardiovasculares	27.78	18.39	Disminuyo	009
	4. Infecciosas y parasitarias	25.82	44.98	Disminuyo	009
	5. musculo esqueléticas	12.96	13.52	Estable	
Alto Costo	1. Transmisibles VIH	9.47	25.66	Aumento	009
Precusores	1. Hipertensión Arterial	4.82	8.73	Disminuyo	001
	2, Diabetes Mellitus	2.1	2.61	Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Dengue clásico	0	4.63	estable	009
	2. Infección respiratoria	2.88	4.33	Aumento	009
	3. Leptospirosis	0	0.80	Estable	013
Discapacidad	1. Discapacidad del movimiento	44,03	24.49	Aumento	000
	2. Discapacidad Sistema nervioso	40.74	22.65	Disminuyo	001
	3. Discapacidad Los ojos	29.22	16.25	Estable	002

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Durante los años 2009 al 2018, se observa en términos generales como los eventos no transmisibles son los que mayor peso porcentual representan. Las condiciones transmisibles y nutricionales han presentado un comportamiento variable desde 2009 con disminución para los años 2017 y 2018 aumentado las enfermedades no trasmisibles y las lesiones. En la infancia que comprende la población entre 6 y 11 años la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles seguido de las lesiones y las mal clasificadas su comportamiento fue variable

En cuanto a la morbilidad Especifica por subgrupo en la población en general la subcausa que más peso porcentual presenta en las condiciones transmisibles y nutricionales son las infecciones respiratorias, en las condiciones materno-perinatales las condiciones maternas, en las enfermedades no transmisibles el mayor peso porcentual es de las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

De acuerdo a la clasificación en las principales causas de morbilidad por eventos en salud mental todos presentan el mayor peso porcentual de atenciones en salud mental por trastornos mentales y del comportamiento las diferencias se evidencian en el peso porcentual de las atenciones por Epilepsia para los grupos de primera infancia, adolescencia y adulto mayor este peso es inferior al 10% y por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se presentan atenciones entre el 3% y 5% en los adolescentes y jóvenes



2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de determinantes Sociales y de Equidad en Salud, pretenden comprender la génesis bio-psicosocial del proceso salud enfermedad, entendiendo los determinantes como las condiciones sociales (OMS 2005) incluyendo aspectos económicos, políticos, culturales, así como aspectos relacionados con los sistemas de salud, que se entiende como la ausencia de desigualdades.” Derecho de las personas al grado máximo de salud” y se define Equidad en salud como “la ausencia de diferencias de salud injusta y evitables”

Desde el Ministerio de Salud, se ha impulsado con fuerza el acercamiento a temas relacionados con las determinantes sociales de la salud y su aplicación en el campo de la salud pública. Se ha avanzado en la nada fácil tarea de traducir esta concepción en la práctica sanitaria. Los determinantes estructurales de acuerdo con la Comisión son “aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las jerarquías de poder prestigio y acceso a los recursos (OMS, 2007 pg 34). Los principales determinantes son: renta, educación, ocupación, clase social, género y raza o etnicidad. El contexto junto con los determinantes estructurales constituyen *los determinantes sociales de las desigualdades en salud*.

Condiciones de vida

Analizadas a través de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado, telefonía, y calidad del Agua, oficialmente estos indicadores son tomados del censo DANE 2005 sin embargo es importante decir que en los últimos 7 años se han realizado grandes esfuerzos sobre todo en materia de electrificación y acueducto.

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Belalcázar la cobertura de Electricidad para el 2017 es de 99,97 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 2018 presenta una cobertura en acueducto de 97.79% 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 2018 alcanza una cobertura en alcantarillado de 38.36% del total, para la zona urbana un 95 y rural de un 0,00, 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 Narcizo, 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 urbana se tomaron 12 muestras sin riesgo para la salud.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales.** Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia teniendo en cuenta que se trata de una zoonosis en la que se requiere identificar oportunamente a las personas expuestas para su adecuada y pronta atención y evitar de esta manera casos de rabia en humanos entre los expuestos, es preciso vigilar las exposiciones a rabia en humanos y los casos de rabia en personas y en los caninos, especie más implicada en la transmisión al humano por su cercanía con él. La cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el Municipio para el 2018 represento un 95%, con 1.250 caninos y felinos vacunados. Se observándose que la cobertura sobrepaso la población felina censada con 96,3% y en menor proporción los caninos con 92,6% . A través del convenio PIC con la ESE se contrata para realizar esta actividad en el 100% de la población Belalcazarita.

Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Belalcázar, 2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Belalcázar
Cobertura de servicios de electricidad (2016)	99,8	99,97
Cobertura de acueducto	68,32	97,79
Cobertura de alcantarillado	48,9	38,36
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	44,1	66,50



Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Belalcázar
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE 2005)	13,3	13,00
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE 2005)	6,1	6,10

Fuente: DANE- SIVIGILA

Disponibilidad de alimentos

La disponibilidad de alimentos, como dimensión constitutiva de la seguridad alimentaria, plantea la inquietud sobre la manera de obtener el suministro de alimentos. Frente a este propósito de carácter vital para cualquier sociedad, la agricultura juega un papel determinante, pues puede ser ésta la que principalmente produzca los alimentos o, desde otra estrategia, la que genere los recursos para adquirirlos en el mercado internacional a través de la producción de otros bienes agrícolas.

Durante el 2019 se beneficiaron de programas de complementación alimentaria, en las instituciones educativas de 1.85 almuerzos y 1.230 refrigerios, con un aporte de 1.439.480 bolsa común de Belalcázar. Aparte de los programas que tiene el ICBF en CDI familiar e Institucional y 20 cupos para gestantes y niños menores de 2 años en riesgo de desnutrición mil días para cambiar el mundo Beneficiando a la población menor de 5 años, lactantes y gestantes, en la zona urbana y rural del municipio, brindándoles acompañamiento a cada una de estas familias, con pautas de crianza

El comité municipal de Seguridad Alimentaria y nutricional tiene un recorrido histórico importante en el municipio dado que desde el 2006 viene funcionando, elaborando planes de mejoramiento las cuales se han aprobado y ejecutado. Uno de los proyectos productivos para el resguardo indígena fue la construcción de 10 fogones ecológicos.

La Secretaria de Desarrollo Económico y Rural, quienes desde hace cuatro años vienen incentivando la producción de productos. Durante el 2014 se realizaron actividades que buscaban incentivar la compra de los productos que se cultivan en el municipio con los llamados mercados campesinos y huertas caseras. A partir del 2016 se inició el proyecto de aguacate en donde se beneficiara más de 300 familias, y proyecto de piscicultura beneficiando a más de 80 familias. Durante el 2014 también se inicia el proceso de Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN, sin embargo, este solo está enfocado en la población menor de 18 años y gestantes. Para el 2018 y 2019 se les dio enfoque prioritario en huertas caseras a madres cabezas de familia.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** El bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pretermino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado.

Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Belalcázar 2006-2018

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	Belalcázar	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE 2017)	8,4	7,80	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

De acuerdo a los datos brindados por la Subdirección de Riesgos Laborales del MSPS en el municipio de Belalcázar al mes de abril de 2019 41 empresas están afiliadas a ARL, con un total de 1160 trabajadores dependientes y 76 trabajadores independientes afiliados al Sistema de Riesgos Laborales, durante los primeros 4 meses de 2019 se han reportado 6 presuntos Accidentes Laborales y 0 enfermedades laborales.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

La salud es el resultado de la confluencia de diversos factores individuales, económicos, sociales y culturales que confluyen y determinan los perfiles de salud/enfermedad. Con frecuencia los estudios sobre salud, han enfatizado los factores biológicos y en menor medida los sociales.

Indicadores como el porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumen fruta diariamente, la prevalencia en el consumo de alcohol y marihuana o de cualquier otra droga ilícita, uso actual de métodos anticonceptivos, transmisión materno infantil del VIH hacen parte del análisis de estos determinantes, la información para la mayoría de ellos se encuentra en el nivel departamental.

Si bien no se cuenta con información oficial a nivel municipal de la mayoría de los indicadores con los cuales se miden estas condiciones se presentan algunos de ellos.

- Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años: no existen datos municipales se encuentra en el departamento con mayor prevalencia de consumo de alcohol según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares con un 48.56%.
- Prevalencia de último mes consumo de frutas y verduras: No existen datos municipales se encuentra en el departamento con mayor prevalencia el consumo de frutas y verduras de 57.5 de 23 por día.
- Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años: No existen datos municipales, se encuentra en el departamento con la tercera mayor prevalencia de consumo de Marihuana según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares año 2011 con un 9.37%.



- Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años, De acuerdo a los datos proporcionados por SIVIGILA no se ha presentado transmisión materno infantil en el municipio de Belalcázar, para Caldas en el 2016 fue de 0.8.
- Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, entre los escolares del departamento de Caldas de 11 a 18 años se presenta una prevalencia del 14.38% de haber consumido algún tipo de droga ilícita, la más alta de todo el país.
- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Según el Instituto Nacional de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar por 100000 habitantes en el municipio de Belalcázar para el 2018 18.6 y este valor no representa una diferencia relativa estadísticamente significativa.
- Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Según el Instituto de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2014 fue de 476,9, para el año 2015 es de 22,4, 2016 tasa de 279.6, para el año 2017 a través del SIVIGILA se hay notificado 19 casos, en el 2018 111.71. debido a que en el municipio no hay medica legal, los medico son los encargados de elaborar los informes médicos legales, el valor que toma el indicador en el municipio presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio en mejor situación que el departamento.

Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Belalcázar 2018

Determinantes intermedios de la salud	caldas	Belalcázar	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Forensis 2018)	28,07	18,59	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Forensis 2018)	138,23	111,71	-	-	-	-	↗	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗

Fuente: Forensis 2015. Instituto Nacional de Medicina Legal – SISPRO

Sistema sanitario-

Los sistemas sanitarios son “todas las organizaciones, instituciones y recursos públicos y privados con el mandato de mejorar (promover, restaurar o mantener) la salud en el marco político e institucional.

- Cobertura de afiliación al SGSSS, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUJ en los regímenes contributivo, excepción y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la



proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2018 el municipio de Belalcázar alcanza una cobertura del 83.44

- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**, Según el Ministerio de la Protección Social la cobertura de vacunación con BCG fue para el 2018 de 67.82%, esto se debe a que muchos de los partos no se presentan en el Municipio por necesitar un nivel mayor de atención en salud más es allí en la mayoría de los casos realizan la vacunación intrahospitalariamente antes de ser dados de alta. El municipio tiene una cobertura del 61.6%
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año** Según el Ministerio de Protección Social la cobertura de 3 dosis de DPT en menores de un año para el 2016 es de 95,50, si bien según los datos oficiales no se alcanzan coberturas útiles no podemos olvidar que estas son medidas con la proyección DANE que es muy superior a el número de nacidos vivos por residencia de la madre del Municipio, para el 2016 el municipio alcanzo una cobertura de 99.33%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año**, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año son las mismas que para DPT 3 dosis en menores de 1 año que para el 2017 sería de 95,50, al igual que en el biológico anterior las coberturas sobrepasan el 100% cuando se miden con el número de nacido vivos, para el municipio la cobertura fue de 95.21
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con triple viral dosis en menores de un año para el 2017 es de 78, por proyección de población DANE y de 100 para el municipio de Belalcázar.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal** Según las estadísticas vitales del DANE para el 2010 el 89,44 de los nacidos vivos contaron con 4 o más consultas prenatales, para el 2011 el 91,52, para el 2012 el 85,93, para el 2013 es de 95,24, para el 2014 de 92,42, para el 2015 94.29, el 2016 90.51 y 2017 fue de 93.8.
- **Cobertura de parto institucional**, Los partos institucionales en el periodo evaluado se encuentran por encima del 95%, sin embargo algunos de ellos son remitidos a otro nivel de complejidad, En el 2009 la cobertura fue del 96,32%, en el 2010 del 97,16%, en el 2011 del 95,21%, en el 2012 del 98,61%, en el 2013 97,28%, 2014 fue de 97.10% , 2015 fue de 97.14, en el 2016 99.25 y para el 2017 de 98.5
- **Porcentaje de partos atendidos por personal calificado**, Según las estadísticas vitales del DANE para el 2009 el 96,36% de los partos fue atendido por personal profesional, para el 2010 y 2011 superando el 96% de los casos, para el 2012 el 99,31%, para el 2013 de 97,96, para el 2014 fue de 98%, 2015 de 97.14, 2016 99.27y 2017 98.5.

Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Belalcázar 2018

	caldas	Belalcázar	Comportamiento
--	--------	------------	----------------



Determinantes intermedios de la salud			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE 2005)	12,8	0,00													
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE 2005)	6,1	0,00													
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS 2018)	87,1	83,44				-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS 2018)	86,1	75,50	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96,8	97,40	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	97,2	118,40	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS 2018)	96,7	110,20	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE 2017)	93,42	93,80	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE 2017)	99,36	98,50	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE 2017)	99,48	98,50	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	

Fuente: MSPS, DANE

De acuerdo a la tabla de semaforización anterior solo se encuentra en estado crítico uno de los indicadores correspondientes a coberturas de vacunación es importante recordar que estos indicadores se realizan con el denominador de proyecciones de población, y los nacidos vivos son un 40% menos de los proyectado, por lo cual podría considerarse que la situación del departamento y el municipio es estadísticamente similar para todos los indicadores.

Necesidades Básicas Insatisfechas



La salud es de todos

Minsalud



El porcentaje de NBI para Belalcázar con un 28.78 según DANE 2005. Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los servicios en salud habilitados en la jurisdicción por ellos se presentan a continuación los brindado en el municipio de Belalcázar a 31 de diciembre de 2011.

Tabla 59. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Belalcázar 2018

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1	
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1



	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno		1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

El Municipio de Belalcázar cuenta con una ESE de primer nivel de complejidad la ESE Hospital San José Según Acuerdo 31 de 18 de septiembre de 1998 por medio del cual modifica el acuerdo 007 de marzo 07 de 1997 y se expiden otras disposiciones; el cual acuerda en el artículo 1: transformar el Hospital San José del municipio de Belalcázar en una Empresa Social del Estado con categoría especial de entidad pública, con calidad de personería jurídica, patrimonio propio y autonomía administrativa, adscrita a la Dirección Local de Salud e integrante del Sistema General de Seguridad en Salud, también se cuenta con un consultorio odontológico, fisioterapia y oftometra, los cuales se encuentran inscritos en el RESP.

Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Belalcázar cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital San José según acuerdo 31 de 18 de septiembre de 1998.
- **Número de IPS privadas.** El municipio de Belalcázar no cuenta con IPS privadas.



- **Número de camas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Belalcázar a través de la ESE se cuenta con 0,74 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel.
- **Número de camas de adulto** por 1.000 habitantes A través de la ESE se cuenta con 0,38 camas por 1000 habitantes lo que equivale a 8 camas.
- **Número de ambulancias** por 1.000 habitantes Por cada 1000 habitantes se cuenta 0,19 ambulancias que equivalen a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- **Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Belalcázar por cada 1000 habitantes se cuenta 0,19 ambulancias que equivale a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- **Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Belalcázar no se cuenta con ambulancias medicalizadas.

Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Belalcázar, 2018

Indicador	2015	2016	2017	2018
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,37	0,37	0,38	0,38
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,74	0,74	0,75	0,76

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Identificara como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del municipio de Belalcázar.

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, Según el Censo General de 2011, el Municipio de Belalcázar presenta una proporción de personas con NBI de 28,78 el total.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2011 la población en condición de miseria en el Municipio es de 7.86

- Proporción de población en hacinamiento, Según el censo DANE 2011 la población en hacinamiento en el Municipio de Belalcázar es de 11,59, los problemas de hacinamiento se deben a los dos asentamientos indígenas que se tienen en el municipio resguardo indiffgena Totumal.

Tabla 61. Otros indicadores de ingreso, departamento, Municipio de Belalcázar 2008-2012

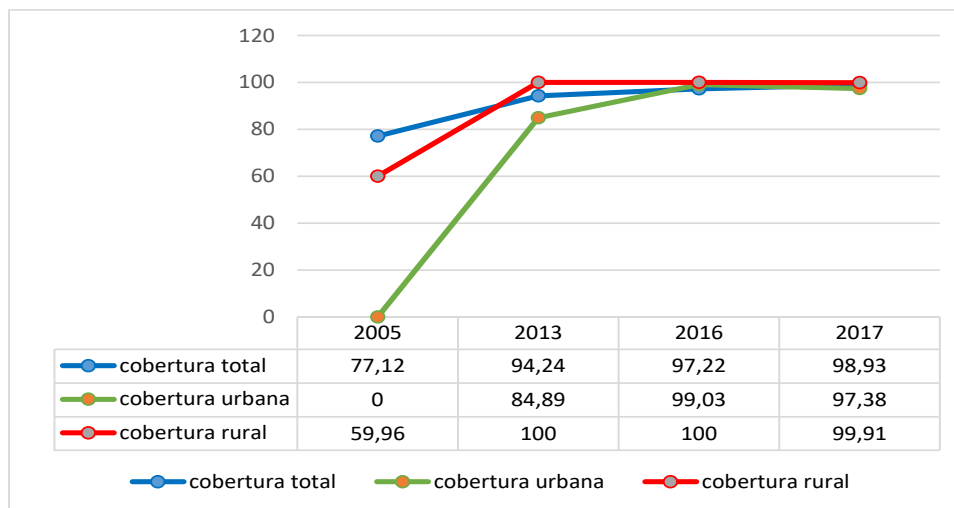
Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				28,78	
Proporción de población en miseria				7,86	
Proporción de población en hacinamiento				11,59	

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

Cobertura de Acueducto

Uno de los indicadores trazadores de los determinantes estructurales es el acceso al acueducto, el municipio de Belalcázar evidencia grandes diferencias entre el acceso urbano y rural al acueducto.

Figura 36. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Belalcázar 2005 – 2017



Fuente: Reporte de Estratificación y Coberturas certificado por las alcaldías al Sistema Único de Información SUI



Cobertura Bruta de educación

Se analizó la desigualdad por la tasa cobertura bruta de educación según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Belalcázar usará como referencia el Departamento de Caldas.

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, en el municipio de Belalcázar para el 2018 se registró una tasa de 91.71 mientras en Caldas fue 82.29 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, según diferencias relativas no es preocupante para el municipio.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de Belalcázar para el 2017 se registró una tasa de 105.66 mientras en Caldas fue 96.2 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, según diferencias relativas no es preocupante para el municipio.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de Belalcázar registró una tasa de 58.89 mientras en Caldas fue 77.45 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Belalcázar en situación peor la del Departamental.

Tabla 62. Tasa de cobertura bruta de educación de Belalcázar, 2005 – 2018

Eventos de Notificación Obligatoria	caldas	Belalcázar	Comportamiento															
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE 2005)	0	0,00			-													
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN 2018)	82,29	91,77	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN 2018)	96,2	105,66	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN 2018)	77,45	58,89	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↘

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS



Ocupación

El indicador de ocupación de acuerdo a la guía metodológica del ASIS se mide por el porcentaje de hogares con empleo informal del Índice de pobreza multidimensional que solo se encuentra disponible para el año 2005, según este indicador en el municipio de Belalcázar el **18.41%** de los hogares solo tiene acceso al empleo formal, Para Caldas la tasa de desempleo es del 21.1%

1. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

Se realizará la priorización de acuerdo a los capítulos uno y dos, reconociendo los problemas y sus determinantes.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hará el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos.

3.2. Priorización de los problemas de salud

Se describen los problemas priorizados en el orden del mayor a menor complejidad, e identifique si su municipio tiene un problema de salud similar con el departamento, este análisis se realizará en el ámbito departamental, distrital y municipal.

- En salud ambiental el principal es la falta de agua potable en el área rural, situación que conlleva a problemas de salud de tipo enfermedades transmisibles, no transmisibles, y crónicas.
- En salud mental trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia.
- En Vida saludable el mayor problema son las enfermedades crónicas, las cuales producen en la población discapacidad, eventos de alto costo y muerte.
- En convivencia social y salud mental el mayor problema de accidentes de tránsito y homicidios.
- En seguridad alimentaria y nutricional falta de procesos de Identificación y sistematización para información Nutricional y nutrición al adulto mayor.
- En sexualidad y derechos sexuales reproductivos el mayor problema son el embarazo adolescente.
- En vida saludable el mayor problema son las enfermedades transmisibles, entre estas el aumento de exposiciones rábicas y tumor maligno de mama.
- En emergencias y desastres el mayor problema son deslizamientos
- En salud laboral el mayor es la caracterización de la población informal.
- En gestión diferencial de poblaciones vulnerables el aumento en hacinamiento por la comunidad indígena.



Tabla 63. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Belalcázar, 2018 (tres prioridades por dimensión)

DIMENSIONES	PROBLEMAS	GRUPO DE RIESGO (MIAS)
Salud ambiental	Problema 1: IRCA de alto riesgo rural	009
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 3: Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio	001
	Problema 4: Mortalidad Tumor Maligno de los órganos digestivos	000
	Problema 5: Morbilidad por enfermedades no transmisibles	001
Convivencia social y salud mental	Problema 6: el mayor número de muertes por causas externas están dadas por accidentes de tránsito y homicidios	009
	Problema 7: Aumento de la Morbilidad por eventos de Salud mental	000
	Problema 8: Aumento de Violencia Contra la mujer	000
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 9: Falta de proyectos productivos para madres cabezas de familia	
	Problema 10: Inseguridad alimentaria y nutricional en la población adulta mayor	
	Problema 11: Bajo consumo de Proteínas, frutas, verduras y lácteos	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 12: Natalidad en la población de 15 a 19 años.	008
	Problema 13: Aumento de los embarazos de los embarazos en adolescentes.	008
	Problema 14: No hay claridad del proyecto de vida en Adolescentes	008
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 15: Alta Morbilidad por enfermedades transmitidas por IRA	007
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 16: Riesgo por Deslizamiento	000
	Problema 17: Riesgo por vendavales	000
Salud y ámbito laboral	Problema 18: No hay caracterización de la población informal	000
	Problema 19: No hay Caracterización de la morbilidad de origen laboral	000
	Problema 20: No hay caracterización de la población formal con ARL	
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 21: Aumento del riesgo de Hacinamiento.	000
	Problema 22: Falta de valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad	000
	Problema 23: Falta de articulación entre la medicina occidental con la medicina tradicional.	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 24: Red deficiente	

Fuente: Construcción Municipal