



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud Anserma Caldas

Actualización 2020

Secretaría de Salud
Vigilancia en Salud Pública
LUISA MARÍA GUERRERO ARROYAVE
Enfermera
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

Anserma Caldas, diciembre 2020





Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud Anserma Caldas

JOHN ALEJANDRO LONDOÑO MEDINA

Alcalde Municipal

ALEXANDER ZULUAGA QUIROZ

Secretario de Salud, Educación, Cultura y Deporte

LUISA MARÍA GUERRERRO ARROYAVE

Profesional de Vigilancia Epidemiológica

Anserma Caldas, diciembre 2020





TABLA DE CONTENIDO

Contenido	
PRESENTACIÓN	12
INTRODUCCIÓN	13
METODOLOGÍA	14
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	15
SIGLAS	16
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	18
1.1 Contexto territorial.....	19
1.1.1 Localización.....	19
Límites	20
Extensión	20
1.1.2 Características físicas del territorio	21
1.1.3 Accesibilidad geográfica	26
1.2 Contexto demográfico	28
Población total	28
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado	28
Población por área de residencia urbano/rural	29
Grado de urbanización.....	30
Número de viviendas	30
Número de viviendas:	31
Población por pertenencia étnica	32
1.2.1 Estructura demográfica.....	33
Pirámide poblacional Anserma Caldas 2005-2019- 2020.....	33
Población por zona geográfica.....	35
Población por ciclo vital.....	36
Otros indicadores demográficos.....	39
1.2.2. Dinámica demográfica	40



Otros indicadores de la dinámica de la población	42
1.2.3 Movilidad forzada	43
1.2.4 Dinámica migratoria.....	45
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	46
2.1 Análisis de la mortalidad.....	46
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	46
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.....	49
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.....	54
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	57
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	78
2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental.....	93
2.1.5 Mortalidad por COVID	94
2.1.6 Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	96
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil....	108
2.2 Análisis de la morbilidad	116
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	116
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	122
Morbilidad por enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales.....	126
2.2.3 Morbilidad por eventos de Salud Mental.....	127
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	131
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores.....	132
2.2.6. Morbilidad en población migrante.....	133
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	133
2.2.7.1 Morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO	138
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019.....	140
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	142
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	146
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	146
2.2.10.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud.....	155



3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	160
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	160
3.2. Priorización de los problemas de salud	161





LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2020.....	20
Tabla 2. Zonas de riesgo, del municipio Anserma Caldas, 2020	22
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Anserma Caldas, 2020 .	26
Tabla 4. Población por área de residencia departamento 2020.....	30
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2020.....	32
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Anserma Caldas, 2005, 2020, 2023 grupos ASIS.	36
Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Anserma Caldas para los años 2015, 2020-2023	40
Tabla 8. Población desplazada Anserma Caldas, 2020.....	43
Tabla 9. Población en condición de Víctima Anserma Caldas, 2020.....	44
Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Anserma Caldas 2005-2018.....	77
Tabla 11. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de un año, Total)	78
Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de un año, Hombres)	79
Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de un año, mujeres).....	79
Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (de 1 a 4 años, Total).....	80
Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (de uno a 4 años, hombres).....	80
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (de uno a 4 años mujeres).....	81
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años Total)	81
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años hombres).....	82
Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años mujeres).....	82
Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	83
Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Anserma, 2005 – 2018	84



Tabla 22. 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 Anserma, 2005 – 2018.....	85
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	85
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	86
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	86
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	87
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	87
Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	88
Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	88
Tabla 30. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	88
Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	90
Tabla 32. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	90
Tabla 33. Número de muertes por todas las demás enfermedades, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	91
Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	91
Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de síndrome respiratorio agudo grave, municipio de Anserma, 2005 – 2018.....	92
Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018.....	97
Tabla 37. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018.....	102
Tabla 38. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018.....	103
Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2018.....	105
Tabla 40. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2018.....	106
Tabla 41. Identificación de prioridades en salud del municipio de Anserma Caldas 2005-2019.....	108
Tabla 42. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019.....	117



Tabla 43. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, hombres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019	118
Tabla 44. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, mujeres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019	120
Tabla 45. Morbilidad específica total municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019.....	122
Ver tabla 46.....	123
Tabla 47. Morbilidad específica, Hombres Anserma 2009 – 2019.....	124
Tabla 48. Morbilidad específica, Mujeres Anserma 2009 – 2019	125
Tabla 49. Morbilidad específica, enfermedades no trasmisibles por 6 ciclos vitales, municipio Anserma 2009 – 2019.....	126
Tabla 50. Morbilidad Salud Mental Anserma 2009 – 2019	128
Tabla 51. Morbilidad Salud Mental, mujeres, Anserma 2009 – 2019	129
Tabla 52. Morbilidad Salud Mental, hombres, Anserma 2009 – 2019	130
Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Anserma Caldas, 2006-2019	132
Tabla 54. Semaforización y tendencia de los eventos Precursores del municipio de Anserma Caldas, 2016 - 2019	132
Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2006-2018	133
Tabla 56. morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, según concentración de morbilidad, municipio de Anserma Caldas 03 de noviembre de 2020.....	139
Tabla 57. morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, ámbito de atención, municipio de Anserma Caldas 03 de noviembre de 2020	139
Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Anserma Caldas 2020	141
Tabla 59. Priorización Morbilidad Anserma Caldas 2019.....	142
Tabla 60. Condiciones de vida del municipio de Anserma Caldas, desagregación según urbano y rural 2019	146
Tabla 61. Disponibilidad de alimentos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2018.....	148
Tabla 62. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Anserma Caldas 2019.....	149
Tabla 63. Sistema sanitario de Anserma Caldas 2019.....	151
Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Anserma Caldas 2015-2019	152
Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Anserma, 2015-2019	155
Tabla 66. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019	156
Tabla 67. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Anserma Caldas, 2020	161



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Comparativo número de habitantes Anserma caldas años 1993, 2005 y 2020	28
Figura 2. Distribución de los hogares según el número de personas, Anserma- Caldas 2018	31
Figura 3. Pirámide poblacional del municipio de Anserma Caldas, 2015-2020-2023	34
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Anserma Caldas 2015,2020 Y 2023	37
Figura 5. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Anserma Caldas 2020	38
Figura 6. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad 2005 a 2018	41
Figura 7. Tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, mujeres de 15 a 19 y mujeres de 10 a 19 años 2005 a 2018 Anserma Caldas	42
Figura 8. Estructura De La Fecundidad Reciente 2018 Anserma Caldas.....	43
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018.....	47
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres municipio Anserma Caldas, 2005 – 2018 ..	48
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio, 2005 – 2018	49
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Anserma Caldas 2005-2018.....	50
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Anserma Calda, 2005 – 2018.....	51
Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018	53
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en el municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018.....	54
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005-2018.....	55
Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018.....	56
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018.....	58
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018	59
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de las mujeres del municipio de Anserma Caldas 2005-2018	60
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018.....	61
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias sexo femenino del municipio de Anserma, 2005 – 2018	62
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias sexo masculino del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018.....	63
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de Anserma, 2005 – 2018	64
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 2018	65



Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 2018	66
Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Anserma Caldas, 2005 -2018	97
Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018	98
Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018	99
Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018	99
Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Anserma Caldas 2005- 2018	100
Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018	101
Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018	101
Figura 34. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018	103
Figura 35. Tasa de mortalidad materna por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009 - 2018	104
Figura 36. Tasa de mortalidad materna por Área, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018	105
Figura 37. Tasa de mortalidad de mortalidad neonatal por área, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018 ..	106
Figura 38. Letalidad por tuberculosis, municipio Anserma Caldas, 2007 -2018	137
Figura 39. Pirámide morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, municipio de Anserma Caldas 03 de noviembre de 2020	138
Figura 40. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Anserma Caldas 2007-2020	141



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación Anserma Caldas 2020	19
Mapa 2. División política administrativa y límites, Anserma Caldas 2020	20
Mapa 3. Relieve, hidrografía del municipio Anserma Caldas, 2020	22
Mapa 4. Zonas de riego Rural en el municipio de Anserma – Caldas 2020	24
Mapa 5. Zonas de riego Urbano en el municipio de Anserma – Caldas 2020	25
Mapa 6. Vías de acceso del municipio de Anserma, 2020	27
Mapa 7. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Anserma Caldas, 2020	29
Mapa 8. Población pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas, 2020	33



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 Municipio de Anserma, siguiendo los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social a través de la Guía conceptual y metodológica realizó el primer análisis de la situación de salud en el año 2010.

Para hacer frente a los cambios normativos y de abordaje de la salud pública, surgió la necesidad de actualizar el presente documento permitiendo la identificación de los principales efectos de salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes, y aprovechar al máximo la evidencia para la toma de decisiones gerenciales y administrativas durante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas y planes de salud.

El presente documento, está 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 de acuerdo a los lineamientos dados en la guía.

De esta manera se estandariza la información permitiendo identificar las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación del Plan Territoriales de salud en el ámbito municipal además de convertirse en material de primera mano y de consulta para, investigadores, universidades, colegios y en general para toda la comunidad Ansermeña y diferentes actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular.

Este documento sigue una estructura entregada por el ministerio de Salud y Protección Social a través de la subdirección de Epidemiología y Demografía; razón por lo cual en algunos gráficos se dificulta la lectura (el Ministerio por analizar todo el país la constante que utilizan es 100.000 habitantes.)



INTRODUCCIÓN

Conocer a cerca de la situación de una población a partir de información generada por cada uno de los actores se hace bien interesante e importante si esta se lleva a cifras que generen una visión general de lo que encontramos y de lo que podemos hacer para mejorar las condiciones de una población. El análisis de esta información promueve el aumento de la capacidad de generar, analizar, difundir y utilizar la información para la determinación de necesidades, desigualdades e inequidades en salud, así mismo, es útil para el monitoreo y evaluación de las acciones en beneficio de la salud. Los datos que sirvieron como insumo para el análisis de los indicadores tuvieron como fuente de información las bases de datos encontrados en páginas Nacionales Oficiales como la del Departamento Administrativo Nacional de Estadística, página del Departamento Nacional de Planeación, entre otras, la información que entregaron cada una de las instituciones del Municipio de Anserma, información entregada por la Coordinadora de Vigilancia en Salud Pública y las bases de datos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social. Vale la pena aclarar que, en nuestro Municipio, desafortunadamente no contamos con un sistema de información organizado que nos permita generar datos indispensables para poder generar los indicadores situación que sustenta la ausencia de los mismos en algunos capítulos.



METODOLOGÍA

Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios. Se utilizaron fuentes de información como estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos e información verbal y electrónica entregada por la secretaria de Planeación Municipal, para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Anserma se utilizó la información del periodo 2005 al 2018, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas Vitales (nacimientos y Defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE. Se realizó una presentación descriptiva en persona, tiempo y lugar de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de vida Potenciales Perdidos-AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, KJ; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel. Para el análisis de desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas y las diferencias absolutas. Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios-RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de morbilidad en Anserma. El periodo del análisis para los RIPS fue del año 2010 al año 2019; para los eventos de alto costo y precursores fue el periodo comprendido entre el año 2009 al 2018 y los eventos de notificación obligatoria desde el años 2008 al año 2019; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el métodos de Rothman, KJ; Greenland, S., todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.





AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Al Ministerio de Salud y Protección Social, al proporcionar el taller donde se brindaron los fundamentos, guía y las plantillas para el desarrollo del ASIS en nuestro Municipio.

A la Dirección Territorial de Salud de Caldas por el apoyo en la construcción y análisis de este documento.

A la Profesional Natalia Andrea Alzáte Bedoya, funcionaria de la Dirección Territorial de Salud de Caldas por su disposición y acompañamiento en la actualización de este documento

Al Dr. Alexander Zuluaga, secretario de salud y educación, por permitir que la Profesional de Vigilancia Epidemiológica del Municipio de Anserma, tuviera dedicación exclusiva para construcción del documento.

A la enfermera. Luisa María Guerrero Arroyave, Profesional de Vigilancia en Salud Pública

A los compañeros profesionales de vigilancia epidemiológica de todo el departamento de Caldas, por la colaboración permanente





SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

MSNM: Metros Sobre el Nivel de Mar

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior



MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CNPV 2018: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018





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

Anserma fue fundada por el Mariscal Jorge Robledo el 15 de agosto de 1539 con el nombre “Santana de los Caballeros”, nombre que le cambió Sebastián de Belalcázar por Anserma, Derivado de la voz indígena Anzea, que significa sal, aunque algunos historiadores opinan que se deriva del nombre de un Cacique de esta tierra llamado Anzea. El municipio fue reconocido a partir de 1905, de categoría seis, código DANE 042, con una extensión de 206,4 Km², ubicada a 1.720 metros sobre el nivel del mar y una temperatura ambiente de 19°C y sus habitantes reciben el gentilicio de Ansermeños.

Según el historiador Jorge Eliecer Zapata Bonilla en su artículo publicado en la Revista “Anserma Caldas. 450 años”, El traslado de la ciudad de Anserma hacia el sur, a lo que hoy se denomina Anserma Nuevo, se cree ocurrió hasta el año de 1722. En el año de 1816, don José María Restrepo, quien fue maestro de José María Córdoba, y presidente de Antioquia, dijo que al pasar por Anserma encontró una aldea pajiza, casi desierta. Años más tarde, el 18 de mayo de 1835, la Asamblea del Cauca crea, entre otros, los cantones de Supia y Anserma.

En el año de 1855 figuran en la provincia del Norte del Cauca, Anserma viejo, Riosucio, que apenas nacía, San Juan de Marmato y Supía. En esa misma fecha aparecía Apia con el nombre de Papayal. Para el año de 1868, Anserma cuenta con 1.347 vecinos, que se presumen debían ser urbanos, lo que era un buen número de habitantes para ese tiempo; y para 1882, la Asamblea del Cauca erige en forma definitiva a Anserma como municipio, o, en otros términos, se le concede esa categoría, que antes tuvo y que en un momento de la historia había perdido.

Hacia el año de 1866 la aldea de Anserma figuraba como corregimiento de Quincha, manteniendo esta condición hasta el año de 1871. Colonos caucanos y antioqueños se fueron introduciendo cautelosamente entre los moradores indígenas, hasta que reedificaron la villa que pronto fue elevada por el Gobierno del Cauca a la categoría de cabecera de municipio¹ el 7 de diciembre de 1882 con el nombre de Anserma viejo Cauca. A partir de 1905 se le reconoce como municipio de Anserma.

Repasados entonces los momentos históricos en la vida de Anserma, vemos que jamás ha dejado de existir, pues si adjuntamos a los apuntes anteriores el hecho del 22 de marzo de 1627 el Oidor Lesmes de Espinosa y Saravia haber estado en Anserma realizando los asentamientos de indios de la comarca y prácticamente haber fundado a Guática, nos vuelve el orden para demostrar que siglo tras siglo, la Fundación de Robledo ha existido, unas veces más pujante que otras, cada vez en circunstancias diferentes, pero sin desaparecer como se ha pretendido demostrar.



1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Anserma se encuentra ubicado en el sector occidental del departamento de Caldas, enmarcado por los valles de los ríos Cauca y Risaralda sobre la zona montañosa de la cordillera de Belalcázar con coordenadas 05° 14" Norte 75° 47" Occidente, con una altura de 1.768 metros sobre el nivel del mar.

Su precipitación anual promedio es de 1.660 mm, y la temperatura promedio es de 19°C. La cabecera municipal se encuentra situado en la cima de una cuchilla, que se orienta en la dirección Norte - Noreste. El relieve del municipio es en general quebrado, y sus pendientes alcanzan el 26%.

Anserma (Caldas), se encuentra en un punto intermedio entre los grandes polos de desarrollo industrial del país, sobre la carretera troncal de Occidente, como son Cali y Medellín, 250 y 197 Kms. Respectivamente, y de las capitales del Eje cafetero; 68 Kms. A Manizales por vía departamental y 60 Kms. A Pereira sobre la misma troncal de Occidente. Esta ubicación geográfica ubica a Anserma (Caldas) como un centro de desarrollo regional y le facilita un ágil intercambio comercial con los municipios de Riosucio, Risaralda, San José y Viterbo en el departamento de Caldas; y Guática, Quinchía, Belén de Umbría y Mistrató del departamento de Risaralda.

Mapa 1.Ubicación Anserma Caldas 2020



Fuente: Secretaría de Planeación, 2020



Límites

Anserma (Caldas), limita al norte con los municipios de Quinchía y Guática por el río Oprima y las quebradas de la Bendecida y Tamarbía. Por el sur limita con el municipio de Risaralda con la montaña de Carboneral, la cuchilla de los limones y la quebrada de Palo-Gordo. Por el este limita con los municipios de Manizales y Neira a través el río Cauca, y por el oeste con los municipios de Belén de Umbría y Viterbo por el río Risaralda.

Extensión

Anserma (Caldas), Posee una extensión de 206.4 Km², de los cuales 1.80 Km² comprende la zona urbana y 204.6 Km² la zona rural, dividida ésta en 63 veredas. El Municipio ocupa el 2,75% de área total del Departamento de Caldas. Posee todos los climas. Predomina la topografía montañosa que ocupa entre el 65% y el 70% de su área, zonas cálidas planas y onduladas abarcan entre el 30% y el 35% del territorio. Todos estos factores permiten disfrutar grandes posibilidades de diversificación en la producción agropecuaria.

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, 2020

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
ANSERMA	1.8	0.87	204.6	99.13	206.4	100

Fuente: Planeación municipal

Mapa 2. División política administrativa y límites, Anserma Caldas 2020



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal



1.1.2 Características físicas del territorio

El municipio de Anserma goza de una temperatura promedio de 19 grados centígrados, esto si se tiene en cuenta que la mayoría de su territorio, un 74% aproximadamente, se encuentra ubicado dentro del piso térmico templado. El 25% del área total se encuentra ubicada en el piso térmico cálido y su temperatura oscila entre los 19 y 25 grados centígrados; escasamente el 1% de su territorio se encuentra en un piso térmico frío y su temperatura promedio es de 12 a 18 grados centígrados. El municipio tiene una altitud de 1.790 m s.n.m. Basamos el nivel de comodidad de la humedad en el punto de rocío, ya que éste determina si el sudor se evaporará de la piel enfriando así el cuerpo. Cuando los puntos de rocío son más bajos se siente más seco y cuando son altos se siente más húmedo. A diferencia de la temperatura, que generalmente varía considerablemente entre la noche y el día, el punto de rocío tiende a cambiar más lentamente, así es que, aunque la temperatura baje en la noche, en un día húmedo generalmente la noche es húmeda. El nivel de humedad percibido en Anserma, medido por el porcentaje de tiempo en el cual el nivel de comodidad de humedad es bochornoso, opresivo o insoportable, no varía considerablemente durante el año, y permanece prácticamente constante en 0 %.

Geología y fisiografía

De Acuerdo a Corpocaldas, en su agenda ambiental de 1998 para el municipio la geología de Anserma se relaciona principalmente con rocas de la formación barrosa, que afloran hacia el sector central y occidental del municipio. En la parte centro occidental, se encuentra una franja de rocas ígneas pertenecientes a los Grabos de Anserma, y al oriente, en límites con el Río Cauca, la geología corresponde a depósitos cuaternarios aluviales y de depósito de lodo, del mismo modo, al oriente, se localiza un cuerpo ígneo de considerable extensión, denominado el “Stock” de Irra. El municipio es cruzado en dirección SW-EN por la falla de quebrada nueva, que corta el Stock de Irra y la formación barrosa. En la región de Anserma, se distinguen tres unidades geomorfológicas de origen denudación así:

Colinas alargadas: Corresponde a las partes altas del filo donde se encuentra el casco urbano. La morfología es suave y convexa a lo largo del filo, con pendientes que generalmente sobrepasan los 8°. Existen materiales superficiales, que evidencian el desarrollo de suelos a partir de cenizas volcánicas, algunos de éstos son profundos y tienen una alta cohesión, en esta unidad no se evidencia erosión o remociones mázales, aunque por estar construida, la infiltración de las aguas es baja, lo que la convierte en una fuente importante de escorrentía y aguas negras para las unidades aledañas.

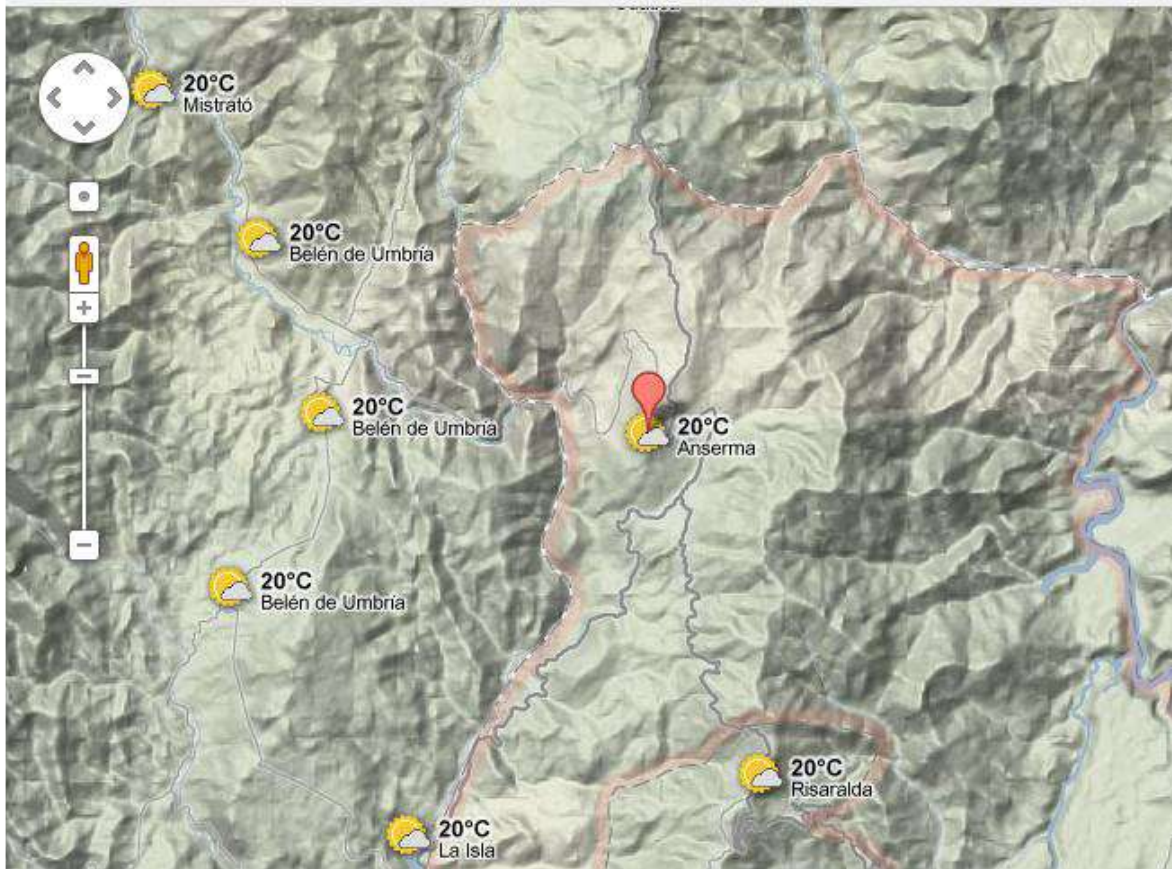
Laderas fuertemente afectadas por remociones en masa: Corresponde a la ladera oriental del filo de Anserma, que se prolonga hacia la quebrada Cauya. Formada por pendientes largas, en general rectas, y con un promedio de 15,5° de inclinación. Es frecuente encontrar pequeñas quebradas que la atraviesan y están asociadas a los fenómenos de remociones mázales. Es posible encontrar en algunos sectores, suelos formados a partir de cenizas volcánicas, en donde la evolución de los procesos erosivos recientes no ha mostrado aún los bloques de diorita en la superficie, es frecuente encontrar terracetos producidas por el paso del ganado, lo que indica una reptación lenta del suelo.

Laderas prolongadas y disectadas: Corresponde al flanco occidental del filo de Anserma que drena hacia el río y la quebrada San Pedro. Tiene una pendiente fuerte (19° en promedio). Es una ladera muy larga, que llega hasta el río Risaralda con un desnivel de más de 500m. Acá predominan los materiales



coluviales y residuales con una cobertura de ceniza volcánica delgada o incorporada en ellos a través de las remociones en masa. Es de anotar, que la erosión en esta unidad es menor, a pesar de poseer una mayor pendiente, lo que indicaría que esta vertiente ya ha logrado cierto tipo de equilibrio con el nivel de base más cercano al río Risaralda.

Mapa 3. Relieve, hidrografía del municipio Anserma Caldas, 2020



Fuente: oficina de Planeación, Anserma Caldas 2019

Tabla 2. Zonas de riesgo, del municipio Anserma Caldas, 2020

Localización	Unidad Geológica	Amenazas Presentes	Riesgos Presentes	Recomendaciones
Vía Anserma – Riosucio	Gabros de Anserma	Media por Deslizamiento	Medio a Alto por Deslizamiento	Obras de corrección torrencial, tratamiento de taludes y manejo de aguas superficiales.
Veredas: Vergel Bajo, La Esmeralda, La Rica, Chavarquia,	Formación Barroso	Alta por Deslizamiento	Medio a Alto Por Deslizamiento	Obras de corrección torrencial, tratamiento de taludes y manejo de cultivos.

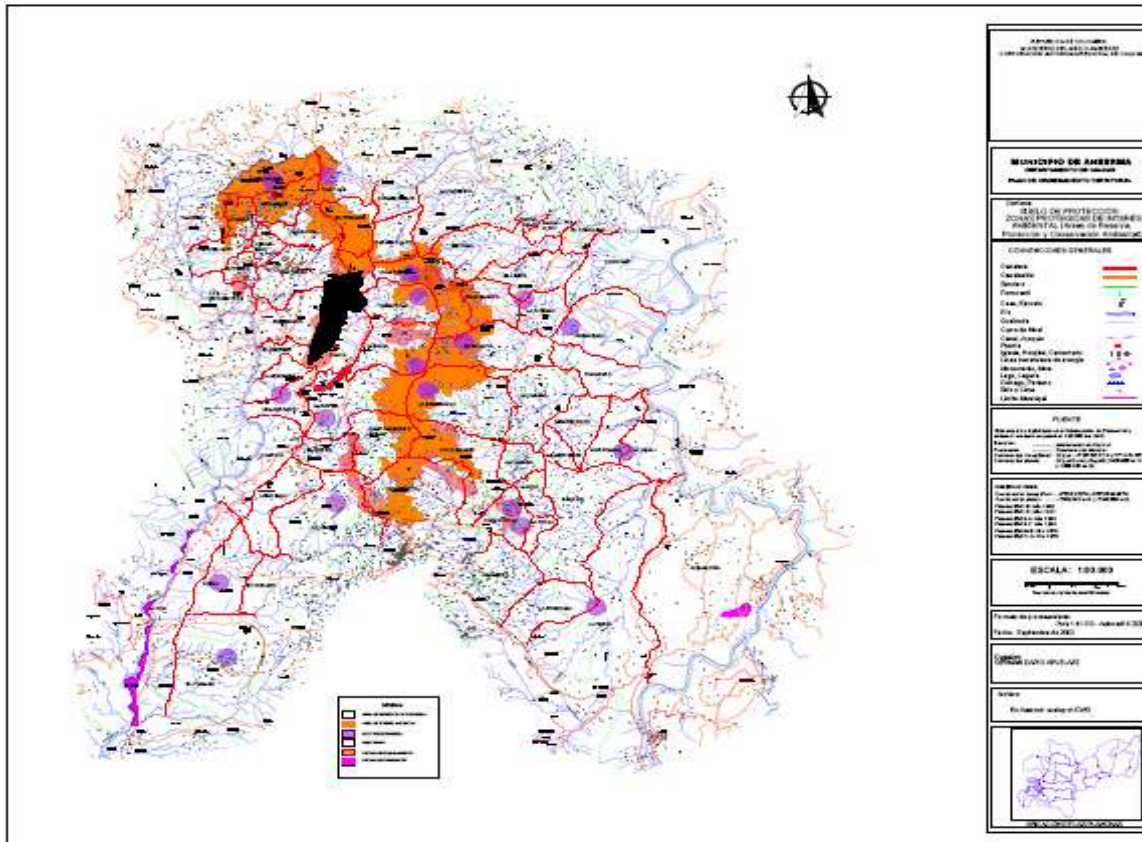


Localización	Unidad Geológica	Amenazas Presentes	Riesgos Presentes	Recomendaciones
El Horro.				
Vereda El Carmelo	Formación Barroso	Alta por Deslizamiento	Medio a Alto Por Deslizamiento	Gaviones, obras de manejo Aguas superficiales, drenes Horizontales, tratamiento talud.
Vía San Isidro - Juan Pérez	Formación Barroso	Alta por Deslizamiento	Medio a Alto Por Deslizamiento	Obras de contención tratamiento, taludes, manejo de aguas, revegetalización, monitoreo.
Patio Bonito	Formación Barroso	Alta por Deslizamiento	Medio a Alto Por Deslizamiento	Obras de contención tratamiento taludes, manejo de aguas, revegetalización.
Márgenes del Río Risaralda, Vereda Alejandría, Sector Quebrada Cauya	Depósitos Aluviales	Alta y Media Por Inundación	Medio a Alto Por Inundación	No construir nueva infraestructura, programas de control, reforestar orillas, planes de contingencia.
Laderas cercanas a la cabecera municipal, vereda El Horro	Gabros de Anserma	Alta por Incendios Forestales	Alto por Incendios Forestales	Campañas de educación, evitar quemas, mejoramiento logístico cuerpo de bomberos
Veredas Villa Orozco, El Horro, Patio Bonito, La Tolda, La Nubia Baja y Tumarapo	Gabros de Anserma, Formación Barroso	Media por Incendios Forestales	Medio a Alto Por incendios Forestales	Campañas de educación, evitar quemas, mejoramiento logístico cuerpo de bomberos.
Municipio de Anserma	Alta por Sismo	Alto por Sismo	Alto por Sismo	Microzonificación sísmica, Aplicar CCS, campo educativo.

Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2019



Mapa 4. Zonas de riego Rural en el municipio de Anserma – Caldas 2020



Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2019

Los escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen hidrológico. En la zona rural se presenta riesgo por inundaciones 8 veredas, por avenidas torrenciales en la zona rural son 5 veredas, por socavación lateral en la zona rural son 7, por deslizamientos por saturación del suelo en la rural 18 veredas.

Los escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico, riesgo por movimiento de masa, en la zona rural se encuentra 16 lugares afectados; Se da por fallas geológicas causadas por la ubicación geográfica del municipio, los movimientos de masa causada por los choques de las placas tectónicas, siendo esta zona de alta sismicidad por la ubicación.

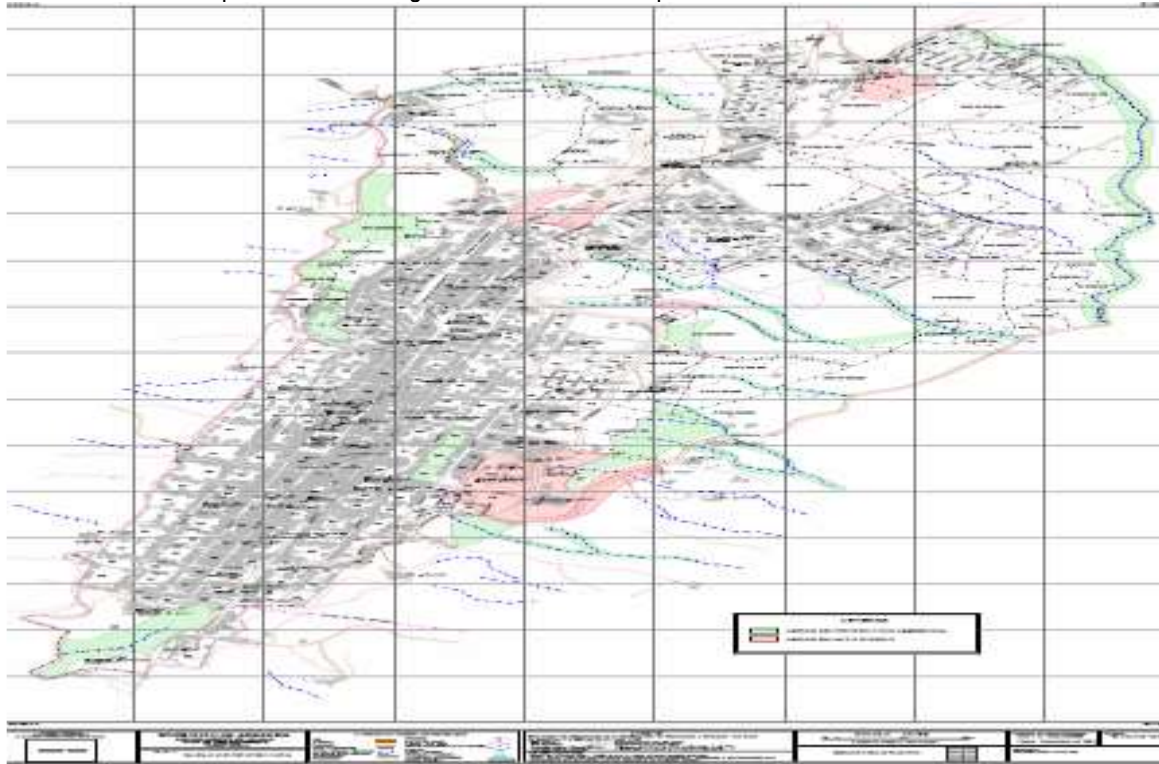
Los escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen atmosférico, por vendavales en la zona rural afecta 23 veredas, por sequias en la zona rural afecta 8 veredas, por incendios forestales en la zona rural perjudica a 6 veredas, por cambio climático afecta a las 2 zonas.

Los escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen tecnológico, por incendios estructurales afectan a las 2 zonas causando mayores estragos en las viviendas en bahareque, con instalaciones obsoletas.





Mapa 5. Zonas de riesgo Urbano en el municipio de Anserma – Caldas 2020



Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2019

Los barrios identificados en riesgo de deslizamiento corresponden a La Marina, San Isidro, Cesar Agudelo, Pablo Sexto, Bello Horizonte, El Occidente, Siracusa, El Portal de Siracusa. La Marina según CORPOCALDAS, a lo largo de estos 14 años, se han presentado varios procesos denudativos generados por el inadecuado manejo de aguas lluvias; en un informe realizado por CORPOCALDAS se detectan problemas de erosión superficial; por deslizamientos por saturación del suelo en la zona urbana 6 lugares; Se encuentra en los escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen hídrico, los deslizamientos por saturación del suelo es la principal amenaza de este tipo, presentándose tanto en la zona rural como urbana, causada por una filtración de líquidos que supera la capacidad de absorción lo que causa la saturación y hace perder la firmeza del terreno.

Los escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico. Riesgo por movimiento de masa, en la zona urbana se encuentra 9 lugares afectados, Se da por fallas geológicas causadas por la ubicación geográfica del municipio, los movimientos de masa causada por los choques de las placas tectónicas, siendo esta zona de alta sismicidad por la ubicación.

Los escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen atmosférico, por vendavales en la zona urbana toda en general, por incendios forestales en la zona urbana afecta a uno.



Los escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen tecnológico, por derrames de combustibles en la zona urbana, por explosiones en la zona urbana, por cuerdas de alta tensión en la zona urbana, por torres de telefonía celular en el casco urbano.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El 80% de las vías urbanas están pavimentadas, siendo necesario el mantenimiento en las de mayor flujo vehicular, como las carreras 3ª, 4ª, y 5ª. Se considera que aproximadamente un 90% de las vías urbanas pavimentadas están en buen estado.

El municipio de Anserma presenta una red vial urbana de aproximadamente 24,5 Km pavimentados que representan un 78% de las vías, 6,8 Km, sin pavimentar que equivalen a un 22%.

Algunas problemáticas detectadas en la infraestructura vial del municipio son las siguientes: falta de visibilidad, falta de obras para disminución de velocidad, invasión del espacio público, sentido de tráfico inadecuado, congestión vehicular, alta densidad de vehículos en algunos sectores urbanos, especialmente en el centro de la ciudad.

Según la ordenanza Número 230 de diciembre 31 de 1997, se tienen las siguientes vías departamentales dentro del municipio de Anserma, en una extensión aproximada a los 100 Km. Así: Anserma los Encuentros: 9,5 Km, Partidas – Miravalle – Bellavista – Tamarbía – Los Encuentros: 7,5 Km. Anserma – Opiramá: 20 Km, Boquerón – La olleta – Opiramá: 21Km, Anserma – La Rica – Risaralda: 22.3 Km. El Horro – La Loma – Chápata: 7,3 Km. San Isidro – Juan Pérez – Patio Bonito – Chavarquía – Risaralda: 18 Km.

En relación con las vías rurales, el municipio goza de una amplia red de carreteras veredales, que permiten un fácil desplazamiento desde y hacia todas las veredas y desde estas hacia otros municipios cercanos. La totalidad de las veredas tienen vías de penetración o accesibilidad, que suman aproximadamente 250 Km. De carreteras, ninguna pavimentada, es decir tan sólo cuentan con huellas.

Las vías anteriormente mencionadas son de alta importancia para el desarrollo del Municipio de Anserma, ya que son las vías por donde el Municipio se comunica con los demás Municipios de Caldas y Risaralda, son un factor determinante en el futuro económico de la región.

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Anserma Caldas, 2020

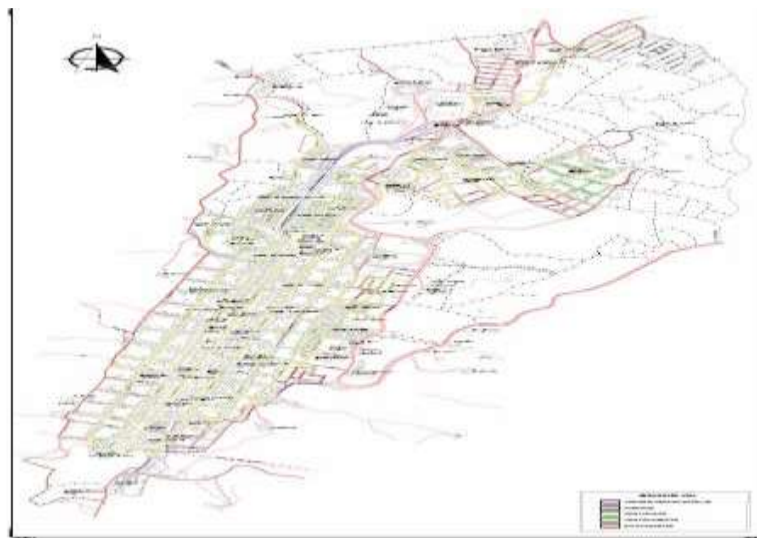
Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* (Kilómetros)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	minutos
Anserma	Manizales	68	Terrestre	2	
	Pereira	60	Terrestre	1	50
	Cali	250	Terrestre	5	50
	Medellín	197	Terrestre	4	
	Risaralda Caldas	13.377	Terrestre		15
	Guática Risaralda	19.343	Terrestre		10



Viterbo Caldas	29.75	Terrestre		24
Palestina	13.377	Terrestre		35
San José Caldas	18.8	Terrestre		40
Quinchía Risaralda	36.638	Terrestre		45
Belén de umbria	27.416	Terrestre		50
Mistrató Risaralda	12.9	Terrestre	1	

Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2020

Mapa 6. Vías de acceso del municipio de Anserma, 2020



Fuente: Oficina de Planeación Municipal

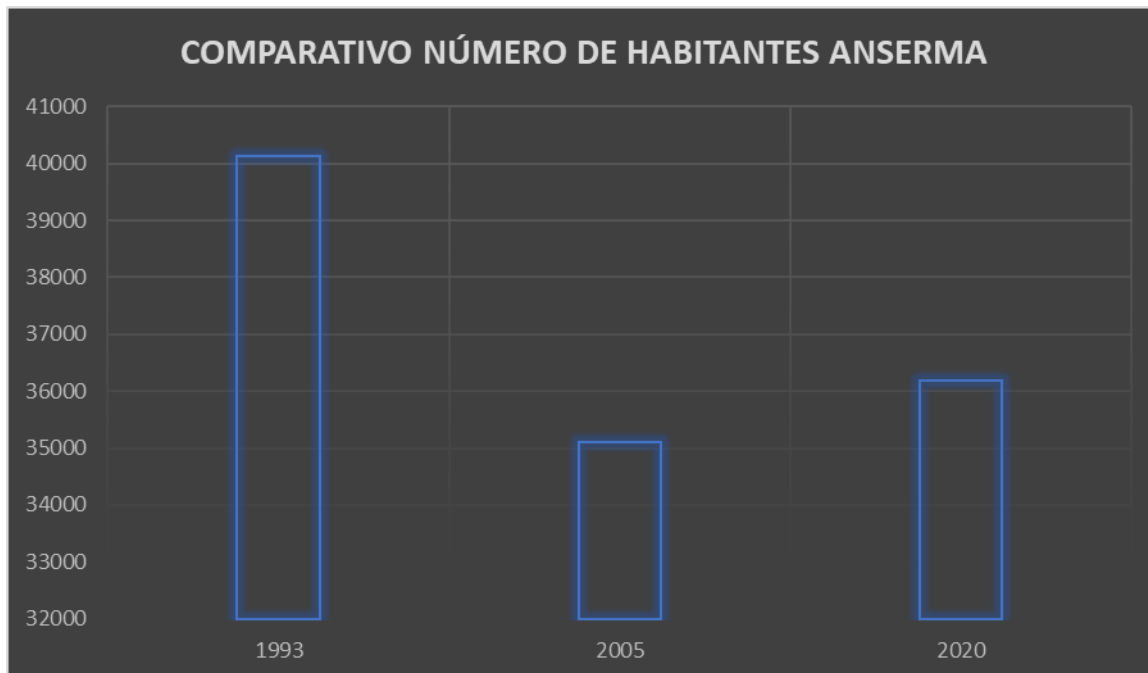


1.2 Contexto demográfico

Población total

La población proyectada por el DANE para el año 2020 es de 36.691 habitantes. Haciendo una comparación de la población registrada en los últimos censos realizados, se observa una reducción de la población, ya que para el año 1993 el municipio registró 40.127 habitantes; para el CENSO de 2005, se reportaron 35.097 habitantes y para la proyección realizada por el DANE para el año 2019 se presentaron 36.405 habitantes; se evidencian una reducción de 3.436 habitantes en el comparativo de los censos de 1993 y 2019. La población representa el 3.60 % de la población del departamento.

Figura 1. Comparativo número de habitantes Anserma caldas años 1993, 2005 y 2020



Fuente: CNPV DANE 2018

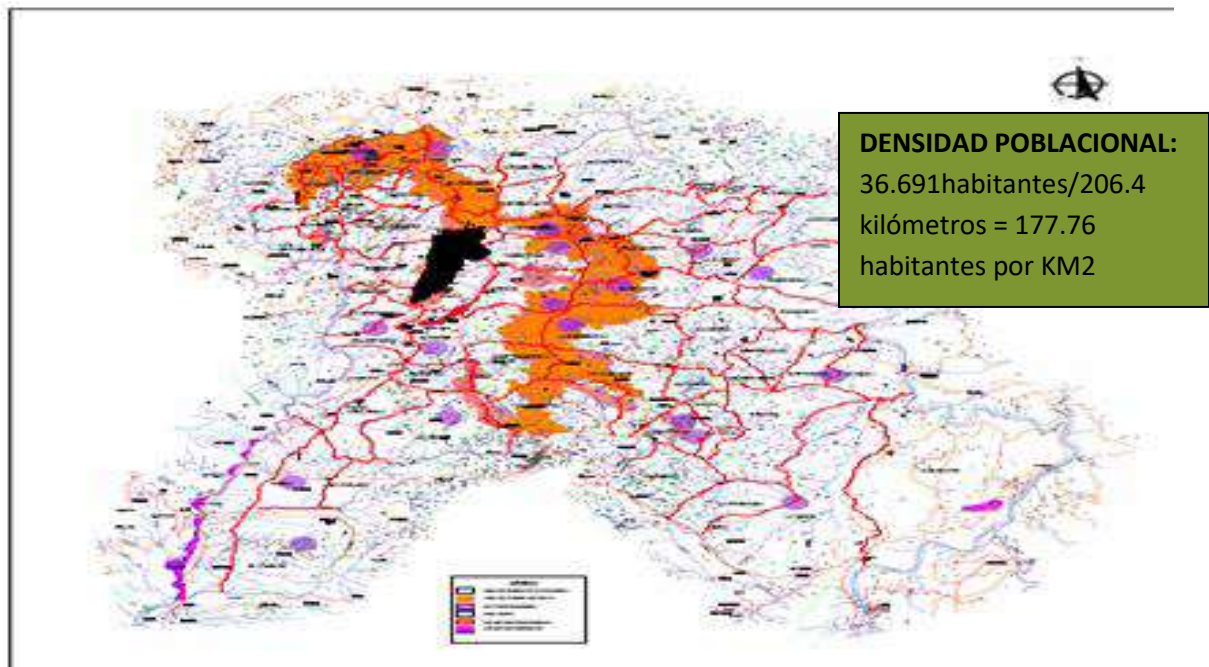
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Municipio de Anserma tiene 177,77 habitantes por Km², dicha densidad se distribuye en la zona rural con una densidad de 77,2 habitantes por Km² y en la zona urbana una densidad de 11.597.77 habitantes por Km²; teniendo una diferencia con el año inmediatamente anterior de 16.56 habitantes de densidad general, 347.77 en el área urbana y 22.3 en el área rural; se observa un aumento mínimo en la densidad poblacional general, así como del área urbana y área rural; recordemos que estos datos nos muestran la proporcionalidad que existe, disminuye en el campo aumenta en la ciudad, situación que puede ser dada por factores de trabajo,



desplazamiento forzado, estudio, costos en bienes y servicios, entre otros, factores que son importantes en el crecimiento de la zona de destino; reducción en los de origen y, por lo tanto, son generadores de efectos determinantes en la distribución espacial de la población. La densidad de población es uno de los factores determinantes en el estudio medioambiental del agua al influir significativamente sobre el consumo de agua de abastecimiento, la demanda de servicios del agua y la cantidad de contaminación procedente de los vertidos urbanos. También influye en los usos del suelo (urbano, agrícola, industrial, etc.), que a su vez repercuten las necesidades hídricas. Un aumento de este indicador supondrá generalmente una mayor presión sobre los recursos naturales, lo anterior es la relevancia que tiene la densidad poblacional frente al ambiente.

Mapa 7. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Anserma Caldas, 2020



Fuente: Oficina de Planeación Anserma - Caldas

Población por área de residencia urbano/rural

Para el caso de la distribución de la población, en el año 2020 la zona urbana, con una población de 20.876 personas que representan el 66,2%, y la zona rural habitada por 11.240 personas que representan un 33,78%, evidenciando la migración que tienen las comunidades campesinas al casco urbano, y los ciudadanos que tienen asiento en el municipio, son de otras regiones del país. (Tabla 4).



Tabla 4. Población por área de residencia departamento 2020

Población Urbana		Población Rural		Población Total		Grado de urbanización
Habitantes	porcentaje	habitantes	porcentaje	Habitantes	porcentaje	
20.876	56.89 %	15.815	43.10 %	36.691	100%	56.89 %

Fuente: CNPV DANE 2018

Los cambios en la distribución de la población son un indicador de los efectos de los flujos migratorios. Los cambios en la localización de la población proporcionan además información sobre las necesidades de atención en materia de servicios básicos que requiere la población.

Grado de urbanización

Teniendo en cuenta el grado de urbanización como el porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total, encontramos un grado de urbanización en el municipio de Anserma para el año en estudio (2020) del 56.89 %. La urbanización, es, junto con la modernización de la sociedad y la industrialización, uno de los fenómenos sociales más característicos del siglo XX. La población que residen en área rural cercana al casco rural, generalmente labora en el casco urbano y se desplazan a su lugar de residencia a dormir.

Número de viviendas

Se considera Vivienda: cualquier recinto separado e independiente, construido o adaptado para el albergue de personas. El criterio para el presente indicador corresponde al reportado por el DANE en el Censo General de Infraestructura de Colombia, que es elaborada por medio de consultas dinámicas sobre las características de las viviendas y los hogares. Para el caso de la vivienda, en lo recorrido del 2020, la población del municipio se encuentra distribuida en 13.845 viviendas, en las cuales se considera que viven más de 10.850 hogares. Estos pueden ser particulares en donde habitan personas que comparten un mismo fondo común, como también hogares colectivos en donde solo comparten el mismo alojamiento sin compartir un fondo. Para este caso, generalmente, son personas que se encuentran en el municipio por cuestiones de trabajo y otras características que los obliga a estar en el municipio.

En las unidades de vivienda del municipio de Anserma, según Censo Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018 por parte del DANE, se observa que la distribución poblacional del municipio con respecto a la condición de ocupación se encuentra de la siguiente manera: 328 viviendas con personas ausentes, 1.139 unidades de vivienda de uso temporal, 1.771 unidades de vivienda desocupadas y 10.607 unidades de vivienda con personas presentes; con una participación del 86.69 % del total de la población, algunos hogares particulares 31.438 equivalente al 98.8 % , seguido de un 1.2 % 373 personas que viven en lugares especiales de alojamiento; del total de número de vivienda en área urbana y rural se encuentra lo siguiente: área urbana 18.262 personas en



hogares particulares y 347 personas en lugares de especiales de alojamiento, en zona rural 13.176 personas en hogares particulares y 26 personas en lugares especiales de alojamiento.

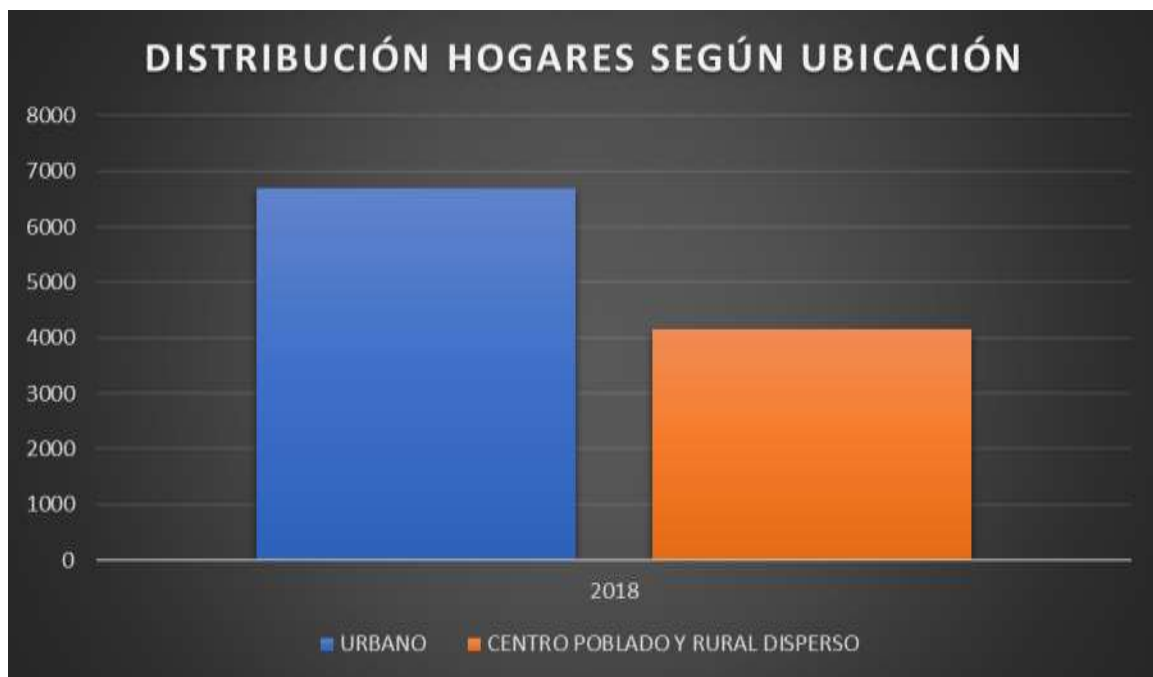
Número de viviendas:

Para el municipio de Anserma, según el CNPV 2018, se evidencia un total de 13.845 unidades de vivienda, de las cuales 8.028 se encuentran en la cabecera municipal y 5.817 que se encuentran en centro poblados y rural disperso. existe un total de 10.850 hogares de los cuales 6.686 se encuentran ubicados en la cabecera municipal y 4.164 se encuentran ubicados en centros poblados y rural disperso.

Número de hogares:

Para el municipio de Anserma, según el CNPV 2018, existe un total de 10.850 hogares de los cuales 6.686 se encuentran ubicados en la cabecera municipal y 4.164 se encuentran ubicados en centros poblados y rural disperso.

Figura 2. Distribución de los hogares según el número de personas, Anserma- Caldas 2018





Fuente: CNPV DANE 2018

Población por pertenencia étnica

El 0.88 % de la población residente en ANSERMA se auto reconoce como Negro, mulato, Afro colombiano o afro descendiente, según Censo 2018, este valor corresponde a 281 casos donde las personas se reconocieron como Negro, mulato, Afro colombiano o afro descendiente.

El DANE para el año 2018 muestra 923 personas identificadas como población indígena lo que equivale al 2.90 % de los habitantes del municipio. Esta población se encuentra organizadas parcialidades como la Anzea de la Vereda el Consuelo, Asentamiento indígena San Isidro, Vereda Tabla Roja Sector el lavadero, Vereda Chápata junto al Río, Sector la Isla; a la fecha se cuenta con un censo actualizado de los integrantes y familias indígenas del municipio 151 Anzea y 380 Dochijoma

Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2020

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	923	2,90%	2,90%
Raizal del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina	1	0,00%	2,90%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	281	0,88%	3,79%
Ningún grupo étnico	30 458	95,75%	99,53%
No informa	148	0,47%	100,00%
Total	31 811	100,00%	100,00%

Fuente: CNPV DANE 2018



Mapa 8. Población pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas, 2020



Fuente: Oficina de Planeación Anserma

1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional Anserma Caldas 2005-2019- 2020

Las pirámides poblacionales permiten observar de manera clara las características más importantes de una población como su estructura, relación de hombres y mujeres, población joven o adulta entre otros.

De acuerdo a su forma pueden clasificarse en estable cuando es ancha en su base y angosta en la cima, progresiva muy ancha en la base y muy angosta en la cima propia de poblaciones con un crecimiento poblacional muy rápido y regresivo en este modelo, la base de la pirámide es más pequeña que los escalones siguientes. La pirámide adquiere esta forma en poblaciones cuya natalidad ha descendido en los últimos años y es baja. Este fenómeno genera un envejecimiento de la población.

Haciendo un análisis retrospectivo en el años 2005 podemos decir que la mayor parte de la población ha presentado una disminución considerable, haciéndose más marcada en el grupo entre 10 y 20 años y entre 30 y 45 años, mostrándonos una pirámide regresiva por tanto un envejecimiento de la población sin recambio generacional ; Para el año 2020 la pirámide poblacional muestra un angostamiento en el centro entre el rango de edad 40 a 44 años, edades en las cuales los Ansermeños están en capacidad de producción, situación difícil y que se debe muy seguramente a la falta de oportunidades de empleo o de estudio por lo cual deciden salir a otras ciudades en busca de ello. En relación al año 2020 podemos decir que la pirámide permanece igual, sin cambios considerables en ningún grupo de edad.

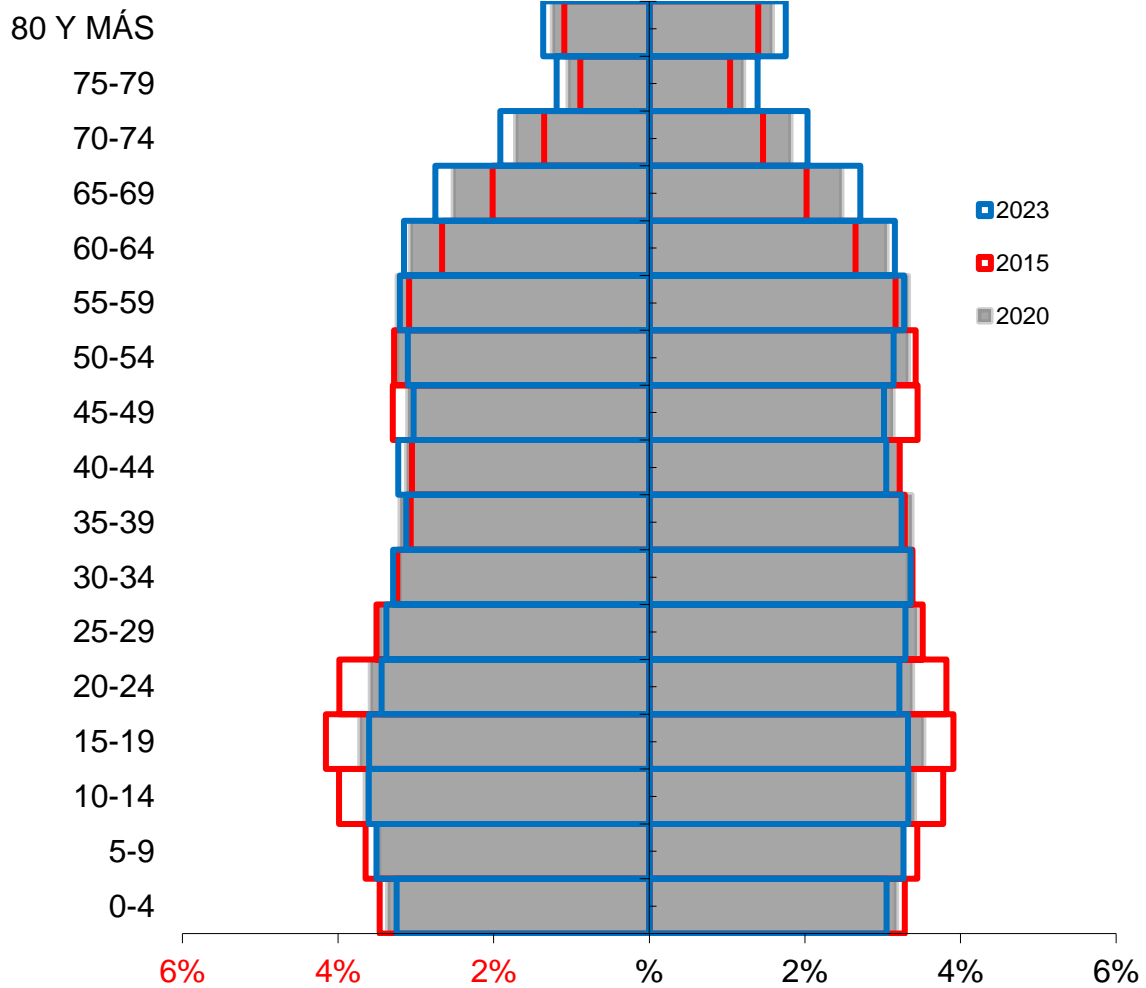
La pirámide poblacional tiene mayor amplitud en las edades de 0 (Cero) a 29 años evidenciando un alto número de habitantes. Caso contrario se observa en el centro de la pirámide poblacional donde se reduce el número de



habitantes, demostrado la migración que se tiene de la población entre los 30 a 44 años a otras regiones del país o al exterior; en la parte superior de la pirámide, el porcentaje de habitantes, según las edades, se amplía de los 50 a 64 años; es decir, Anserma (Caldas) se divide en una población muy joven o muy adulta. El crecimiento de la población por grupos etarios es más alto en adultos mayores y jóvenes, evidenciando la demanda del Estado en programas sociales.

Vista la pirámide poblacional desde el aspecto de sexo podemos afirmar que en los años comparados el comportamiento es similar; siempre hay más cantidad de mujeres que de hombres, aunque la diferencia no es mucha para el año 2020 Anserma cuenta con una diferencia del 4% un punto porcentual más que el año inmediatamente anterior.

Figura 3. Pirámide poblacional del municipio de Anserma Caldas, 2015-2020-2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por zona geográfica

Para el caso de la distribución de la población, en el año 2020 la zona urbana, con una población de 20.876 personas que representan el 56.89 %, y la zona rural habitada por 15.815 personas que representan un 43.10 %,



Población por ciclo vital

Entre el 2015 al 2020, se observa que la primera infancia presenta una tendencia hacia la estabilidad, al igual que la infancia y la adolescencia, la juventud y la adultez y la vejez tienen una tendencia al aumento. (Ver Tabla siguiente).

Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Anserma Caldas, 2005, 2020, 2023 grupos ASIS.

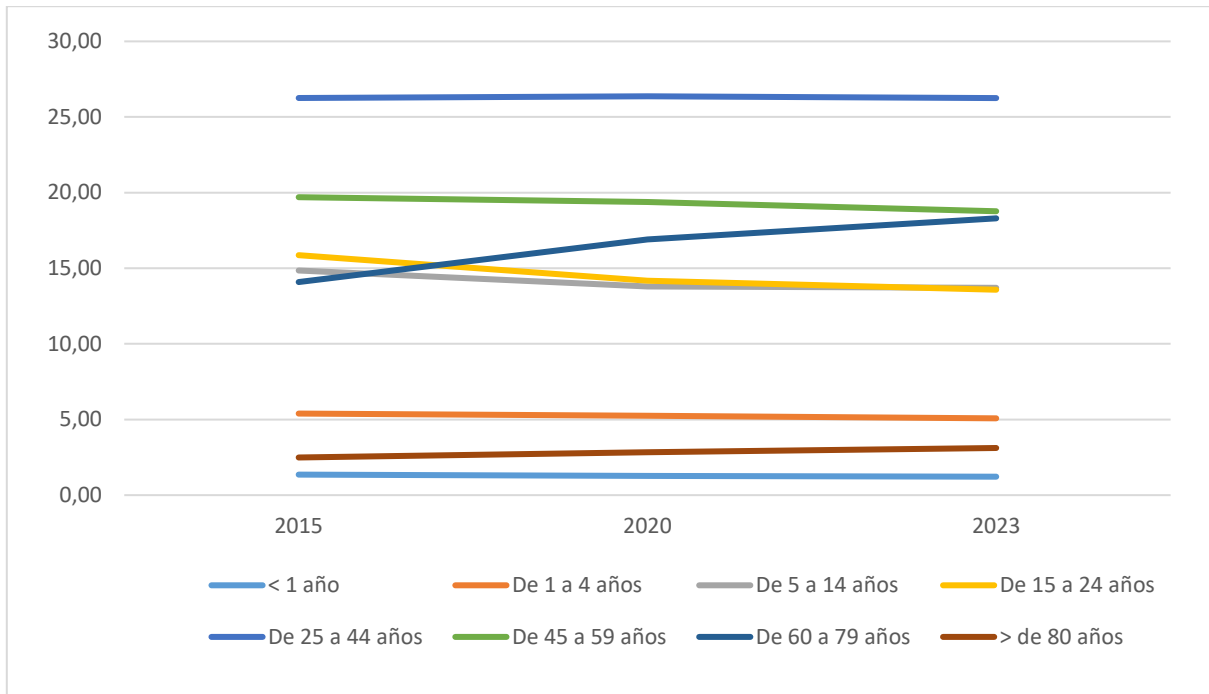
Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2818	8,13	2886	7,87	2877	7,63
Infancia (6 a 11 años)	3029	8,74	3006	8,19	3091	8,20
Adolescencia (12 a 17 años)	3323	9,58	3163	8,62	3149	8,35
Juventud (18 a 28 años)	5790	16,70	5640	15,37	5545	14,71
Adultez (29 a 59 años)	13966	40,28	14755	40,21	14958	39,68
Persona mayor (60 años y más)	5748	16,58	7241	19,74	8073	21,42
Total	34674	100	36691	100,00	37693	100

Fuente: CNPV 2018 DANE

Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2818	8,12712695	2886	7,87	2877	7,63271695
Infancia (6 a 11 años)	3029	8,73565207	3006	8,19	3091	8,20046162
Adolescencia (12 a 17 años)	3323	9,58354963	3163	8,62	3149	8,35433635
Juventud (18 a 28 años)	5790	16,6983907	5640	15,37	5545	14,7109543
Adultez (29 a 59 años)	13966	40,2780181	14755	40,21	14958	39,6837609
Persona mayor (60 años y más)	5748	16,5772625	7241	19,74	8073	21,4177699
Total	34674	100	36691	100,00	37693	100



Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Anserma Caldas 2015,2020 Y 2023

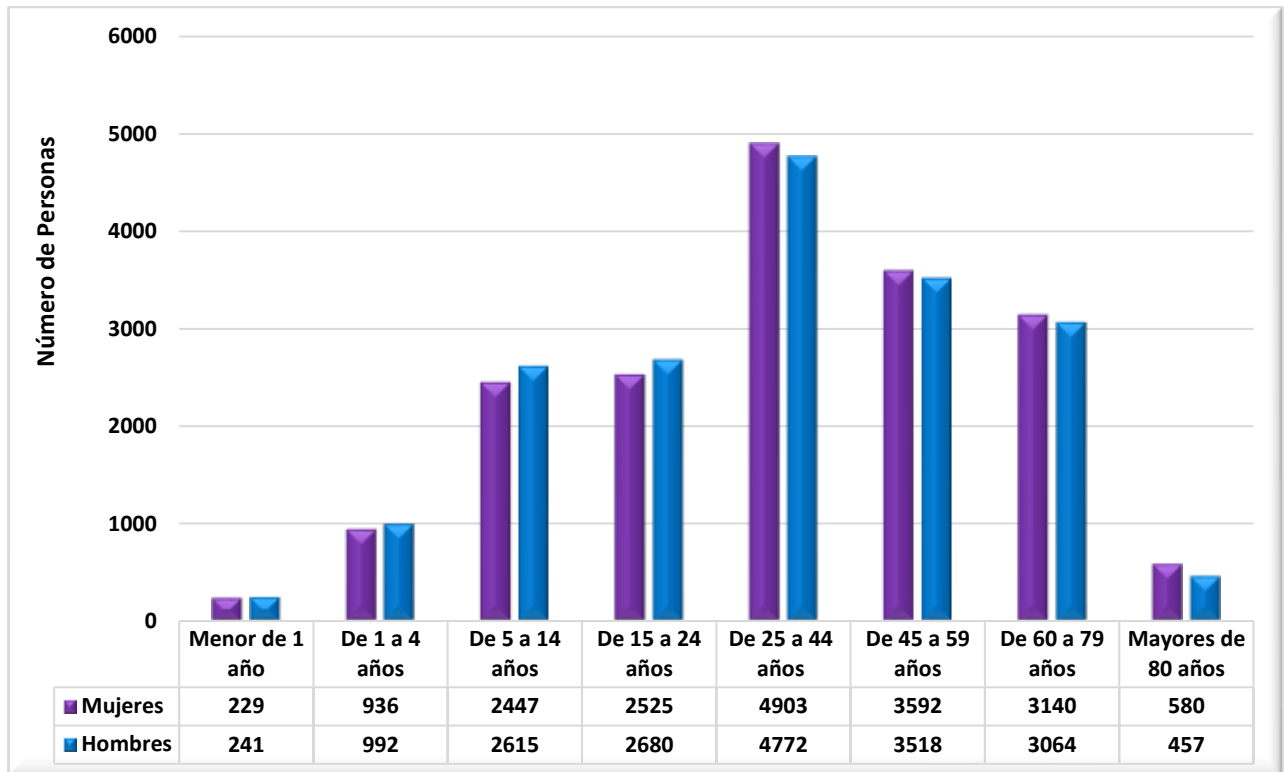


Fuente: DANESISPRO - MSPS

Los cambios en la proporción de la población para el año 2020 en el municipio de Anserma Caldas son muy pocos en comparación con el año inmediatamente anterior, en conclusión, a medida que pasa los años en municipio no tiene recambio generacional, sino que cada vez la población se hace más vieja (línea con tendencia permanente a través del periodo estudiado) dando un peso negativo a la productividad y además una carga negativa al sector de la salud.



Figura 5. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Anserma Caldas 2020



Fuente: DANESISPRO - MSPS

Durante el 2020, se observa una diferencia por sexo a favor de los hombres menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años y de 15 a 24 años, situación que cambia para el resto de grupos de edad, donde se observa una diferencia por sexo a favor de las mujeres en los grupos de 25 a 44 años, de 45 a 59 años, de 60 a 79 años y mayores de 80 años (ver Figura).





Otros indicadores demográficos

La razón hombre-mujer: En el año 2015 por cada 99 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 100 hombres, había 100 mujeres.

La razón de niños-mujer: En el año 2015 por cada 27 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.

El índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 20 personas.

El índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 21 personas.

El índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 11 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 14 personas.

El índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas menores de 15 años, 77 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 97 personas.

Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 51 personas.

Índice dependencia infantil: En el año 2015, 32 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 31 personas.

Índice de dependencia de mayores: En el año 2015, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 21 personas

Índice de friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida. Para el municipio de Anserma, el índice de friz para el año 2020 es de 107.35, lo cual quiere decir, que se encuentra en un punto intermedio.



Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Anserma Caldas para los años 2015, 2020-2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Poblacion total	34.674	36.691	37.693
Poblacion Masculina	17.255	18.339	18.895
Poblacion femenina	17.419	18.352	18.798
Relación hombres:mujer	99,06	99,93	101
Razón niños:mujer	27	28	28
Indice de infancia	22	20	20
Indice de juventud	23	21	20
Indice de vejez	11	14	15
Indice de envejecimiento	77	97	107
Indice demografico de dependencia	48,96	51,36	54,34
Indice de dependencia infantil	32,18	30,77	30,96
Indice de dependencia mayores	16,78	20,60	23,38
Indice de Friz	114,19	107,35	106,31

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Poblacion total	34.674	36.691	37.693
Poblacion Masculina	17.255	18.339	18.895
Poblacion femenina	17.419	18.352	18.798
Relación hombres:mujer	99,06	99,93	101
Razón niños:mujer	27	28	28
Indice de infancia	22	20	20
Indice de juventud	23	21	20
Indice de vejez	11	14	15
Indice de envejecimiento	77	97	107
Indice demografico de dependencia	48,96	51,36	54,34
Indice de dependencia infantil	32,18	30,77	30,96
Indice de dependencia mayores	16,78	20,60	23,38
Indice de Friz	114,19	107,35	106,31

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2. Dinámica demográfica

Tasa de Crecimiento Vegetativo: La tasa de crecimiento vegetativo para el municipio de Anserma Caldas para los años comparados es baja y negativa, con una tendencia oscilante que finalmente desciende, pues pasa de



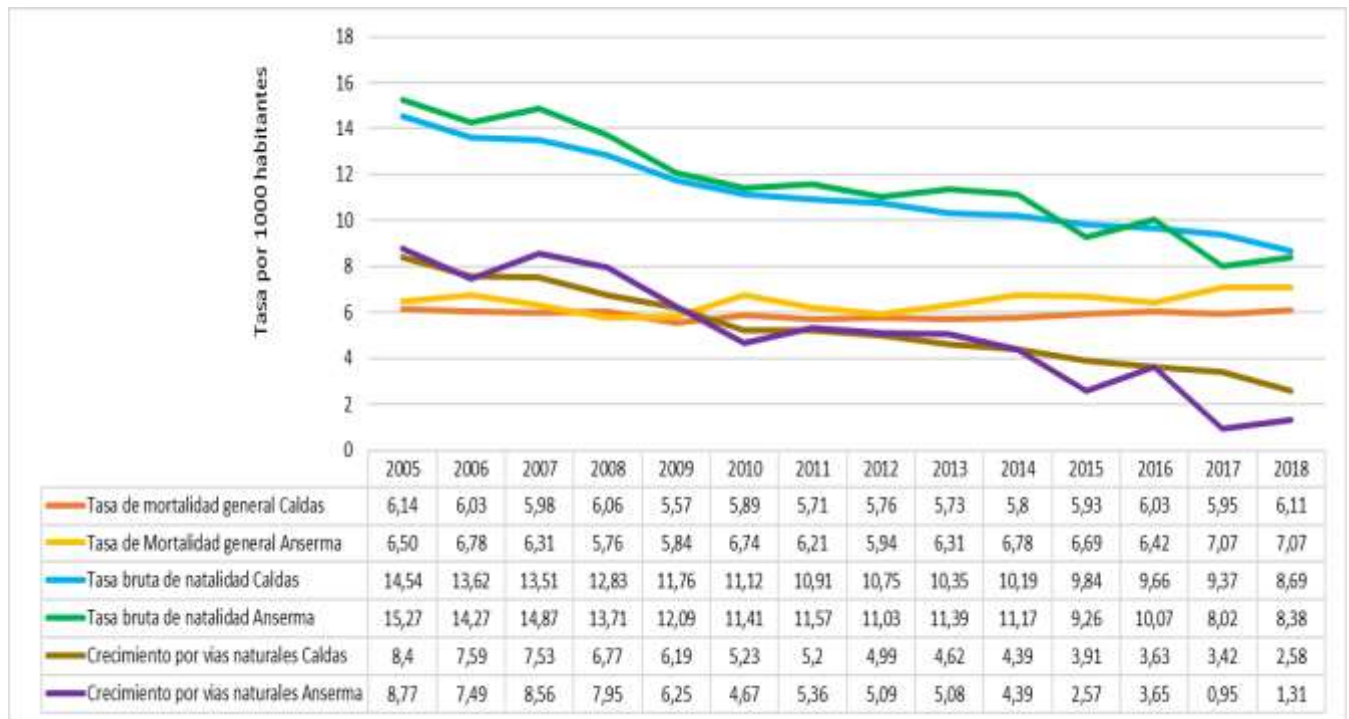
8,77 a 0,95. Este índice está directamente relacionado con la tasa de natalidad, y a su vez con el recambio generacional.

Tasa Bruta de Natalidad: durante los años 2005 al 2018, se registra una tendencia declinante en – 6.89 nacidos por cada 1.000 personas, sin embargo, del 2017 al 2018, hubo un leve aumento de 0.36, recordemos que la tasa de natalidad en el municipio de Anserma viene en descenso marcado siendo el año 2017 el que presenta la tasa más baja.

Tasa Bruta de Mortalidad: en comparación con el año inmediatamente anterior la tasa bruta de Mortalidad, presenta un comportamiento igual para los dos años de 0.7 muertes por cada 100.000 habitantes.

Tasa de general Fecundidad: En relación con las otras tasas graficadas la tasa de fecundidad es la más alta en donde tenemos que por cada 1000 mujeres en edad fértil durante el año 2018 nacerían 46 niños

Figura 6. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad 2005 a 2018



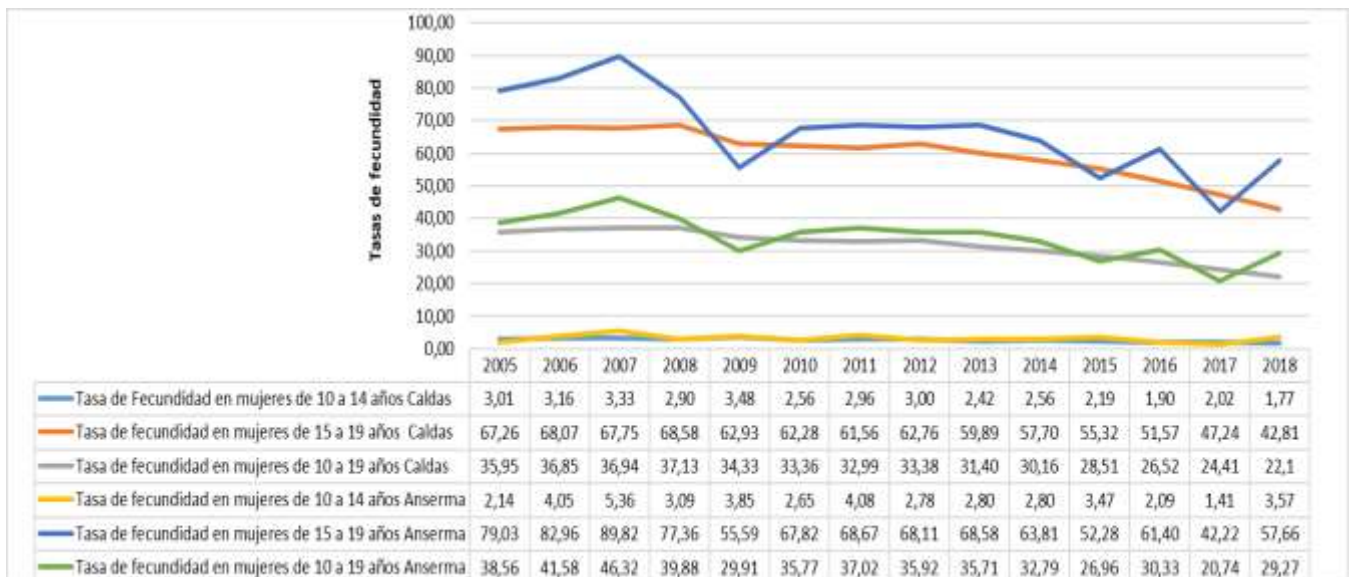
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasa General de Fecundidad:** la tendencia de la tasa general de fecundidad para el municipio de Anserma caldas durante el año 2018 y en comparación con los años anteriores muestra un descenso.
- **Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Para el año 2018 el Municipio de Anserma Caldas presenta una Tasa Global de fecundidad de 1.08 hijos por mujer en edad fértil, propia de poblaciones que empiezan a manejar una pirámide regresiva, esta tasa está por debajo de la nacional.

Figura 7. Tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, mujeres de 15 a 19 y mujeres de 10 a 19 años 2005 a 2018 Anserma Caldas

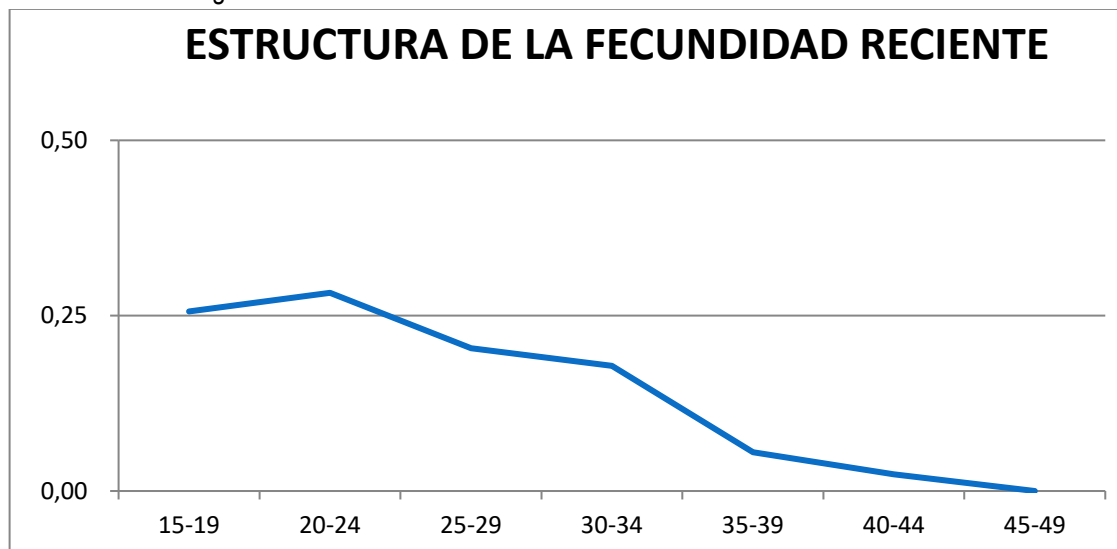


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Si bien las tasas de fecundidad general nos dan una idea de las situaciones municipales frente a los procesos de la natalidad es importante tener en cuenta las tasas específicas en mujeres jóvenes, dado que el municipio de Anserma para el año 2016 tiene un porcentaje alto y ascendente de embarazos en niñas y adolescentes.



Figura 8. Estructura De La Fecundidad Reciente 2018 Anserma Caldas



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Anserma Caldas la fecundidad desciende a medida que avanza a la edad, siendo las mujeres de 20 a 24 años, las que más hijos tienen (78 para el año estudiado) seguido de las mujeres entre 15 y 19 años (73 para el año estudiado)

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 nuestro municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales. En el municipio de Anserma para el año 2020, se tiene 3676 personas caracterizadas como desplazadas, pero se presume un subregistro importante de esta población en el municipio, especialmente de comunidad indígena proveniente de los municipios de Pueblo Rico y Mistrató

Tabla 8. Población desplazada Anserma Caldas, 2020

Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total, general
total	1875	1775	4	22	3676



De 0 a 04 años	39	46			85
De 05 a 09 años	122	125			247
De 10 a 14 años	174	172		10	356
De 15 a 19 años	169	199	1	9	378
De 20 a 24 años	230	234		1	465
De 25 a 29 años	169	165			334
De 30 a 34 años	112	98			210
De 35 a 39 años	110	95			205
De 40 a 44 años	111	84			195
De 45 a 49 años	131	106			237
De 50 a 54 años	118	83			201
De 55 a 59 años	100	90			190
De 60 a 64 años	101	82			183
De 65 a 69 años	65	60			125
De 70 a 74 años	47	45			92
De 75 a 79 años	30	40			70
De 80 años o más	46	49			95
No Reportado	1	2	3	2	8

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD

Tabla 9. Población en condición de Víctima Anserma Caldas, 2020

Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total, general
Total	1544	1479		22	3472
De 0 a 04 años	39	46			85
De 05 a 09 años	122	125		10	247
De 10 a 14 años	174	171		9	345
De 15 a 19 años	163	194		1	357
De 20 a 24 años	217	223		2	440
De 25 a 29 años	149	136			285
De 30 a 34 años	103	77			180
De 35 a 39 años	101	69			170
De 40 a 44 años	83	60			143
De 45 a 49 años	94	75			169
De 50 a 54 años	81	60			141
De 55 a 59 años	60	59			119
De 60 a 64 años	54	59			113
De 65 a 69 años	41	41			82
De 70 a 74 años	27	30			57



De 75 a 79 años	16	26		42
De 80 años o más	19	27		46
No Reportado	1	1		2

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD

1.2.4 Dinámica migratoria

Para el año 2019, el municipio de Anserma Caldas, presentó atención de 1 persona extranjera de sexo femenino del grupo de 10 a 14 años, paciente afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en el régimen contributivo, no registra País de procedencia, quien demandó un servicio de atención por consulta externa.

Conclusiones

Al finalizar del primer capítulo de la caracterización del territorio en los contextos territorial y demográfico en Anserma podemos concluir que Anserma es un municipio ubicado al Occidente de Caldas con 36.691 habitantes, con una extensión de 206.4 kilómetros, una densidad poblacional de 177.77, con una proporción según población total del departamento del 3.60 % , teniendo mayor densidad demográfica en la zona urbana (56.90 %) , y en la zona rural (43.105) donde se evidencian grandes extensiones de tierra cultivadas principalmente en Café y Plátano; esta comunicado con otros Departamentos por carreteras nacionales en buen estado, permitiendo la comercialización y el traslado de productos entre ellos.

La dinámica poblacional nos muestra que su población se está envejeciendo, con tasa de reproducción específica en descenso y una tasa de crecimiento vegetativo en ascenso lo que NO garantiza la renovación generacional, para este año, se observa que se presentaron poco nacimiento en mujeres mayores de 35 años y por el contrario se aumentaron en las edades entre 15 y 19 y 20 y 24 años; mujeres que se encuentran en etapa estudiantil o universitaria, generando en muchas ocasiones deserción escolar y aumento de los índices de dependencia económica.

En cuanto a la movilidad podemos decir también que Anserma no ha sido ajeno a las épocas de violencia vividas en nuestro país, razón por la cual ha sido receptor de población indígena proveniente principalmente del Departamento de Risaralda (Mistrató, Pueblo Rico entre otros), algunos reconocidos como tal y una pequeña proporción aún están como asentamientos debido a la falta de territorio (comunidades de Tabla Roja y San Isidro).

Se continúa evidenciando, el aumento en la presencia de migrantes (seguramente subregistro), que han demandado atenciones en el sistema de salud, la mayoría de migrante no cuentan con permiso Especial de Permanencia PEP lo cual no ha permitido la afiliación de los mismos al SGSSS, se evidencia preocupación por la presentación de varios eventos de interés en salud pública, especialmente en gestantes, debido a la falta de afiliación de estas personas al SGSSS.



Otras de las problemáticas detectadas es la presencia de deslizamientos de tierra sobre las vías, zonas de deforestación que incrementan la vulnerabilidad remociones de masas de tierras y la alta densidad de vehículos en la ciudad.

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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2018).

El análisis de mortalidad general por grandes causas se hará por la estimación y ajuste de tasa por edad según el método directo, los cálculos serán realizados en hojas de cálculo electrónico.

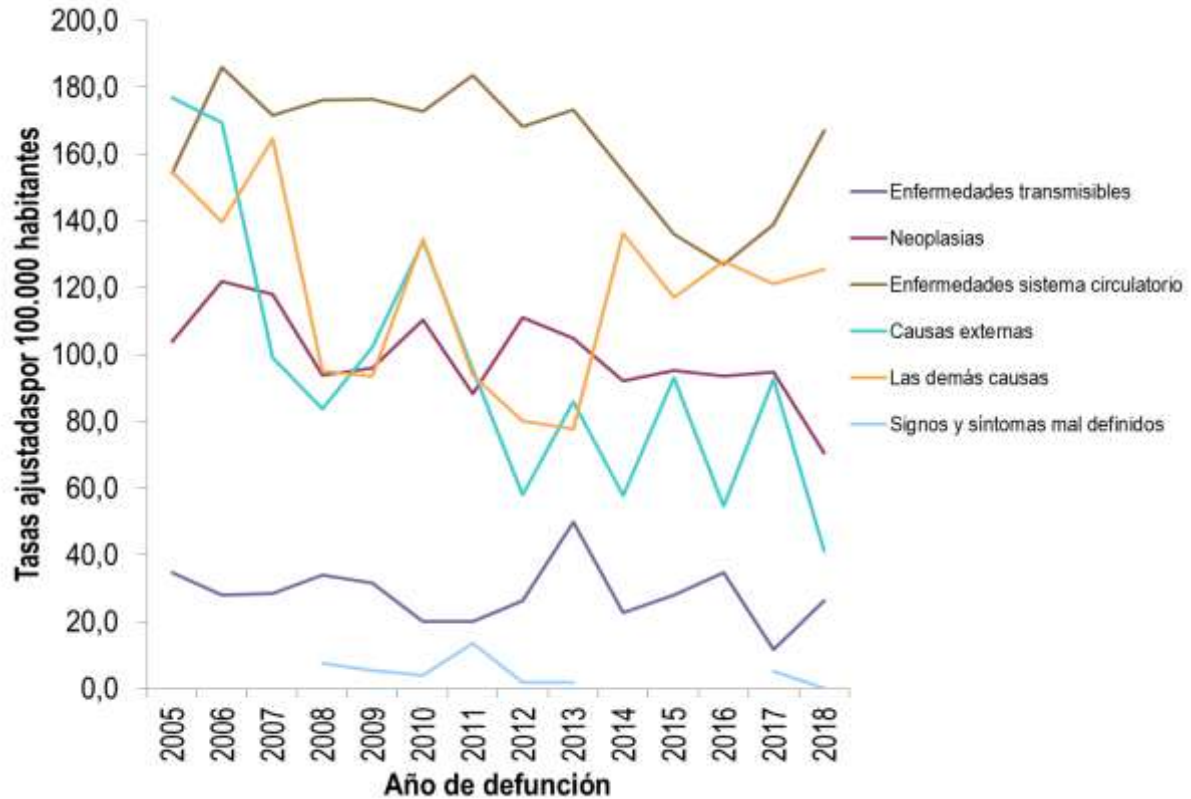
Del total de las grandes causas de muerte en los Ansermeños para el año 2018, tres presentaron tendencia ascendente y tres tendencias descendentes, lo que hizo que se presentara un cambio en la clasificación de las causas de muerte en comparación con el año 2017.

Las defunciones por grandes causas para el año 2018 en comparación con el año inmediatamente anterior, presentan un comportamiento igual en cuanto a las dos primeras causas, lo que quiere decir que para el año en estudio, la primera gran causa de muerte en los Ansermeños son las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales presentaron una tendencia ascendente marcada pasando de 138.97 a 166.94 muertes por cada 100.000hb; esta primera causa de mortalidad para todo el periodo estudiado muestra una tendencia oscilante, siendo el año 2006 el que presenta la mayor tasa de mortalidad y el año 2016 el de la menor tasa de muertes; en segundo lugar y con un comportamiento igual (ascendente), se encuentran las demás causas que pasa de tener una tasa de 121.06 muertes por cada 100.000hb en el 2017 a una tasa de mortalidad ajustada de 125.53 muertes por cada 100.000 Ansermeños en el 2018; en tercer lugar están las neoplasias con una tendencia descendente, que se refleja su diferencia entre el año 2017 y 2018 en veinticuatro muertes por cada 100.000hb; esta gran causa durante los últimos 4 años ha presentado un comportamiento estable lo que ha permitido permanecer en el tercer lugar. Seguimos encontramos las causas externas con tendencia declinante en comparación con el año 2017 y un comportamiento decreciente del periodo analizado, terminando el año 2018 con una tasa de 41.16 muertes por cada 100.000 Ansermeños; las enfermedades transmisibles ocupan el quinto



lugar presentando una tendencia ascendente terminando el año 2018 con una tasa de 26.24 muertes por cada 100.000 Ansermeños. Como última causa de muerte para el año estudiado figuran los signos y síntomas mal definidos. (Figura 11).

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



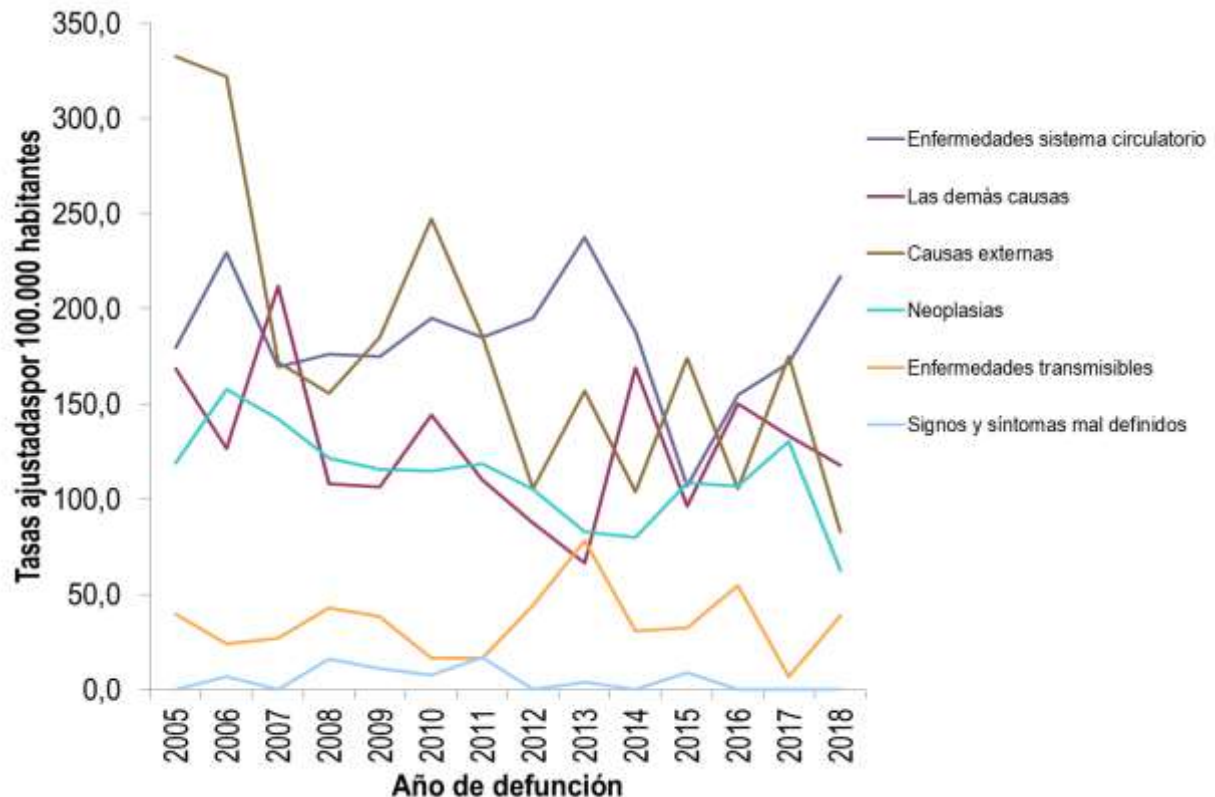
Fuente DANE-SISPRO

Ahora analizando las grades causas de muerte en los Ansermeños según el sexo, también observamos cambios en su comportamiento, dos causas presentan comportamiento ascendente, tres causas presentaron comportamiento descendente, una presentó comportamiento igual al año inmediatamente anterior. Las enfermedades del sistema circulatorio, fueron la primera causa de muerte en el año 2018 con una tasa de 217,11 muertes por cada 100.000 habitantes, segundo lugar encontramos las demás causas que pasó de 133.62 a 117.89 muertes por cada 100.000hab; en tercer lugar y con tendencia declinante en comparación con el año interior encontramos las causas externas con una diferencia de -94.24 muertes, paso de una tasa de



175.17 a 82.93 muertes por cada cien mil habitantes, como cuarta causa de muerte para el año 2018 encontramos las neoplasias con una tasa de 130.35 a 62.94 muertes, siendo este año el que presenta la tasa más baja de todo el periodo estudiado; como ultima causa de muerte, se encuentran las enfermedades transmisibles, la cual presentó una tendencias ascendente para el año 2018, pasó de 6.96 muertes por cada cien mil habitantes en 2017 a 38.88 en muertes por cada cien mil habitantes 2018

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres municipio Anserma Caldas, 2005 – 2018



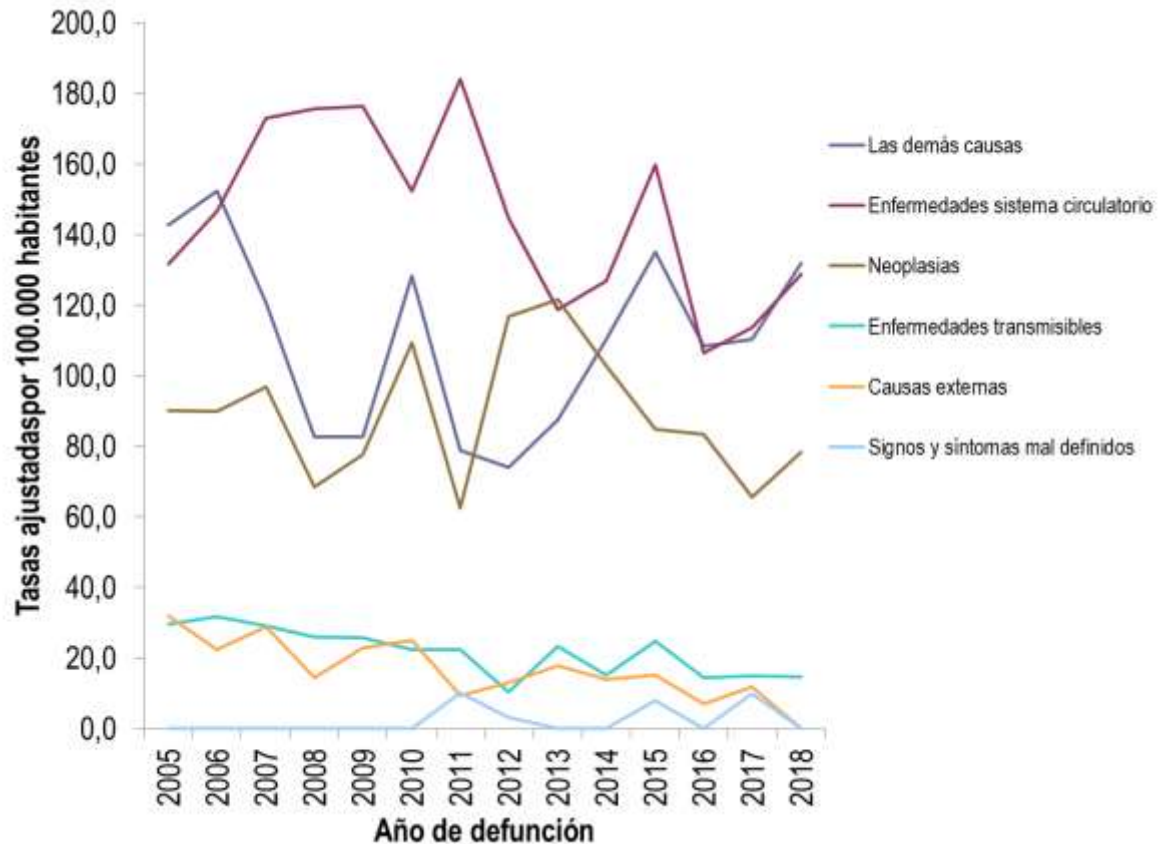
Fuente: DANE-SISPRO

En las mujeres contrario a lo observado en el año 2017, para el año 2018 si presenta cambios en comparación con los hombres, es así como para las mujeres la primera causa de muerte en el último año estudiado fueron las demás causas que presentaron tendencia ascendente al pasar de una tasa de 110.36 a 131.92 muertes por cada 100.000 habitantes, una diferencia de 21.56 muertes por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar encontramos las enfermedades del sistema circulatorio con la misma tendencia ascendente con una tasa de 113.80 a 128.87 muertes por cada 100.000 habitantes una diferencia de 15.07 muertes por cada 100.000hb; las



neoplasias se ubican en el tercer lugar con una tasa de 78.37 muertes por cada 100.000 habitantes, observando tendencia declinante en -12.78 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

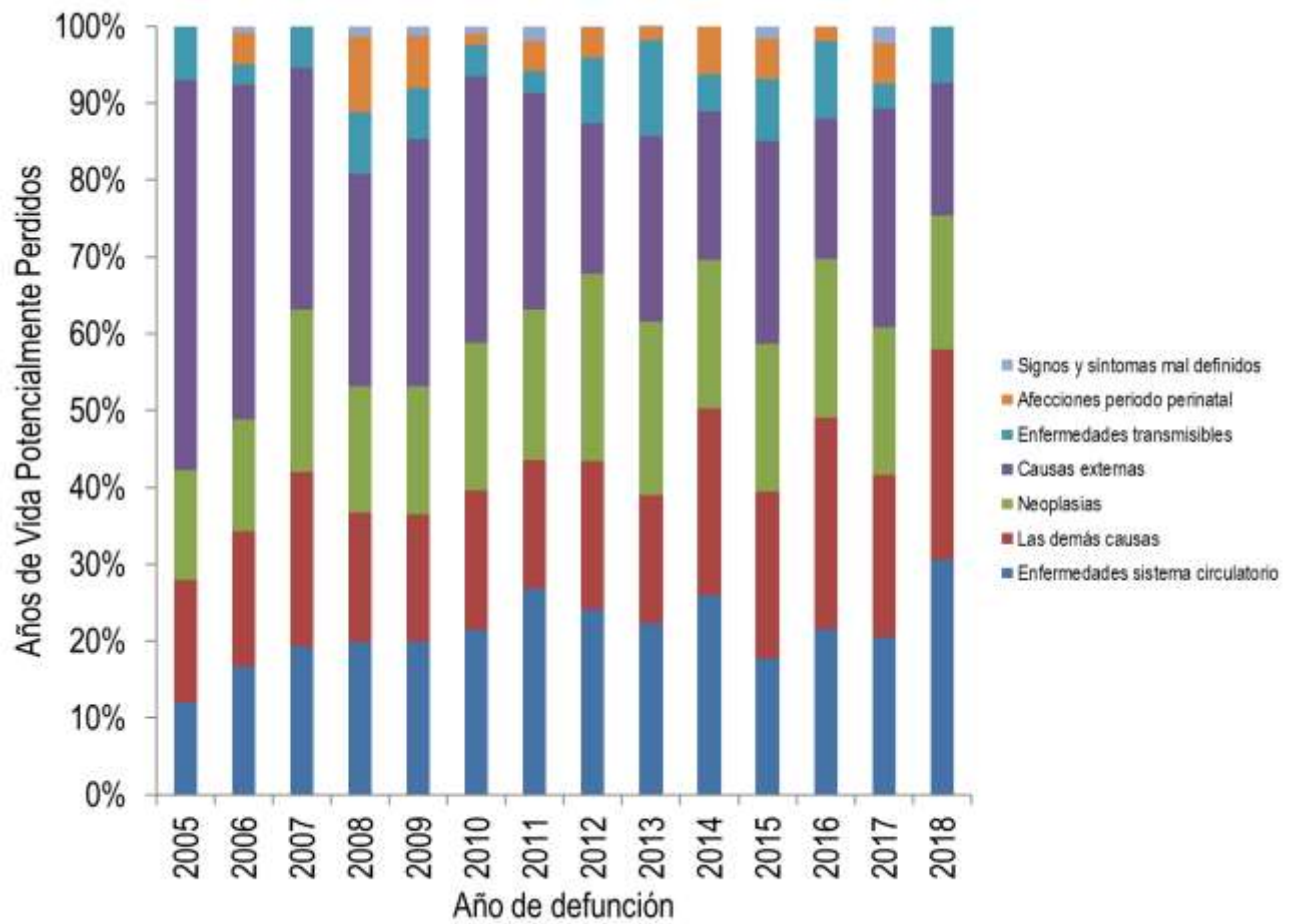
El análisis de la carga de la enfermedad muestra el impacto que tiene para la sociedad las muertes a edad temprana, dentro de estas medidas se encuentran los Años de Vida Potencialmente Perdidos (AVPP) que corresponden a la suma de todos los años que habrían vivido las personas que murieron por una determinada causa si hubieran vivido hasta una cierta edad, por tanto consideran el tiempo de vida que se pierde como resultado de una muerte prematura y tiene el efecto de otorgar mayor importancia a la vida que se pierde por enfermedades o eventos en los jóvenes, por tanto su medición permite establecer el impacto que tienen las



distintas causas de muerte sobre la población y facilita el direccionamiento y evaluación de las acciones en salud.

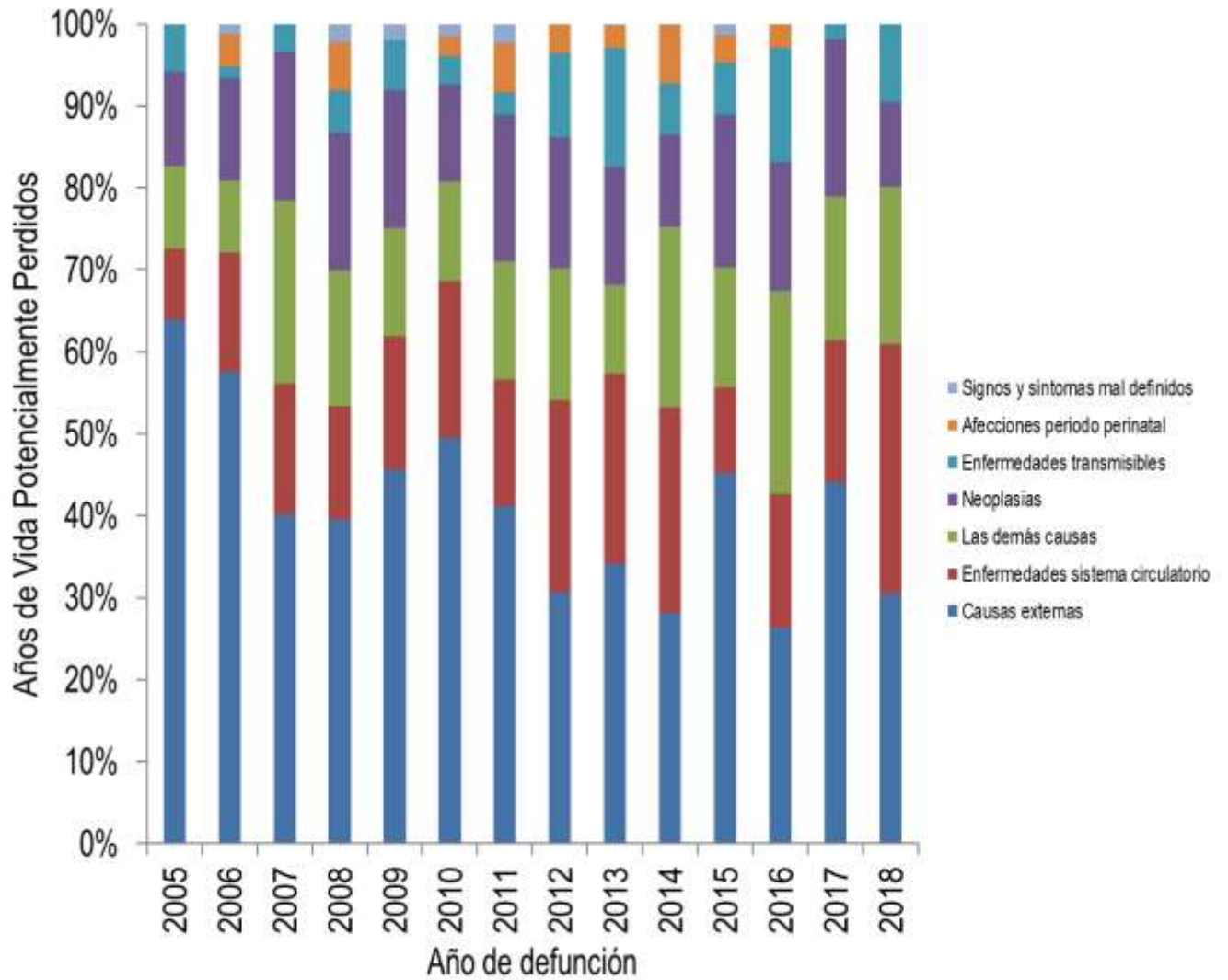
Para el año 2018 la primera causa de pérdida de años de vida son las demás causas, la misma causa de AVPP que en hombres, en ambos casos, este indicador presentó una tendencia ascendente marcada; situación que cambia frente a las mujeres, ya que en éstas para el año 2018 la primera causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, la cual presenta tendencia marcada al ascenso; como segunda causa a nivel general encontramos las demás causas, las cuales presentan una tendencia decreciente, situación que cambia cuando se realiza el análisis por sexo, ya que tanto para hombres como para mujeres la segunda causa de pérdida de años fueron las enfermedades del sistema circulatorio, en ambos grupos con tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior; a nivel general, las neoplasias fueron la tercera causa de pérdida de años de vida con un decremento somero. En cambio, para los hombres fueron las demás causas las que generaron más años de vida perdidos y en las mujeres fueron las enfermedades las neoplasias. A nivel general se presentó un aumento marcado de la pérdida de años a causa de enfermedades transmisibles, ya que pasó de 53 AVPP en el año 196 a 247 AVPP en el año 2018, y una disminución evidente de este mismo indicador en las demás causas. Figura 14, 15 y 16

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 Anserma Caldas 2005-2018



Fuente: DANE-SISPRO

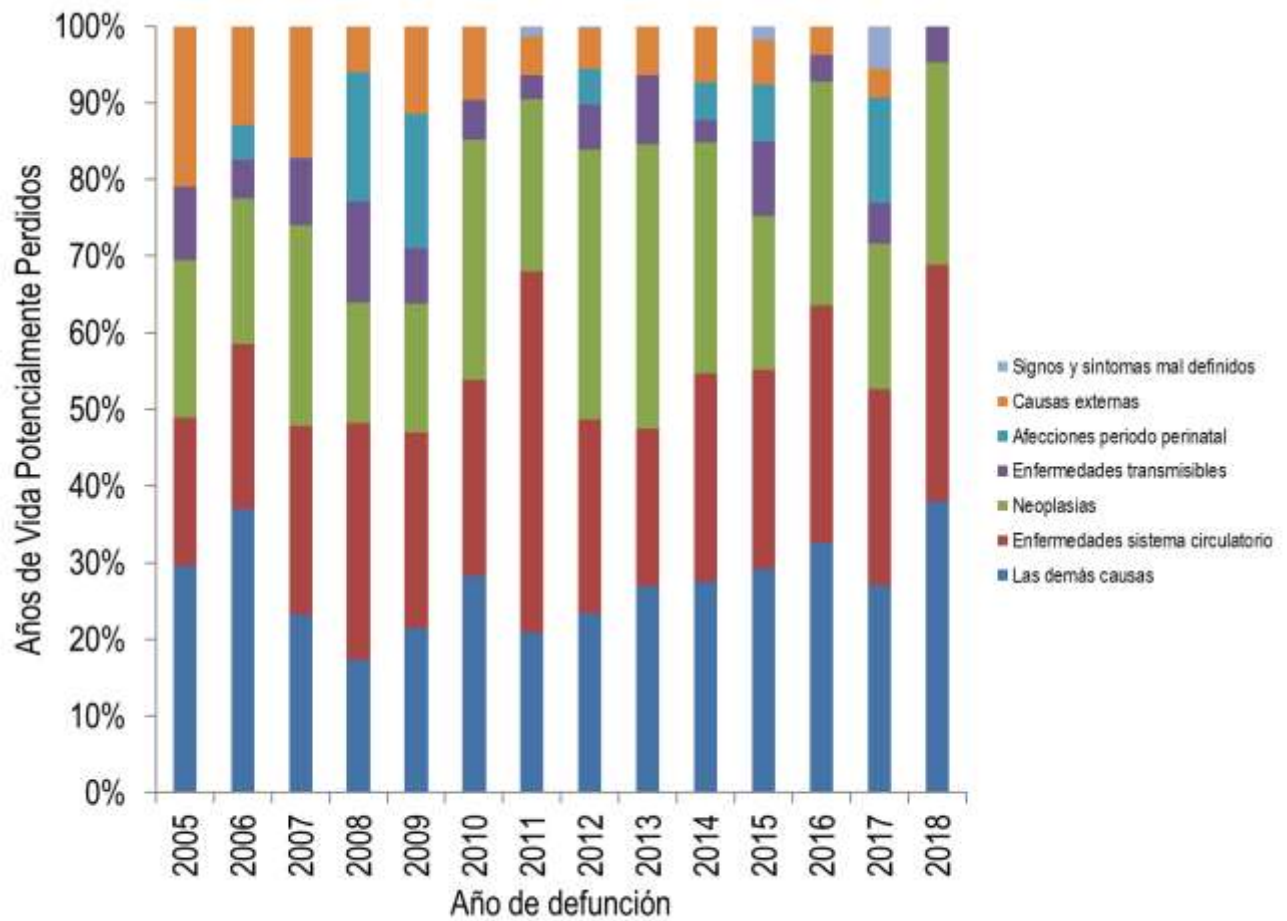
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO



Figura14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO

En resumen, al comparar los AVPP por sexo en el Municipio de Anserma, podemos decir que las causas analizadas produjeron más muertes prematuras en hombres que en mujeres, debido muy seguramente a que los hombres son menos cuidadosos y dan menos importancia a los signos y síntomas iniciales de cualquier patología, llevándolos a consultar los servicios de salud en estadios de enfermedad avanzados. Podemos ver que las causas externas produjeron más muertes prematuras en hombres que en mujeres muy seguramente a las condiciones sociales de nuestro municipio en donde los hombres por sus labores, por sus costumbres (tomar licor fines de semana, hasta altas horas de la noche estando expuesto a peleas, accidentes de tránsito etc.) están más expuestos a factores de riesgo de acciones violentas.

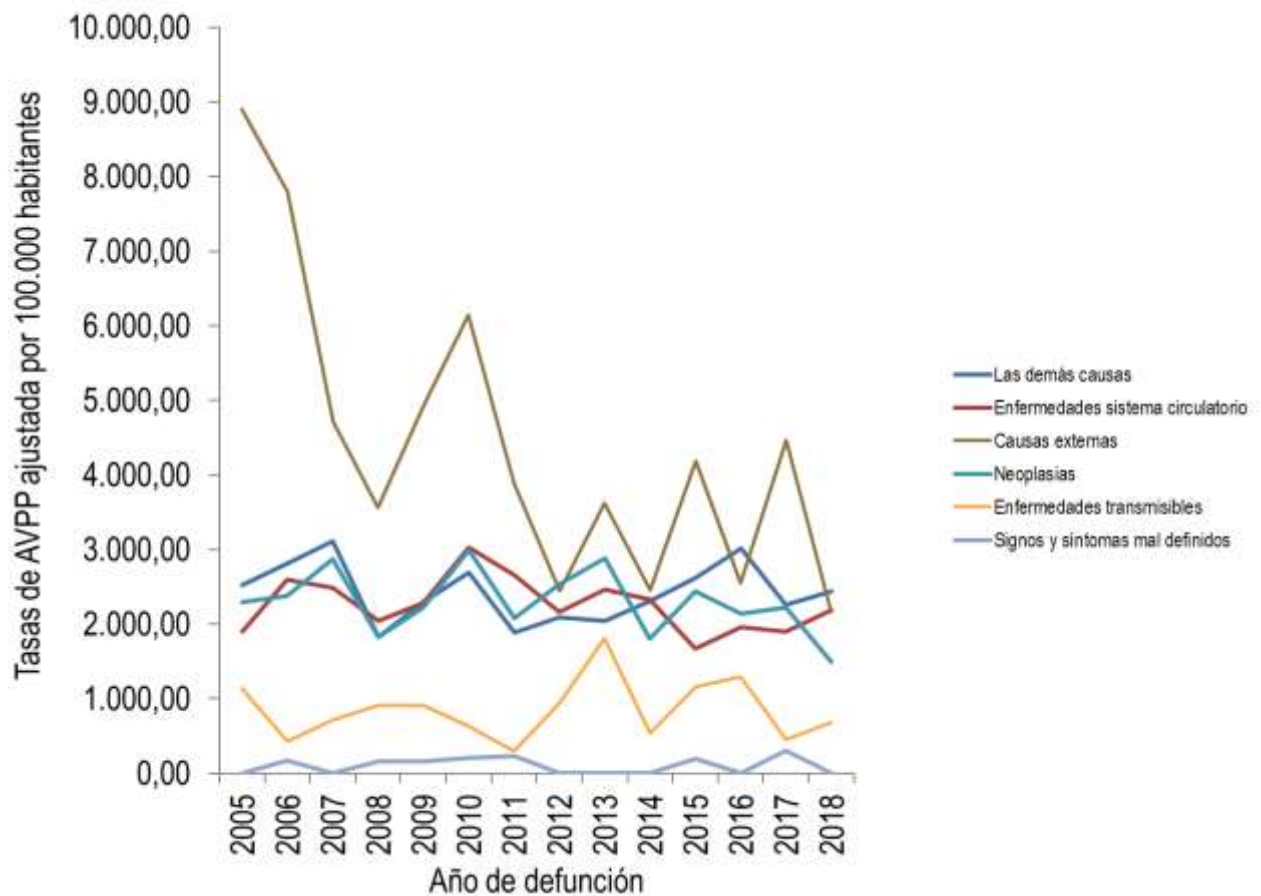


Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Ahora siendo más específicos en el indicador de AVPP, y haciendo un análisis por tasas ajustadas; encontramos un comportamiento muy similar a lo encontrado en el anterior punto donde el análisis fue por número de muertes.

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población Ansermeña, según la estimación de la Tasas de AVPP ajustada por la edad está asociada a las demás causas, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, y en tercer lugar las causas externas. Por sexo, observamos que en el año 2018 se perdieron más vidas de manera prematura en los hombres a causa de las causas externas con una tasa de 4365.41 AVPP por cada 100.000 habitantes, y en las mujeres fue a causa de las demás causas con una tasa de 2765.93 AVPP por cada 100.000 habitantes, el comportamiento por sexo fue contrario al año inmediatamente anterior.

Figura15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en el municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



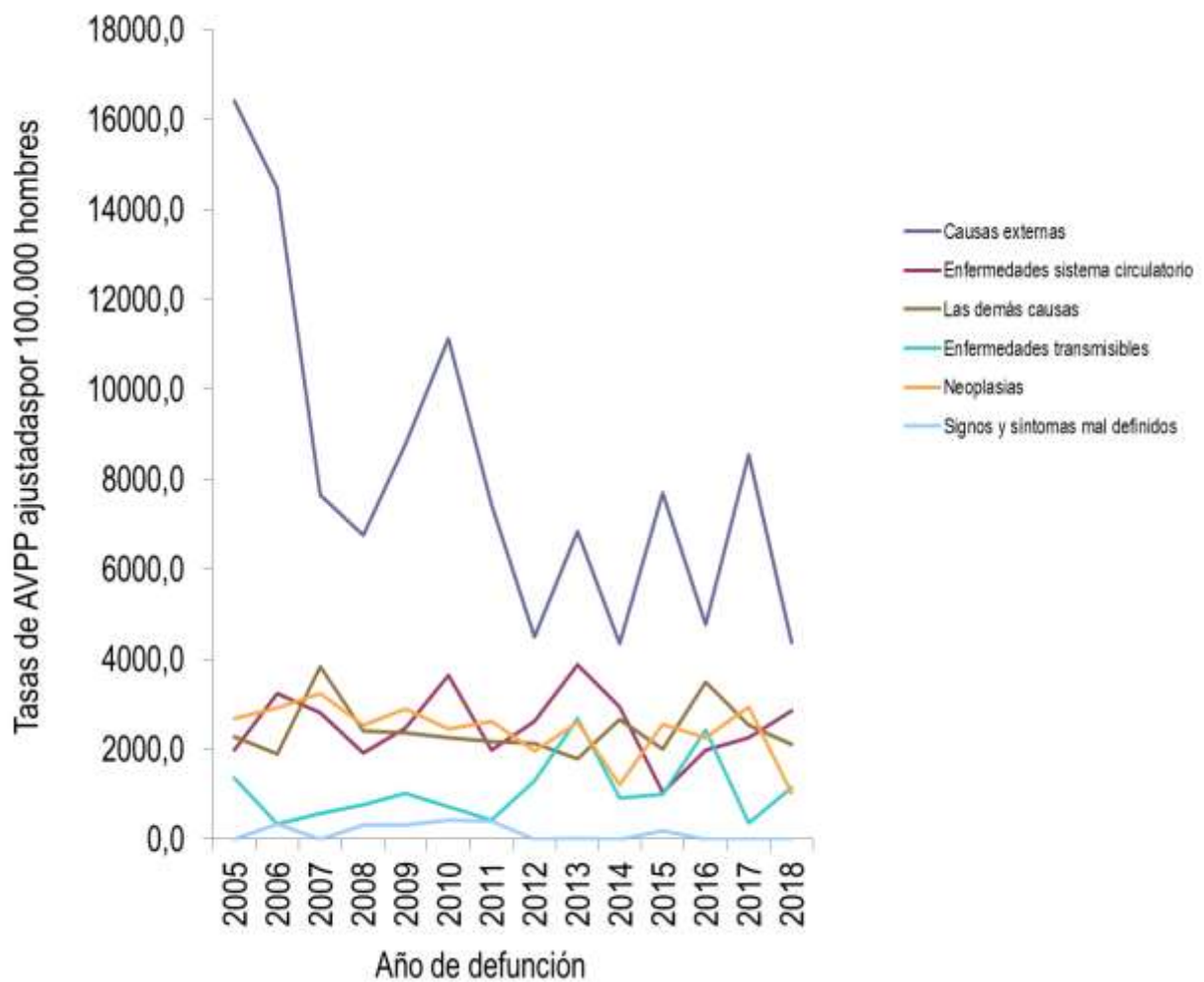
Fuente: DANE-SISPRO



Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres:

En el periodo del 2005 al 2018, en el género masculino la mayor tasa de AVPP ajustada por la edad está asociada a las Causas externas, (igual comportamiento que los dos años inmediatamente anterior) seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, que presentan un tendencia ascendente al pasar de una tasa 2258,90 a 2856,20 AVPP por cada 100.000hb (el año pasado la segunda tasa más alta la generaban las demás causas) y en tercer lugar el grupo de las demás causas, que presentaron tendencia decreciente lo que hizo que pasara de segunda causa en el 2017 a tercera en el 2018; la tasas más bajas están representadas por las neoplasias.

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005-2018



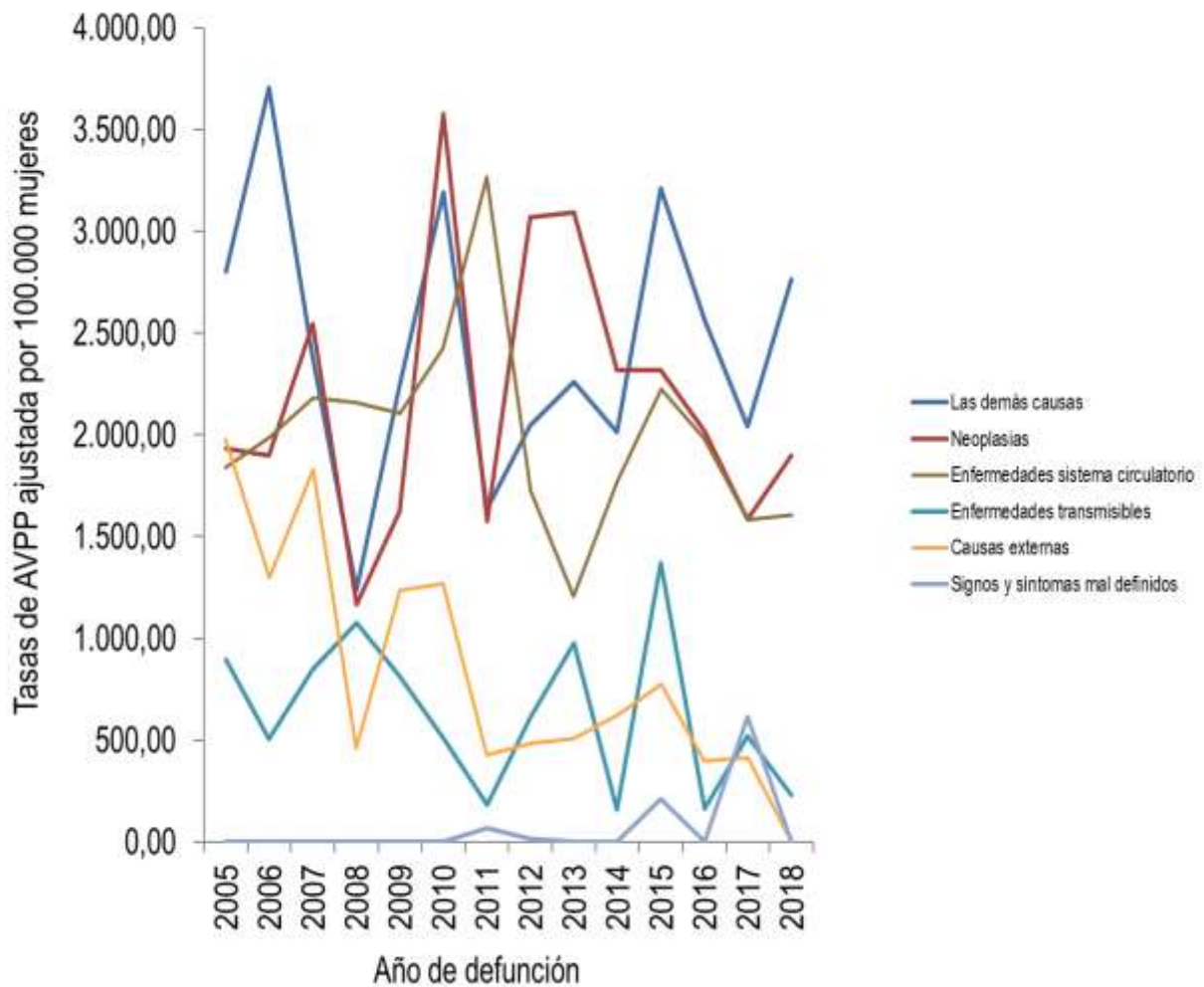
Fuente: DANE-SISPRO



Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres:

Para el año 2018, en el municipio de Anserma Caldas, el comportamiento de la tasa ajustada por la edad de años de vida Potencialmente perdidos AVPP, en las mujeres no presentó cambio en comparación con el año inmediatamente anterior, es así como la primera causa de pérdida prematura de años son las demás causas, seguido de las neoplasias y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio. Todas las causas presentaron tendencia ascendente en comparación con el año 2017, excepto las enfermedades transmisibles en donde se evidenció una tendencia descendente.

Figura17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO



2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Se realizó un análisis detallado que permita conocer las patologías como sub causas responsables de las defunciones del municipio de Anserma, que pertenecen a los grandes grupos como son las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas, de esta manera, crear estrategias programas y proyectos que controlen y prevengan las muertes diferentes a las naturales ayudando al desarrollo y mejoramiento de las condiciones de la población.

Para este análisis se utilizó la estimación de tasas ajustada por edad y sexo según agrupación 6/67 de la OPS/OMS por Grandes causas y sub causas en el periodo comprendido entre 2005 al 2018.

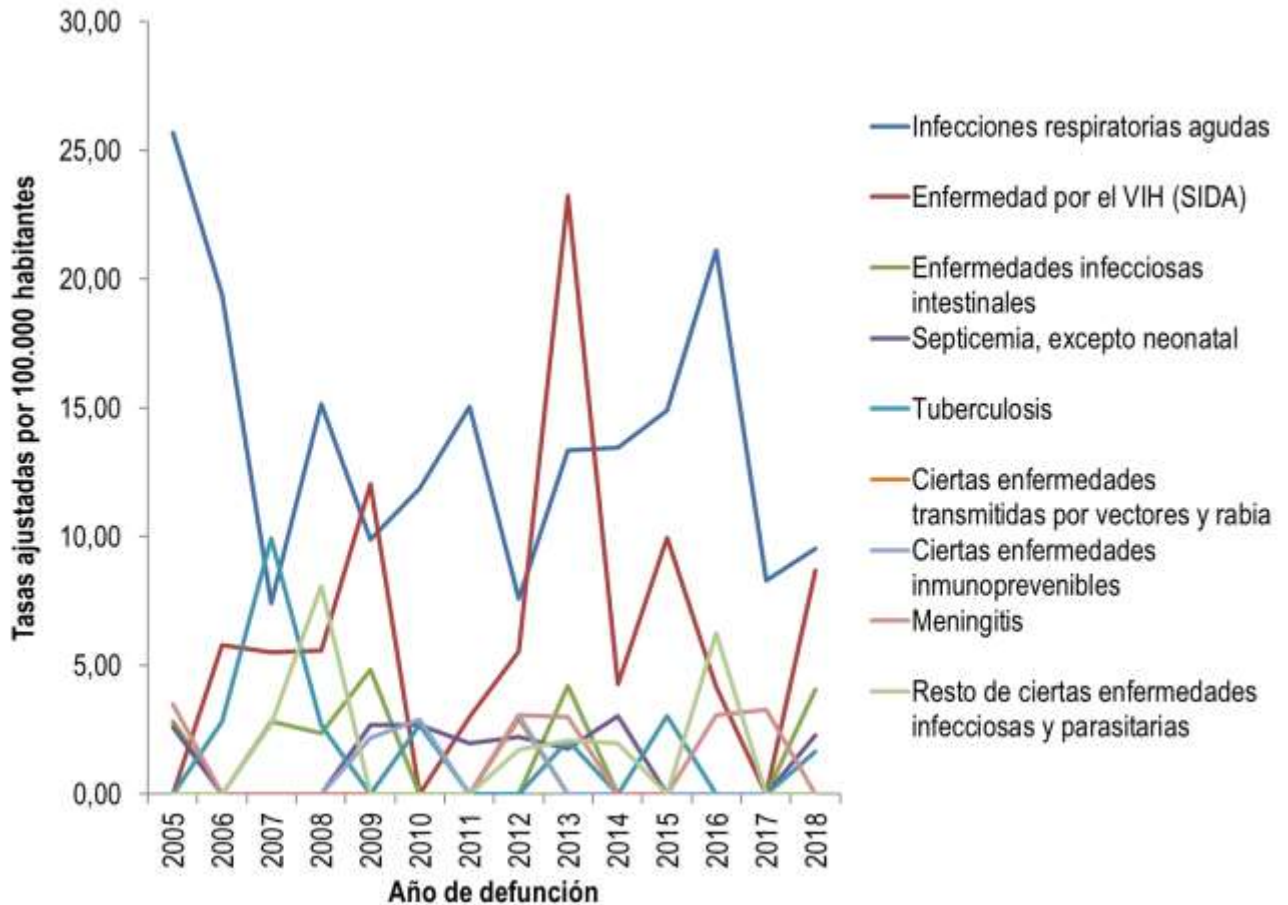
Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles

El grupo de enfermedades transmisibles abarca nueve subgrupos; para el año 2018, en el municipio de Anserma Caldas, la primera causa de muerte de este grupo fueron las infecciones respiratorias agudas con 9.55 muertes por cada 100.000 habitantes, esta causa presenta un leve aumento comparado con el año inmediatamente anterior que pasó de 8.31 muertes por cada 100.000 habitantes en 2017 a 9.55 muertes por cada 100.000 habitantes en 2018; la segunda causa de muerte es la enfermedad por el VIH (SIDA) que tuvo una tendencia ascendente comparada con el año inmediatamente anterior con 8.67 muertes por cada 100.000 habitantes en 2018, la tercera causa de muertes son las enfermedades infecciosas intestinales con 4.04 muertes por cada 100.000 habitantes (Figura 20)



Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018

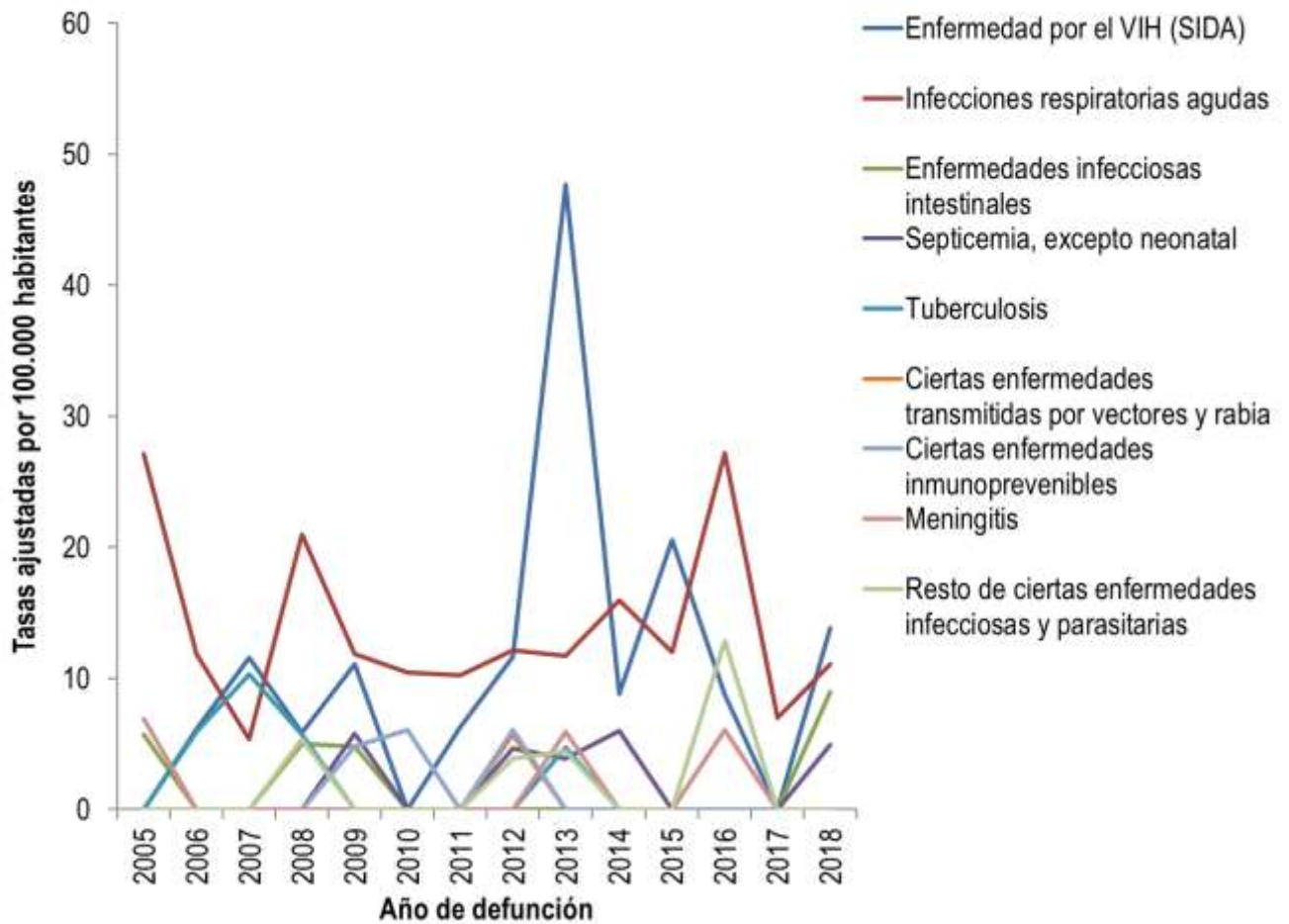


Fuente: DANE-SISPRO

Teniendo en cuenta el sexo, podemos decir en los hombres Ansermeños, para el año 2018 en cuanto a enfermedades transmisibles, la primera causa de fallecimiento de los hombres fue la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 13.86 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un comportamiento ascendente con respecto al año inmediatamente anterior; la segunda causa son las infecciones respiratorias aguda con una tasa de 11.10 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un comportamiento ascendente con el año inmediatamente anterior; la tercera causa de muerte son las enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 8.97 muertes por cada 100.000 habitantes presentando un comportamiento ascendente con el año inmediatamente anterior. Figura 21



Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018

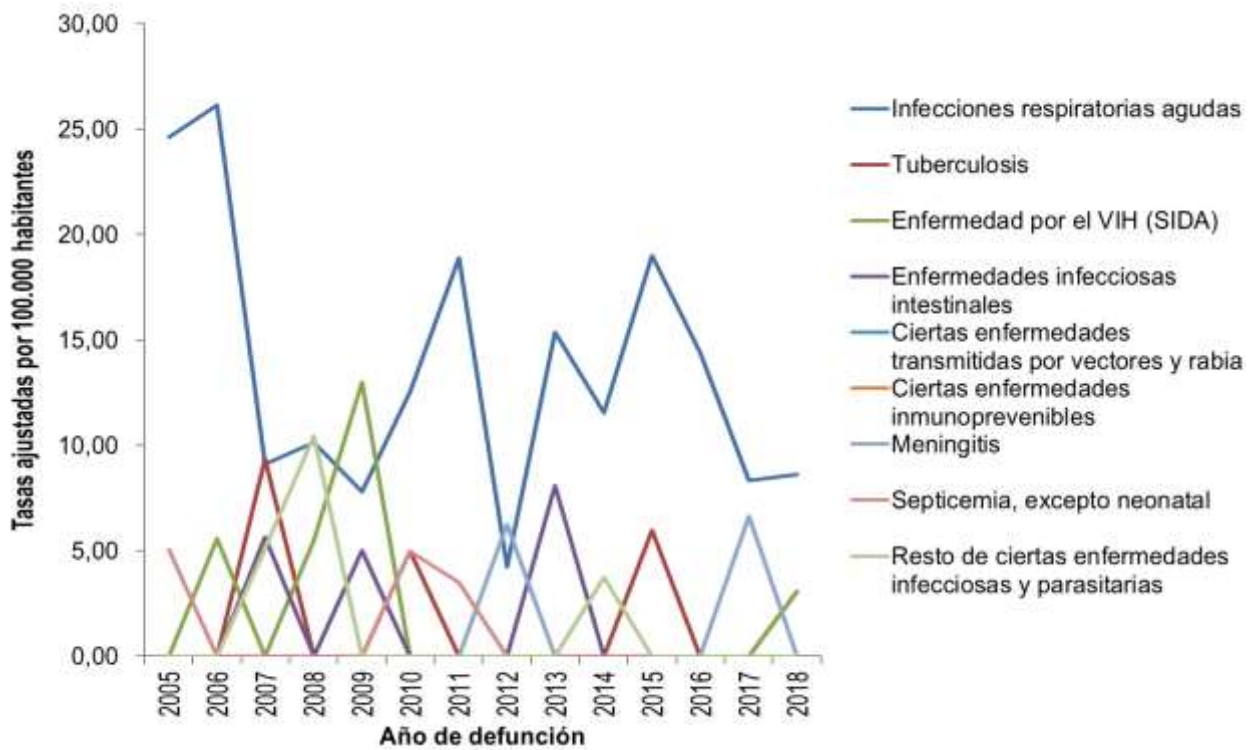


Fuente: DANE-SISPRO

Ahora, las mujeres Ansermeñas durante el año 2018, presentaron tres causas de muerte relacionadas con las enfermedades infecciosas, igual comportamiento que a nivel general, entonces, la primera causa de muerte están las infecciones respiratorias agudas con un leve ascenso en comparación con el año 2017 y con una tasa para el año 2018 de 8.62 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de muerte es la tuberculosis con tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior y una tasa de 3.07 muertes por cada 100.000 habitantes; la tercera causa de muerte fue la enfermedad por VIH (SIDA) con una tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior y con una tasa de 3.06 muertes por cada 100.000 habitantes. Figura 22



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de las mujeres del municipio de Anserma Caldas 2005-2018



Fuente: DANE-SISPRO

Neoplasias

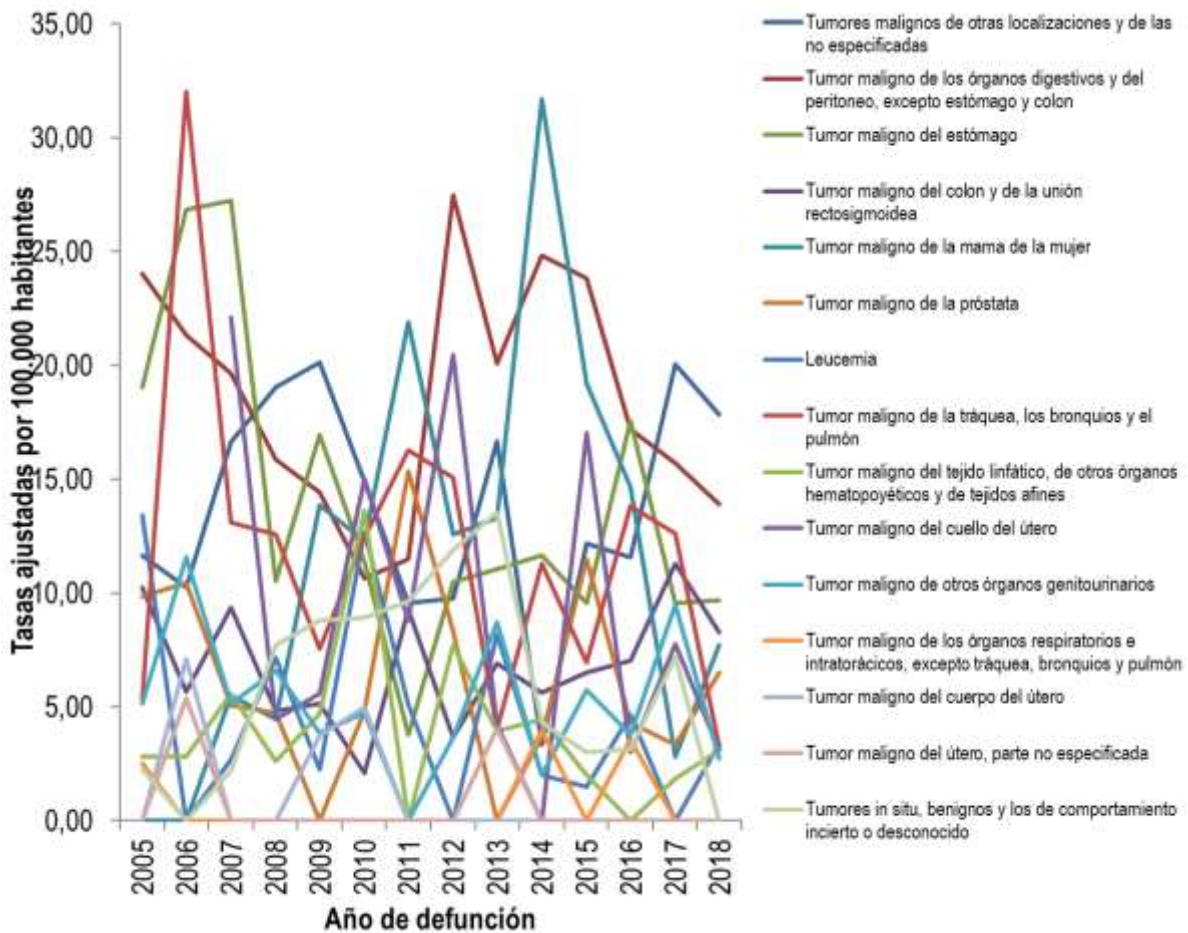
A nivel general de neoplasias, el Tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas, fue la neoplasia que más muertes causó en la población Ansermeña durante el año 2018, con tendencia levemente descendente que termina en una tasa ajustada para la edad de 17,85 muertes por cada 100.000 habitantes; esta neoplasia para el año inmediatamente anterior se ubicaba en el primer lugar; en segundo lugar encontramos el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, neoplasia que desde hace tres años inicio un descenso y termina el año 2018 con una tasa de 13,90 muertes por cada 100.000 habitantes;

El Tumor maligno de estómago con una tasa de 9,66 muertes por cada 100.000 habitantes, se ubica como tercera causa de muerte en los Ansermeños durante el año en estudio, esta neoplasia presenta un tendencia ascendente aunque muy leve.

Dentro de las neoplasias que presentaron tendencia ascendente figuran: tumor maligno del estómago, tumor maligno de la mama de la mujer, tumor maligno de la próstata y leucemia; dentro de las neoplasia que presentaron tendencia descendente figuran: tumor maligno de otras localizaciones y de la no específicas, tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno del cuello del útero y tumor maligno de otros órganos genitourinarios. Figura 23



Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



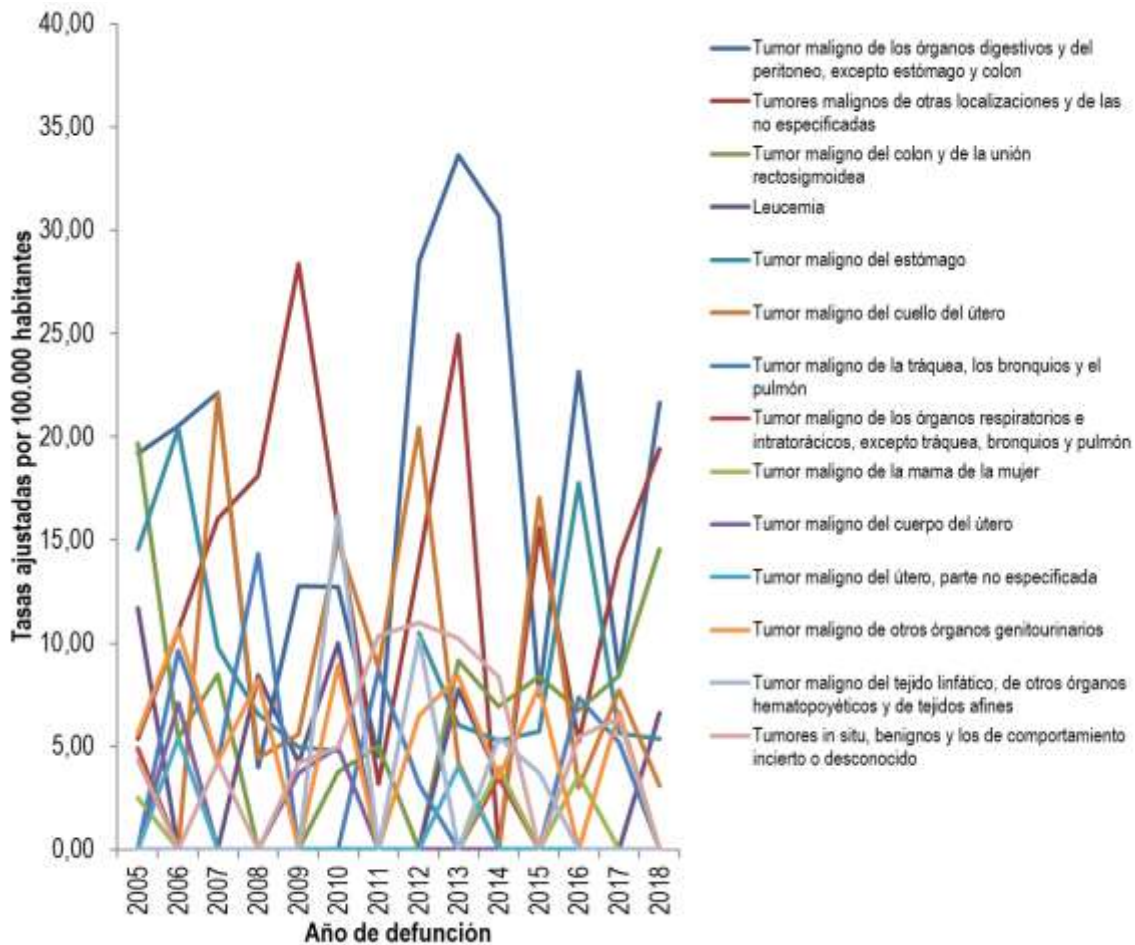
Fuente: DANE-SISPRO

En cuanto al sexo, para la mujeres, observamos cambios considerables en relación con el año inmediatamente anterior, además de encontrar diferencias propias del sexo, es así como para el año 2018, la neoplasia que causó mayor cantidad de muertes fue el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, la cual presentó un comportamiento ascendente muy marcado; la segunda causa de muertes son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no específicas también con una tendencia ascendente; en el tercer lugar encontramos el tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 14.55 muertes por cada 100.000 habitantes, después se ubican la leucemia que resurge luego de 3 años sin presentar casos con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 6.59 muertes por cada 100.000 habitantes; continua el tumor maligno de estómago con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 5.37 muertes por cada 100.000 habitantes, en último lugar, se ubica el tumor maligno del cuello del



útero con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 3.07 muertes por cada 100.000 habitantes. (figura 24)

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias sexo femenino del municipio de Anserma, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO

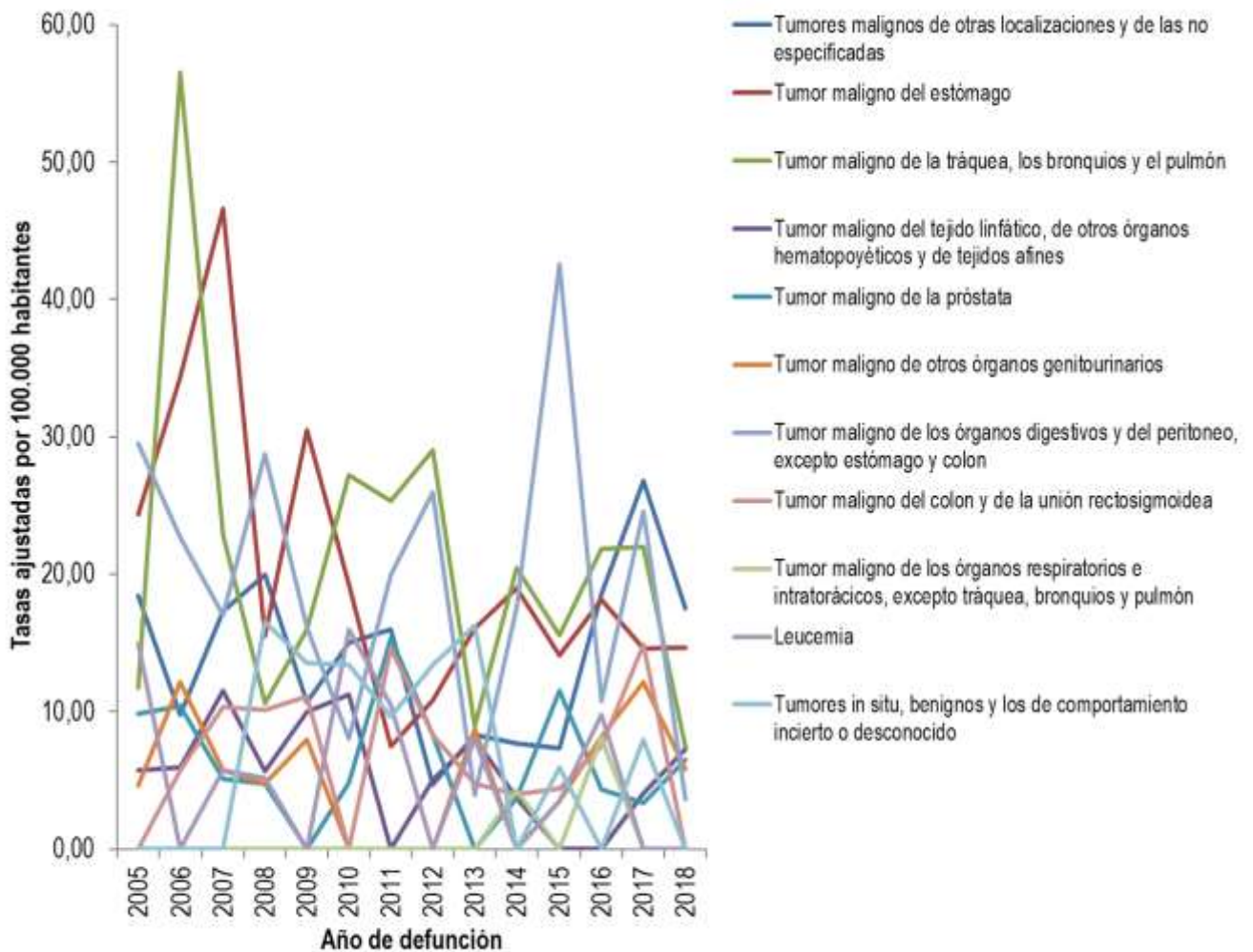
En cuanto a la mortalidad por neoplasia en los hombres Ansermeños durante el año 2018, podemos decir que coincide en la primera causa son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 17.54 muertes por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar y con una diferencia no muy marcada encontramos el tumor maligno de estómago con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 14.66 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia levemente ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior; en tercer lugar se encuentra el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 7.48 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia marcadamente descendente en comparación con el año inmediatamente anterior;



en último lugar se ubica el tumor maligno de los órganos de los sentidos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 3.66 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia marcadamente descendente en comparación con el año inmediatamente anterior

En general la mortalidad por las neoplasias en los hombres Ansermeños presentaron un comportamiento descendente, excepto el tumor maligno de próstata que termino el año 2018 con tasa de mortalidad ajustada para la edad de 6.52 muertes por cada 100.000 habitantes. Figura 25

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias sexo masculino del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO

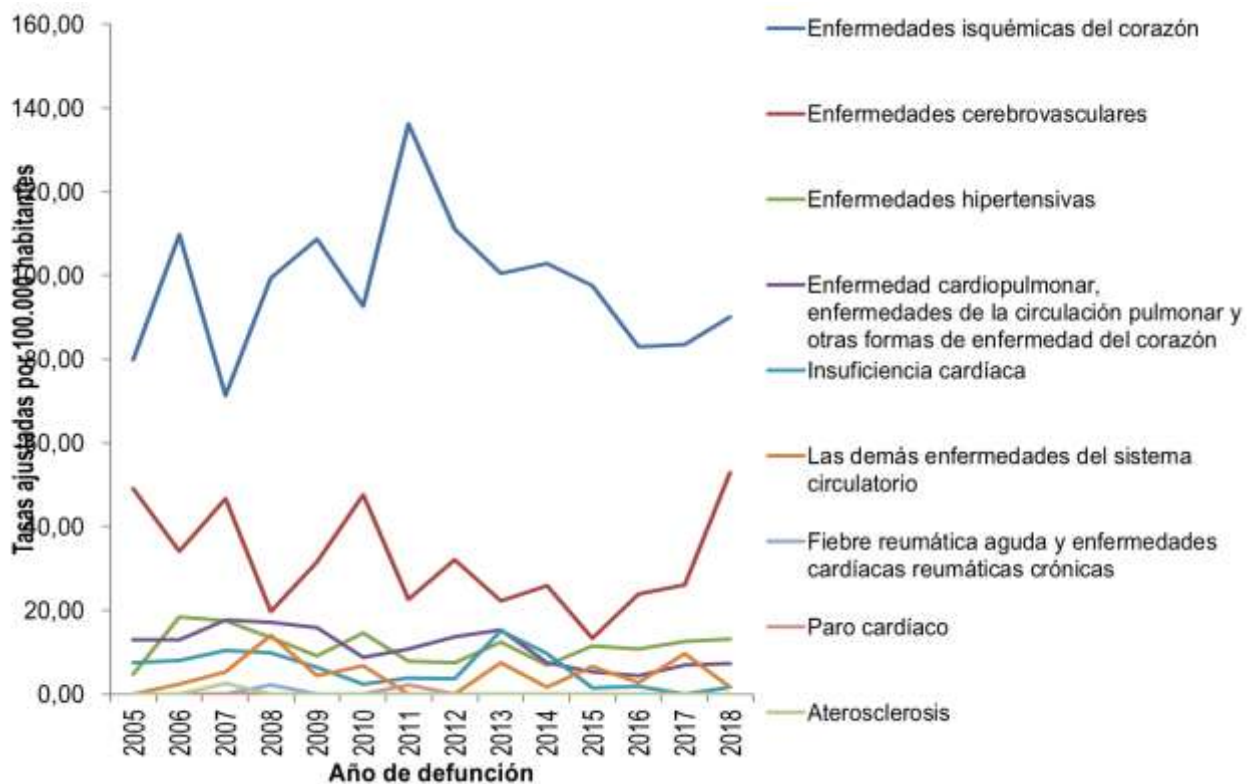


Enfermedades del sistema circulatorio:

Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de mortalidad en Anserma, dentro de este grupo, las dos primeras sub causa, enfermedades isquémicas del corazón y Enfermedades cerebro-vasculares, presentaron igual comportamiento que el año inmediatamente anterior, ambas enfermedades presentaron un comportamiento somero al aumento, 90.16 muertes por cada 100.000 habitantes y 53.00 muertes por cada 100.000 habitantes, respectivamente; este comportamiento es igual para hombres y mujeres, siendo más alta en los hombres para la primera causa y en las mujeres para la segunda causa. En tercer lugar, a nivel general, se ubican las enfermedades hipertensivas. Las cuales durante todo el periodo estudiado ha presentado comportamiento oscilante, terminando en un leve ascenso con una tasa de 13.17 muertes por cada 100.000 habitantes, 1 muerte más que el año inmediatamente anterior.

Todas las sub causas del sistema circulatorio a nivel general en el municipio de Anserma Caldas, presentaron tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior, siendo más marcada en enfermedades cardiovasculares, excepto las demás enfermedades del sistema, donde se evidencia una tendencia marcadamente descendente. (Figura 26)

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de Anserma, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO

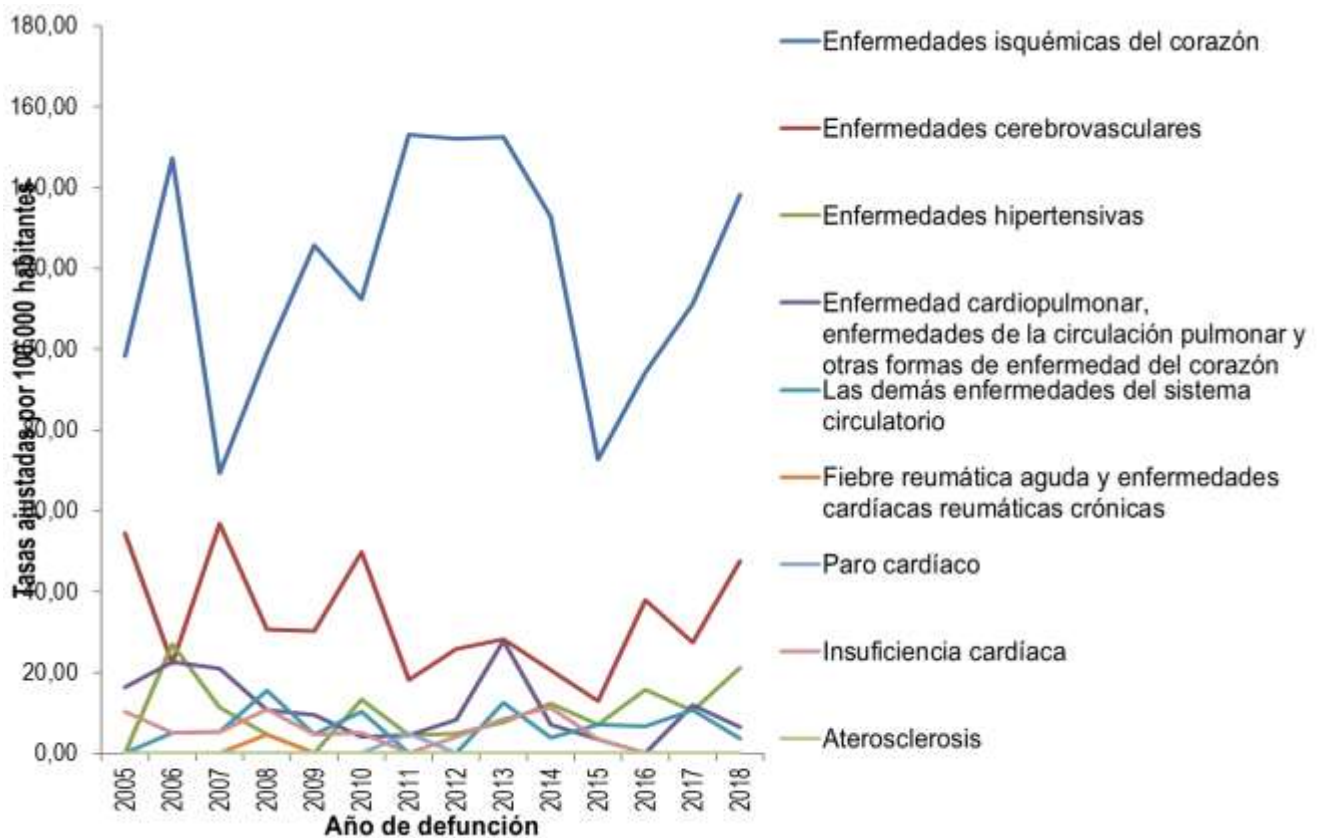


El comportamiento de las tasas ajustadas por edad de enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Anserma Caldas, es igual al comportamiento presentado durante el análisis del año 2018 en donde la principal causa son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 138.11 muertes por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar, tenemos las enfermedades cerebro-vasculares con una tasa de 47.57 muertes por cada 100.000 habitantes, esta segunda sub causa presenta un comportamiento ascendente en comparación con años inmediatamente anterior y en tercer lugar figura la Enfermedad hipertensiva, con una tasa de 21.24 muertes por cada 100.000 habitantes, la cual presenta un comportamiento ascendente en comparación con el año 2017.

La tasa de mortalidad más baja para los hombres Ansermeños durante el año 2017, fueron las demás enfermedades del sistema con una tasa de 3.66 muertes por cada 100.000 habitantes

No se presentaron muertes a causa de Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas, Paro cardíaco, Insuficiencia cardíaca, ni arterosclerosis (situación que se repite desde hace tres años)

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 2018



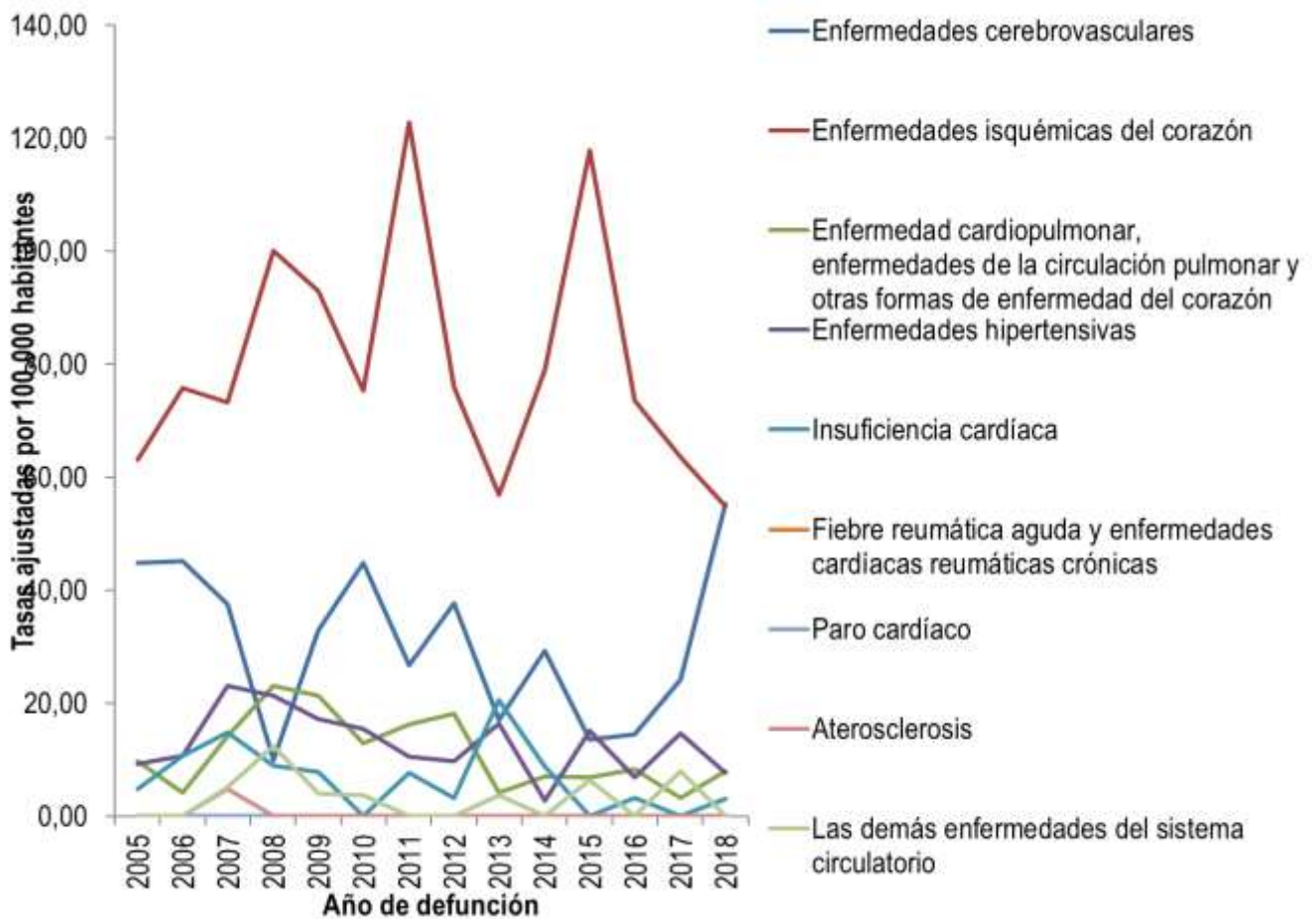
Fuente: DANE-SISPRO



En las mujeres Ansermeñas durante los años 2005 al 2018, la sub causa de muerte más frecuente en cuanto enfermedades del sistema circulatorio fueron las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 55.37 muertes por cada 100.000 mujeres, cifra que en comparación con el año inmediatamente anterior presenta un ascenso muy considerable, en segundo lugar y con tendencia descendente en comparación del último año, encontramos las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 54.76 muertes por cada 100.000 habitantes y en tercer lugar encontramos la enfermedad cardiopulmonar, enfermedad de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón una tasa en 8.02 muertes por cada 100.000 mujeres evidenciando un aumento de más del 50% en comparación con el año inmediatamente anterior.

Las muertes en mujeres presentaron una tendencia ascendente, excepto a causa de isquémicas del corazón y enfermedades hipertensivas, que presentaron una tendencia descendente. Figura 28

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 2018



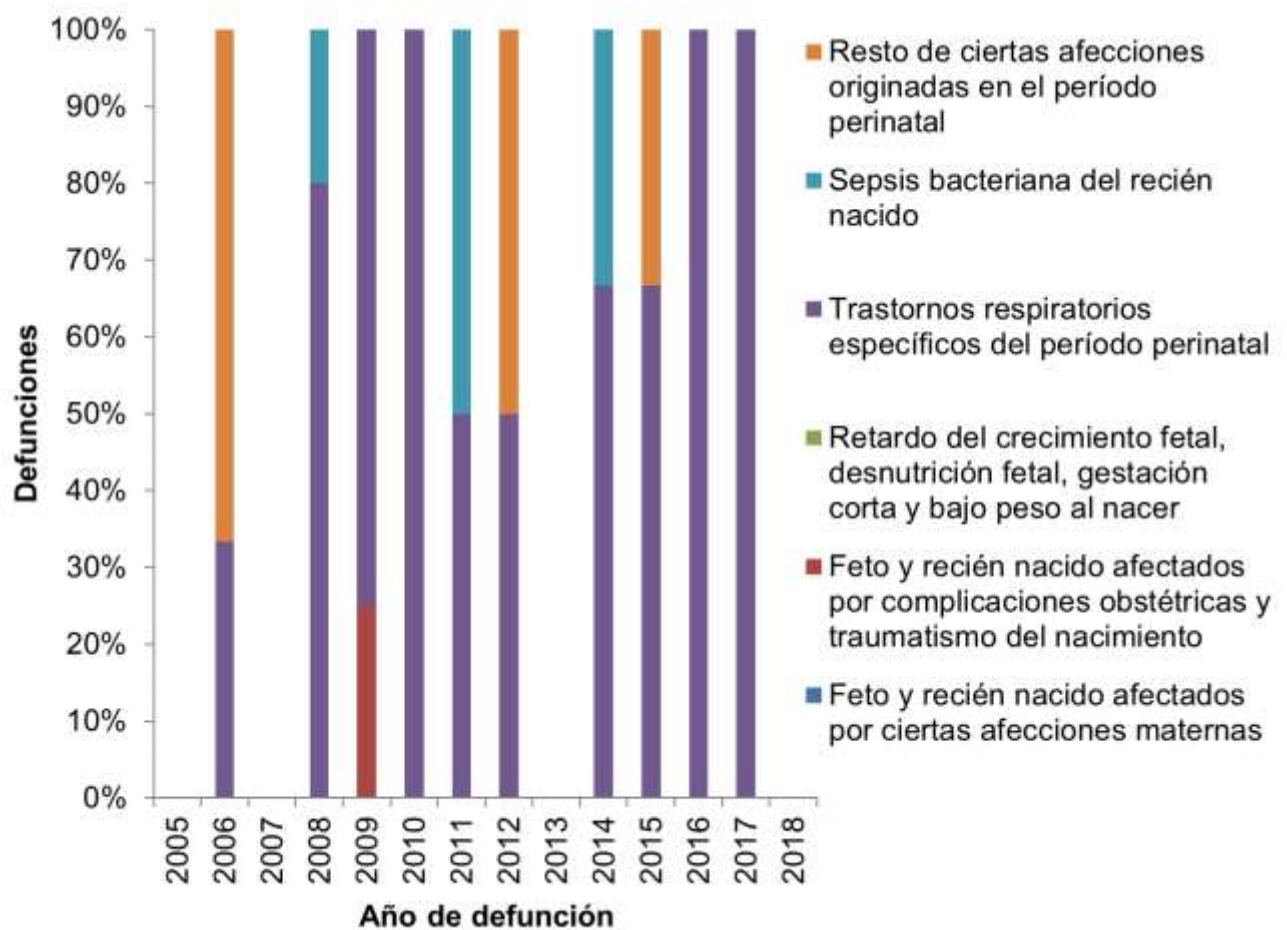
Fuente: DANE-SISPRO



Periodo perinatal

Para el año 2018, no se presentaron muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para el año 2017 se presentaron 3 muertes con sub causa, trastornos respiratorios específicos (las tres en mujeres); para el año 2016 se presentó una muerte con sub causa, trastornos respiratorios específicos (sexo masculino).

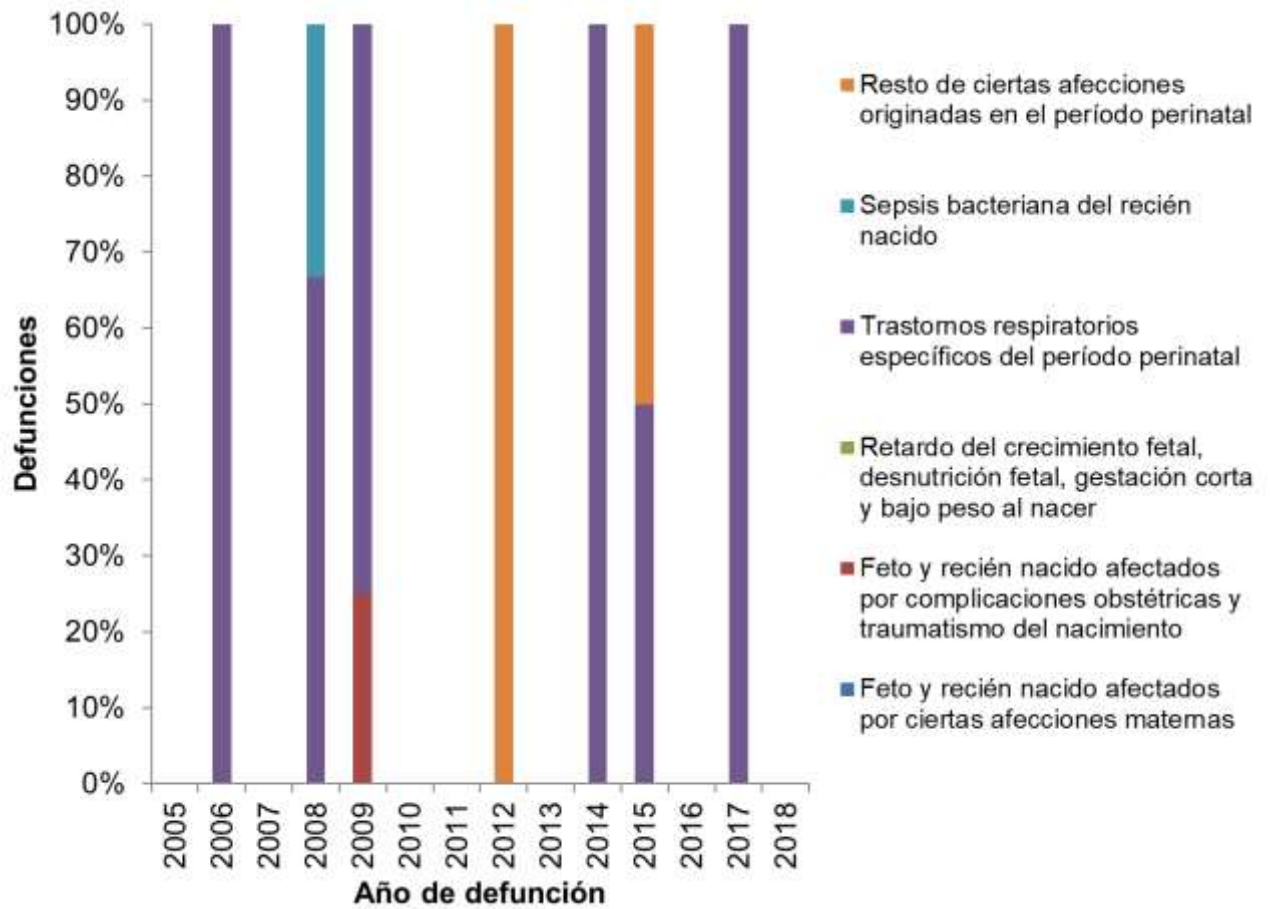
Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Anserma, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO



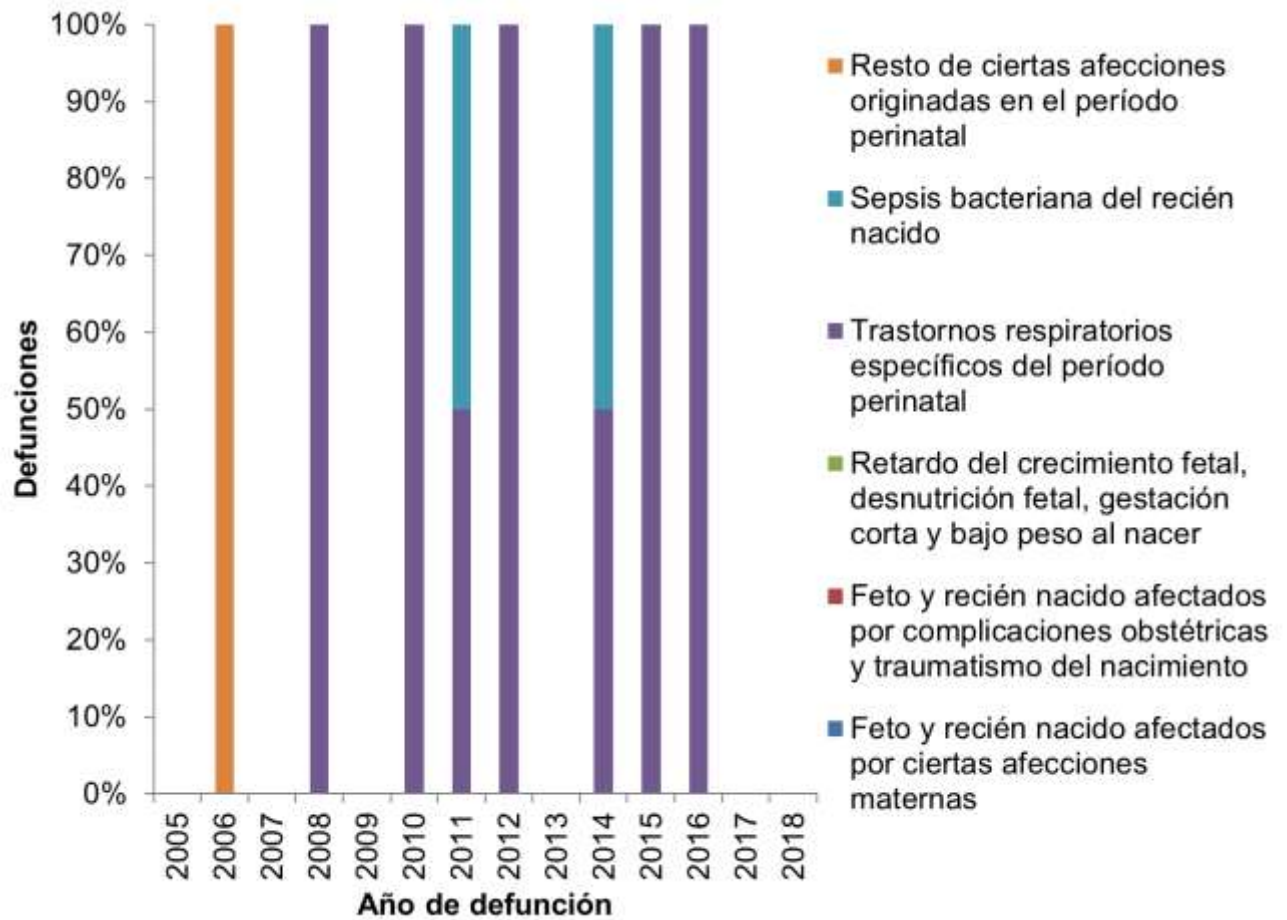
Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO



Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO



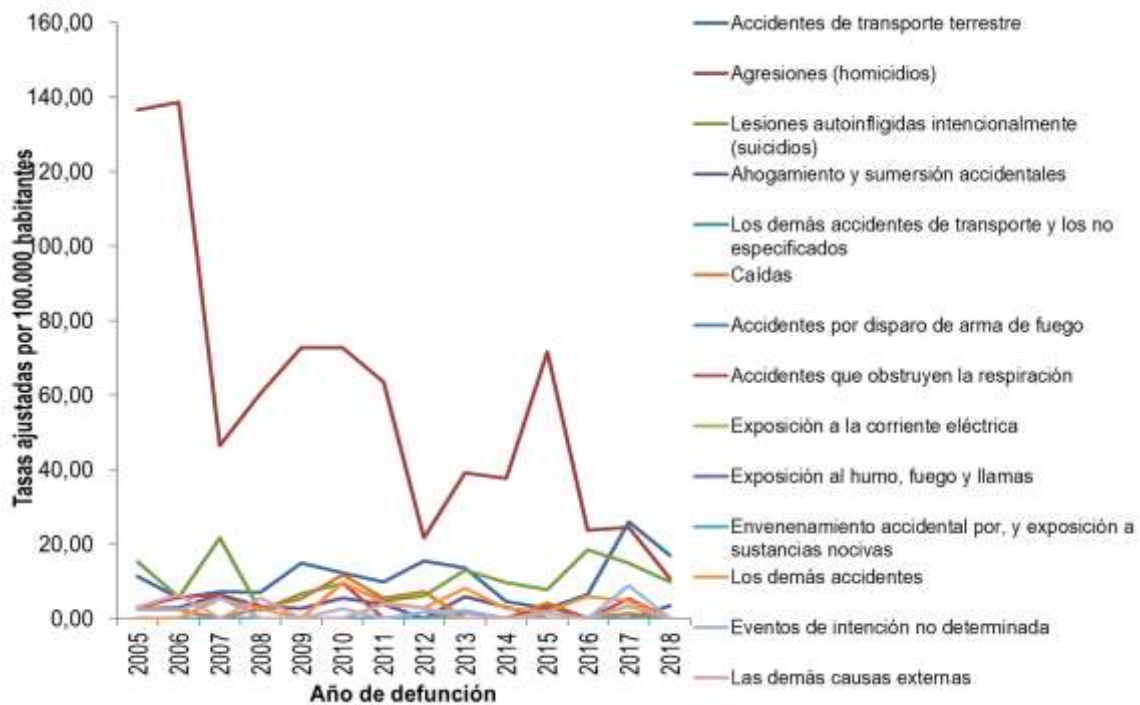
Causas externas

Las causas externas se ubicaron en el tercer lugar de frecuencia en mortalidad, y de estas, los accidentes de tránsito para el año 2018, presentan una tendencia descendente, que pasa de 26.05 muertes en el año 2017 a 17.03 muertes por cada 100.000 habitantes en el año 2018; lo que se traduce en 9 muertes menos para el año 2018 por cada 100.000 habitantes.

Los homicidios por su parte, se ubican como segunda causa externa, por la que se produjeron 10.82 muertes por cada 100.000 Ansermeños, lo cual implica 14 muertes menos para el año 2018 en comparación con el año 2017 también presentó una mínima tendencia al descenso durante el año estudiado; seguido encontramos lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con comportamiento oscilantes y una tendencia igual a lo encontrado en las dos primeras causas, ya que pasa de 14.96 muertes a 9.88 muertes por cada 100.000 habitantes, lo que significa una reducción de 5 muertes por cada 100.000 habitantes, en comparación con el año 2017.

Para el año 2018 se observa después de tres años sin casos, como cuarta y última causa de muerte, el ahogamiento y sumersión accidental, las demás sub causas, no presentan casos para el año 2018. Figura 32

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



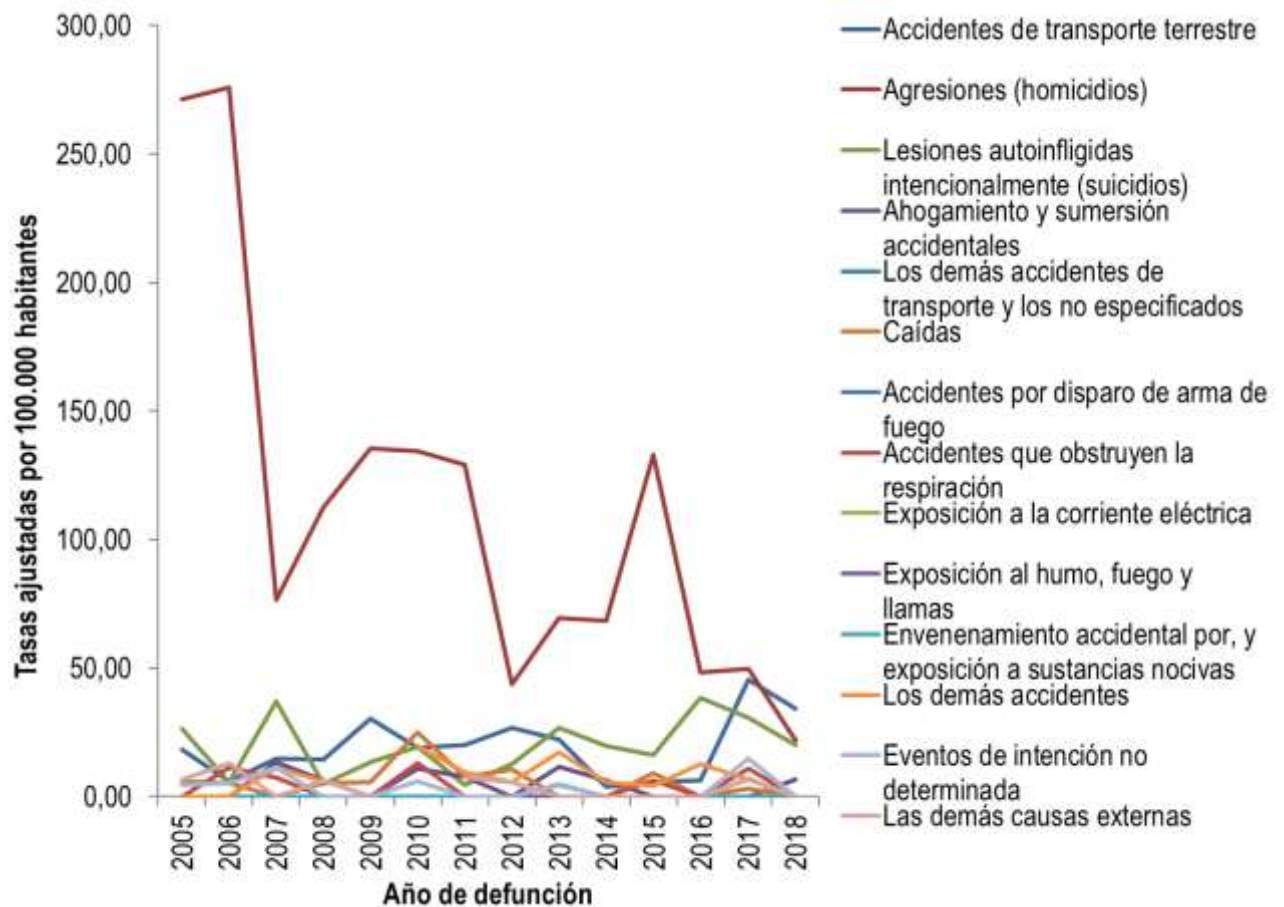
Fuente: DANE-SISPRO



En los hombres la mortalidad por causas externas, los accidentes de transporte terrestre, presentan una connotación significativa con 34.23 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando en comparación con el año inmediatamente anterior una disminución; en segundo lugar y con tendencia a la disminución, se ubican los homicidios, siendo teniendo para el 2018 una tasa de 21.70 muertes por cada 100.000 habitantes. Los suicidios, ubicados en tercer lugar por su frecuencia, presentan tendencia decreciente, pasó de 30.59 muertes en el 2017 a 20.16 muertes por cada 100.000 habitantes en el año 2018, diferencia reflejada en – 10.43 muertes.

Después de 3 años, se tiene registro de muertes por ahogamiento o sumersión accidental con una tasa para el 2018 de 6.84 muertes por cada 100.000 habitantes.

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018

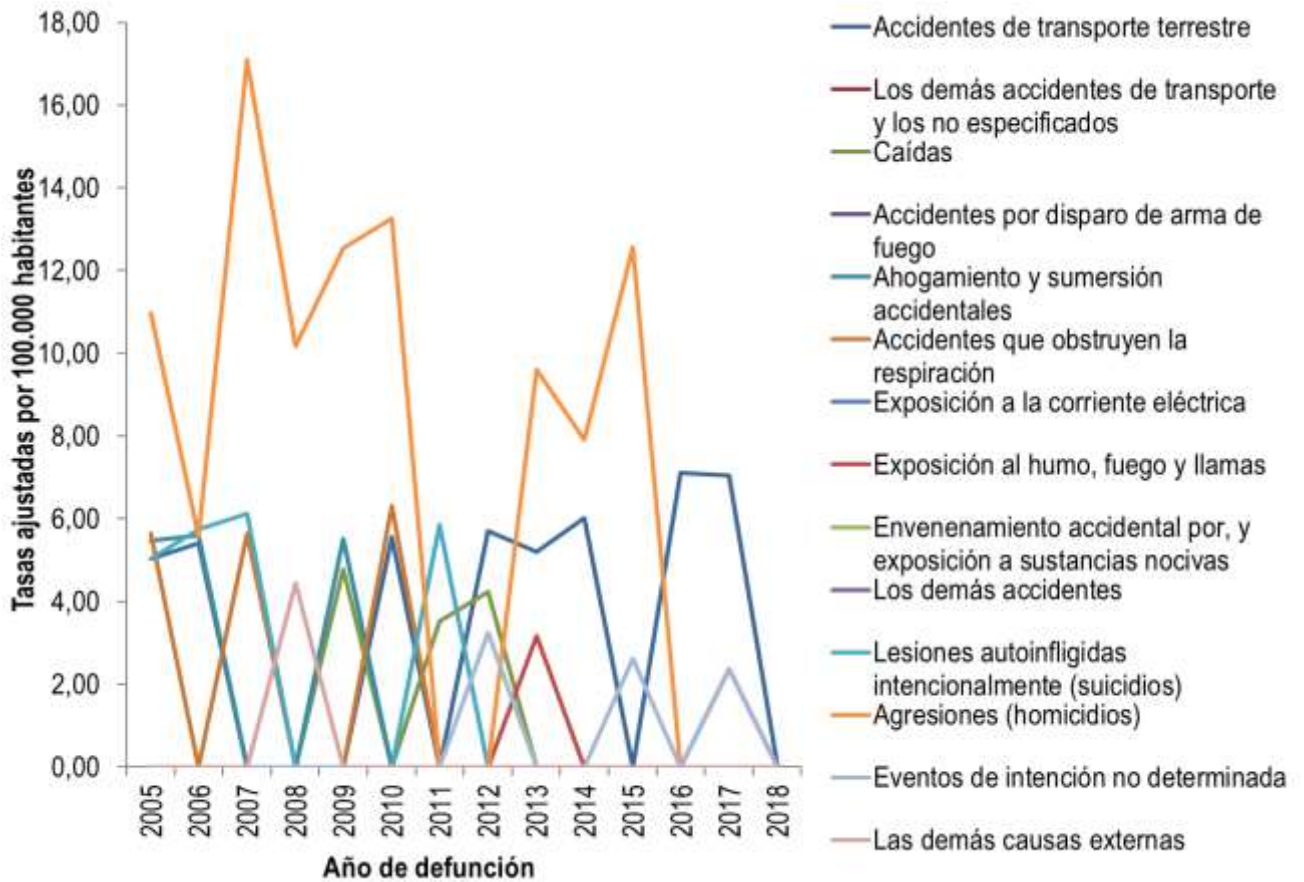


Fuente: DANE-. SISPRO



Ahora analizando la tasa de mortalidad ajustada por edad para las sub causa externas en mujeres del Municipio de Anserma para el año 2018, observamos que no se presentaron muertes por causas externas en mujeres en el año 2018. Figura 34

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



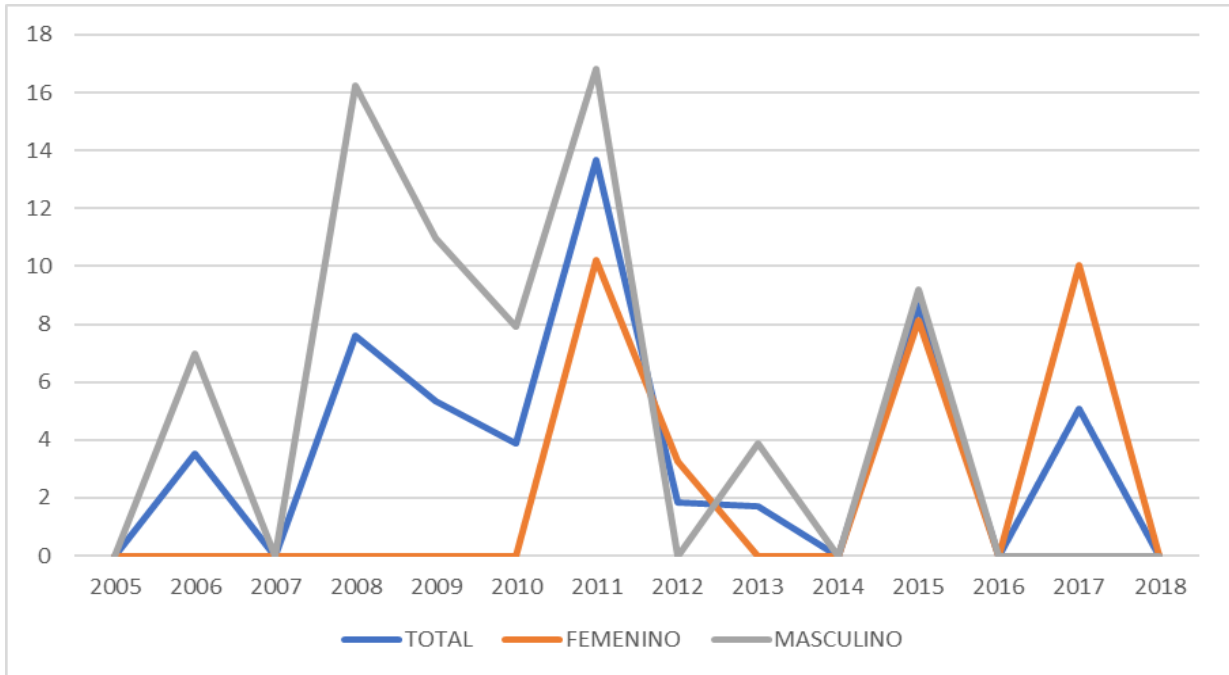
Fuente: DANE -SISPRO



Mal definidos:

Para el año 2018, no se presentaron muertes por signos, síntomas y afecciones mal definidas

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad para la causa signos, síntomas y afecciones mal definidas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE -SISPRO

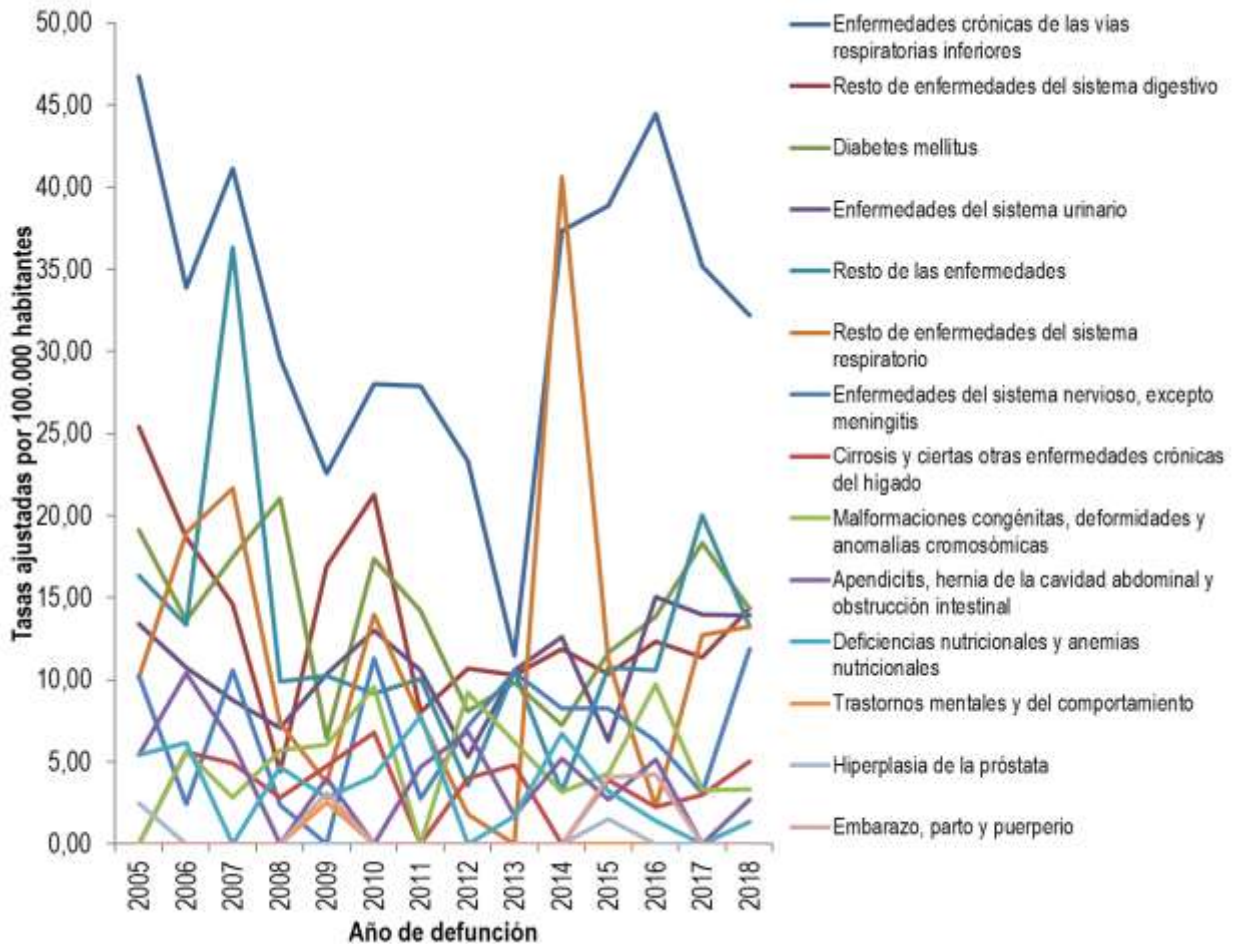
Demás Causas:

En este subgrupo de enfermedades de las demás causas, los cambios en el comportamiento no son tan marcados como en el año 2017; por el contrario, el comportamiento es estable en la primera sub causa de muerte que sigue siendo para los Ansermeños las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que continua su tendencia descendente que traía desde el año 2017 y llega a una tasa de 32.17 muertes por cada 100.000 Ansermeños; Como segunda causa de muerte en este grupo y con una diferencia bastante amplia en relación con la primera encontramos el resto de enfermedades del sistema digestivo, sub causa que para el periodo comprendido entre el año 2005 y 2017, ha presentado un comportamiento oscilante, con tasas bajas pero para el último año alcanza el segundo pico más alto (14.34 muertes por cada 100.000 habitantes de todo el periodo después del año 2017 (11.35 muertes por cada 100.000 habitantes); como tercera sub causa encontramos la diabetes mellitus (igual que en el año 2017) con comportamiento descendente, iniciando el periodo estudiado, año 2005 con una tasa de 19.15 muertes por cada 100.000 habitantes y termina el año 2018 en descenso hasta llegar una tasa de 14.30 muertes por cada 100.000 habitantes, vale la pena informar que la



mayor tasa para esta patología fue dada en el año 2008 donde llego a 21.03 muertes por cada 100.000 habitantes. Figura 36

Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018

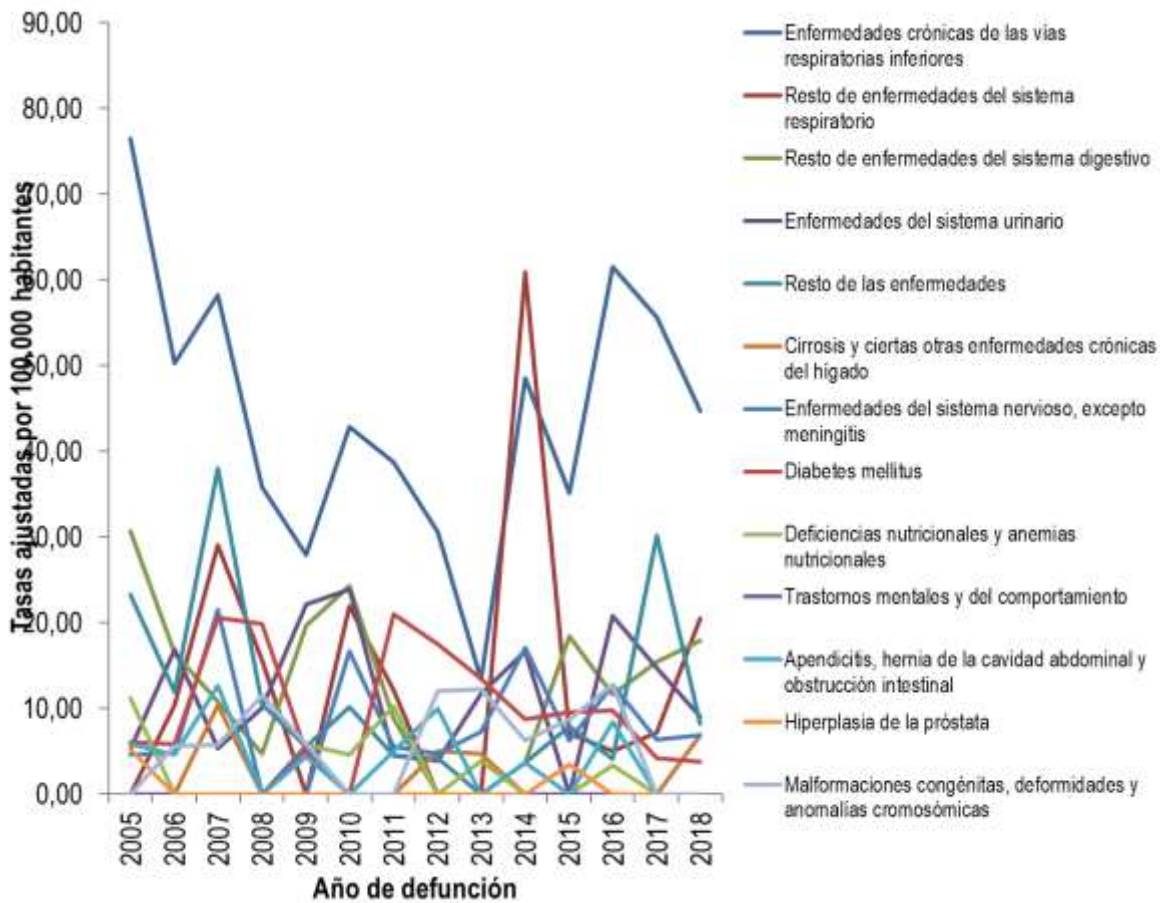


Fuente: DANE -SISPRO

En los hombres el comportamiento es diferente, es así como la primera sub causa es Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que disminuye su comportamiento y para el año 2018 tiene una tasa de mortalidad ajustada de 44.67 por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar y con comportamiento contrario se ubican el Resto de las enfermedades, aumentando en 13 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2018 y como tercera causa de muerte encontramos Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 17,93 muertes por cada 100.000 Ansermeños



Figura 37. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del sexo masculino, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018

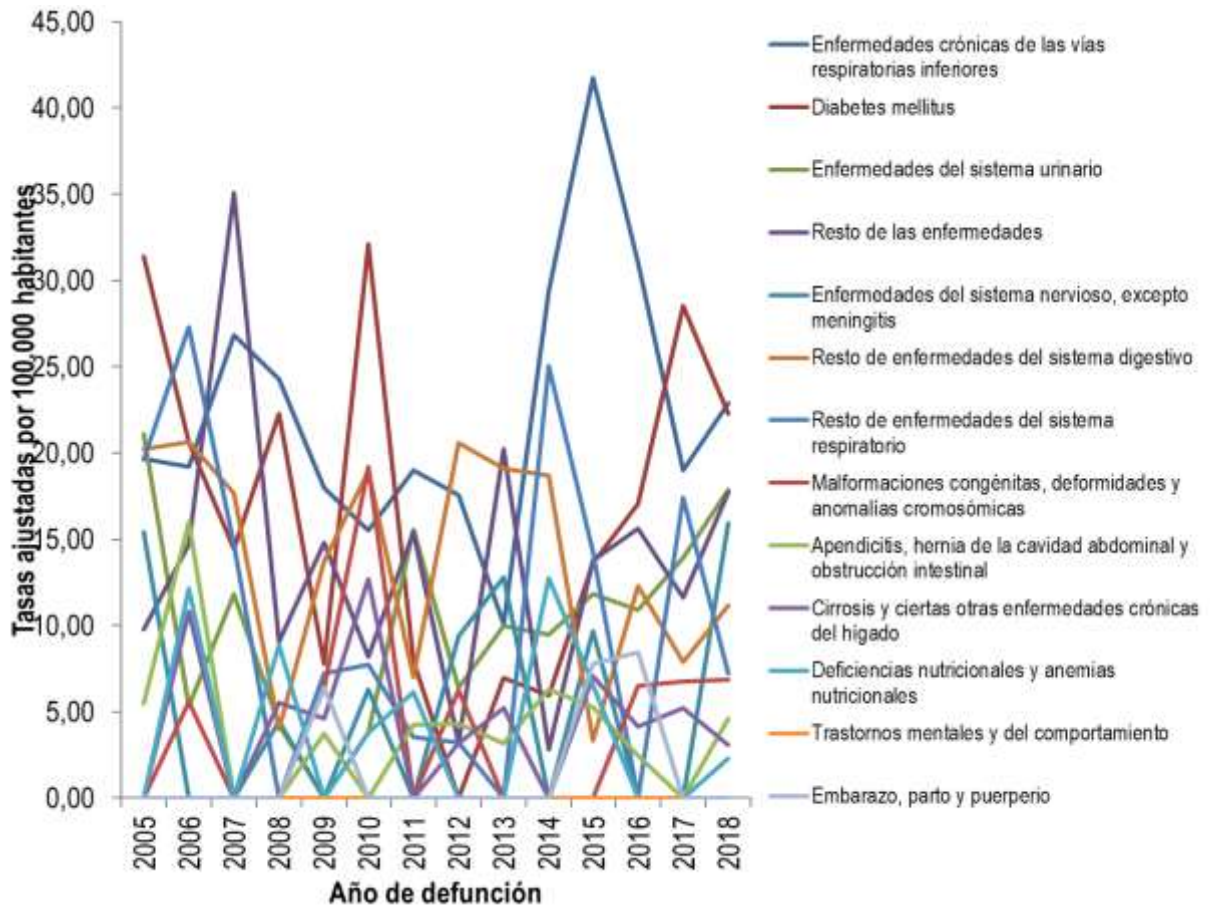


Fuente: DANE-SISPRO

En las mujeres el comportamiento es diferente, es así como la primera sub causa es Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que aumenta su comportamiento y para el año 2018 tiene una tasa de mortalidad ajustada de 22.89 por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar y con comportamiento contrario se ubica la diabetes, disminuyendo en 6 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2018 y como tercera causa de muerte encontramos Resto de enfermedades del sistema urinario con una tasa de 17,88 muertes por cada 100.000 Ansermeños



Figura 38. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del sexo femenino, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 10. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Anserma Caldas 2005-2018

Causa de muerte	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	13,57	17,03	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	7,72	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,76	3,07	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,75	6,52	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,88	9,66	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,58	14,30	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,05	9,88	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	1,86	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	19,73	10,82	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,39	26,24	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,81	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO

El análisis de la situación de mortalidad por causas específicas podemos decir de acuerdo a lo mostrado en la tabla 16 que en todas las diferencias relativas no son estadísticamente significativas (color amarillo). También observamos que estamos en mejor situación que el departamento en lo referente a Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)

En comparación con el año anterior, observamos como en el indicar de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, tumor maligno de la próstata, tumor maligno de estómago y enfermedades transmisibles, tuvieron una tendencia en aumento, por el contrario, los accidentes de transporte terrestre, el tumor maligno de cuello uterino, la diabetes mellitus, las lesiones auto infringidas intencionalmente y las agresiones (homicidios), tuvieron un comportamiento descendente.



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara la lista de los 16 grandes grupos que corresponde 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.

2.1.3.1 Tasas específicas de mortalidad

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizará estimando las tasas específicas de mortalidad para el departamento, en tanto el distrito y municipio reportaran el número de muertes, además la tabla estará desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 67 causa, que se agrupa en 67 subgrupos.

El comportamiento de la mortalidad en menores de un año, en el municipio de Anserma Caldas para el año 2018 y en comparación con el año 2017; presenta cambios significativos, ya que desaparecen todas las causas, debido a que no se presentaron muertes en menores de año, indicar que presentan un comportamiento positivo en comparación con el año anterior. La mayor tasa de mortalidad para el año en estudio se presentó a causa de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con tendencia ascendente marcada, representó para el año 2017, un aumento de 8.2 muertes por cada 1000 nacidos vivos; cifra que es la más alta de todo el periodo en estudio (2005-2018). Tabla 17

Tabla 11. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de un año, Total)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3	0	5	4	1	2	2	1	3	3	3	1	3	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	1	2	1	0	0	3	2	0	0	0	1	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Todas las demás enfermedades	0	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	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO



Haciendo el análisis por sexo, del año 2017, debido a que en el año 2018 no se presentaron casos, encontramos que las muertes en menores de un año en la población Ansermeña en el 2017, afectaron solo al sexo femenino, situación contraria a lo encontrado en el año 2016 ya que para esa época fueron solo en hombres.

Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de un año, Hombres)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	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	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	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	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2	0	2	0	1	2	1	1	2	1	1	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	1	2	1	0	0	2	2	0	0	1	1	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	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	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de un año, mujeres)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	0	3	4	0	0	1	0	1	2	0	3	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	0	0	0	0	0	1	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	1	0	0
Todas las demás enfermedades	0	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	0

Fuente: DANE-SISPRO



Ahora en relación con la mortalidad en los menores de 1 a 4 años (niñez,) en el municipio de Anserma Caldas para el año 2018, se presentó una muerte por causa de malformaciones congénitas, deformidades ya anomalías cromosómicas, en una mujer, indicador que muestra una tendencia negativa con respecto al año 2017 y 2016, donde no se presentaron casos.

Tabla14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (de 1 a 4 años, Total)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	2	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	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	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	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	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2	1	2	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (de uno a 4 años, hombres)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	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	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	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	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	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	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (de uno a 4 años mujeres)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	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	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	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	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO

En conclusión, para el año 2018 solo se presentaron 1 muerte en la población infantil, de sexo femenino se presentó una muerte por causa de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas.

Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años Total)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	2	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	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	1	1	1	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	3	0	0	4	1	2	2	1	3	3	1	3	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	2	1	0	1	1	0	3	2	0	0	1	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2	1	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años hombres)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	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	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	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	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	2	0	2	0	1	2	1	1	2	1	1	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	1	1	1	1	0	0	2	2	0	0	1	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	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	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018 (menores de 5 años mujeres)

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	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	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	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	1	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	1	0	0	4	0	0	1	0	1	2	0	3	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO



Mortalidad infantil y en la niñez por subgrupo

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

Tabla 20. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	1	0	1	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	0
	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	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-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	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 Tumores (neoplasias)

Tabla 21. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
		Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	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	0
	Menores de 1 año	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	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	0
Resto de tumores (D00-D48)	Menores de 5 años	0	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	0	0
Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos

Tabla 22. 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 Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	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	1	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	0
	Menores de 1 año	0	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

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0



Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema nervioso

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
		Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	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	0
Menores de 1 año	0		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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del oído y de la apófisis mastoides

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
		Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	Menores de 5 años	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	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Subgrupo de las enfermedades del sistema circulatorio

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
		Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	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	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
		Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0
Entre 1 y 4 años	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	1	0	0	0	0	1	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Grupo de las enfermedades del sistema digestivo

Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
		Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		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	1	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Grupo de las enfermedades del sistema genitourinario

Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
		Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	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	0
Menores de 1 año	0		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

Tabla 30. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018



Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	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
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	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
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	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	1	0	0	1	1	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	1	0	2	3	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	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	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 afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	3
	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	2	0	0	0	1	0	1	0	1	3
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	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	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	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
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	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 afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Tabla 31. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Anserma, 2005 – 2018

Sub causa	Grupos de edad	Años													
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	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	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99) ¹	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1
	Menores de 1 año	0	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	1	1	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

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

Tabla 32. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Anserma, 2005 – 2018



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	Muertes 2018
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	1	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de todas las demás enfermedades

Tabla 33. Número de muertes por todas las demás enfermedades, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
Todas las demás enfermedades	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	1	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	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	1	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	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	1	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	0
	Menores de 1 año	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de síndrome respiratorio agudo grave

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de síndrome respiratorio agudo grave, municipio de Anserma, 2005 – 2018

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	Muertes 2018
Todas las demás enfermedades	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

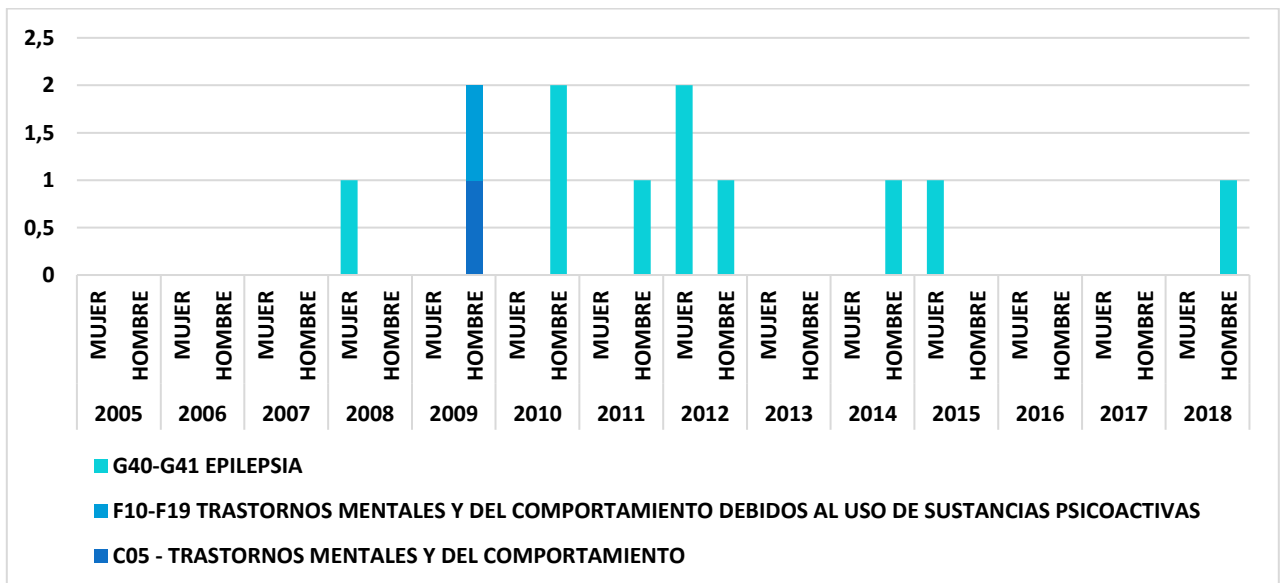
Fuente DANE- SISPRO, MSPS



2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

En relación a la mortalidad de los Ansermeños, relacionada con salud mental, se puede concluir que para los años 2005,2006,2007,2013,2016 y 2017, no se presentaron defunciones relacionadas con salud mental; por causa de trastornos mentales y del comportamiento, solo ha fallecido una persona, de sexo masculino en el año 2009, situación exactamente similar para la causa trastornos mentales y del comportamiento, debido al uso de sustancias psico activas; la causa epilepsia es la que aporta el mayor número de muertes para el periodo evaluado aportante 10 muertes de las 12 presentadas en el periodo evaluado, para esta causa, se evidencia una afectación levemente mayor en el sexo masculino.

Figura 38. Mortalidad relacionada con salud mental, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2018



Fuente DANE- SISPRO, MSPS

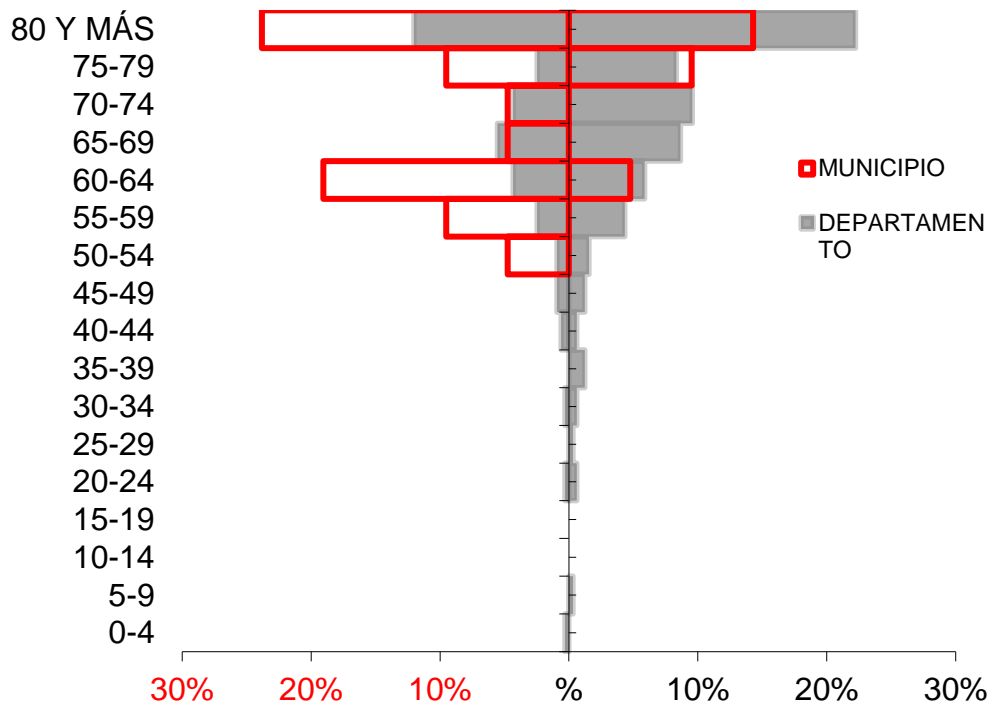


2.1.5 Mortalidad por COVID

En relación a la mortalidad por COVID-19, con corte al 03 de noviembre de 2020, para el municipio de Anserma, se habían presentado un total de 21 muertes, el sexo más afectado es el masculino que presenta 15 muertes, el sexo femenino aporta 6 muertes por COVID-19, el grupo etario más afectado es la población de 80 año o más; de acuerdo a las comorbilidades se evidencia que 6 personas presentaban al menos una comorbilidad, 2 personas presentaban diabetes, 2 personas presentaban EPOC, 4 personas presentan hipertensión arterial y 16 personas eran mayores de 59 años, es decir, adulto mayores; se evidencia una proporción de comorbilidad de 53.33 para personas adultas mayores y una concentración de 0.07, es decir, las más altas de acuerdo a las comorbilidad en mortalidad por COVID-19; de acuerdo al ámbito de atención, el municipio reporta 13 atenciones en cuidados intensivos lo cual representa un proporción de 43 % y una concentración de 0.13 %, una atención en hospitalización que representa una proporción de 3 % y una concentración de 0.02 %, para el ámbito de atención no reportado se evidencian 16 atenciones que representan una proporción de 53 % y una concentración de 0.07 %.

Ahora bien, es importante mencionar las cifras actuales de mortalidad por COVID-19 al 15 de diciembre de 2020, es de 25 personas fallecidas, 4 más que en el reporte.

Figura 39. Pirámide mortalidad por COVID-19, municipio Anserma Caldas, 2020



Fuente: Cubo SegCovid 3 de noviembre de 2020



Tabla 40. Proporción y concentración comorbilidades en mortalidad por Covid19, 2020

CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		DEPARTAMENTO	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	
	Artritis		0,00		Artritis	6	0,74	0,00
	Asma		0,00		Asma	8	0,98	0,00
	Cáncer		0,00		Cáncer	7	0,86	0,00
	una)	6	20,00		una)	203	24,91	0,03
	Diabetes	2	6,67		Diabetes	58	7,12	0,03
	Enfermedades Huérfanas		0,00		Enfermedades Huérfanas	1	0,12	0,00
CALDAS	EPOC	2	6,67	DEPARTAMENTO	EPOC	74	9,08	0,03
	ERC		0,00		ERC	49	6,01	0,00
	Hipertensión	4	13,33		Hipertensión	144	17,67	0,03
	Sobrepeso y Obesidad		0,00		Sobrepeso y Obesidad	35	4,29	0,00
	Terapia Reemplazo Renal		0,00		Terapia Reemplazo Renal	11	1,35	0,00
	VIH		0,00		VIH	2	0,25	0,00
	Mayor de 59	16	53,33		Mayor de 59	217	26,63	0,07
	Total	30	100,00		Total	815	100,00	0,04

Fuente: Cubo SegCovid 3 de noviembre de 2020

Tabla 41. Proporción y concentración comorbilidades en mortalidad por Covid19, 2020

MUNICIPIO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito		DEPARTAMENTO	Ámbito de atención de la mortalidad	Total de muertes según ámbito de atención		Concentración de muertes según ámbito de atención - DPTO
		2020	Proporción			2020	Proporción	
	Consulta Externa	0	0		Consulta Externa	0	0	#jDIV/0!
	Cuidado Intensivo	13	43		Cuidado Intensivo	103	24	0,13
	Cuidado Intermedio	0	0		Cuidado Intermedio	15	4	0,00
	Domiciliaria	0	0		Domiciliaria	0	0	#jDIV/0!
MUNICIPIO	Hospitalización	1	3	DEPARTAMENTO	Hospitalización	57	13	0,02
	No Reportado	16	53		No Reportado	245	57	0,07
	Otro	0	0		Otro	1	0	0,00
	Urgencias	0	0		Urgencias	7	2	0,00
	Total	30	57		Total	428	100	0,07



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

Ahora después de identificar las causas de muerte que representa con mayor frecuencia en los niños, se realizará un análisis materno – infantil, identificando los indicadores que peor situación se encuentren para esto se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno –infantil y niñez. Para estimar la razón de razones de la mortalidad materna y la razón de las tasas de mortalidad neonatal, de mortalidad infantil, de mortalidad en la niñez, de mortalidad por EDA, de mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S. todo esto a través una hoja en Excel

Para evitar la clasificación erróneamente de las entidades municipales, se utilizará la estimación de los intervalos de confianza al 95%, para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto al departamento y la correspondiente semaforización. Al estimar las la razón de razones y las razones de tasas, se obtendrán valores entre menos infinito y más infinito, donde la unidad representa ausencia de desigualdad; los valores por encima de uno indican que el municipio presenta la peor situación que el departamento y los valores menores de uno indican una mejor.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador departamental

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el indicador departamental

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2018

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



Tabla 36. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018

Causa de muerte	Caldas	Anserma	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Razón de mortalidad materna	57,88	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-		
Tasa de mortalidad neonatal	4,75	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad infantil	8,10	0,00	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	3,57	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,17	0,00	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	-	-		
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	2,59	0,00	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-		

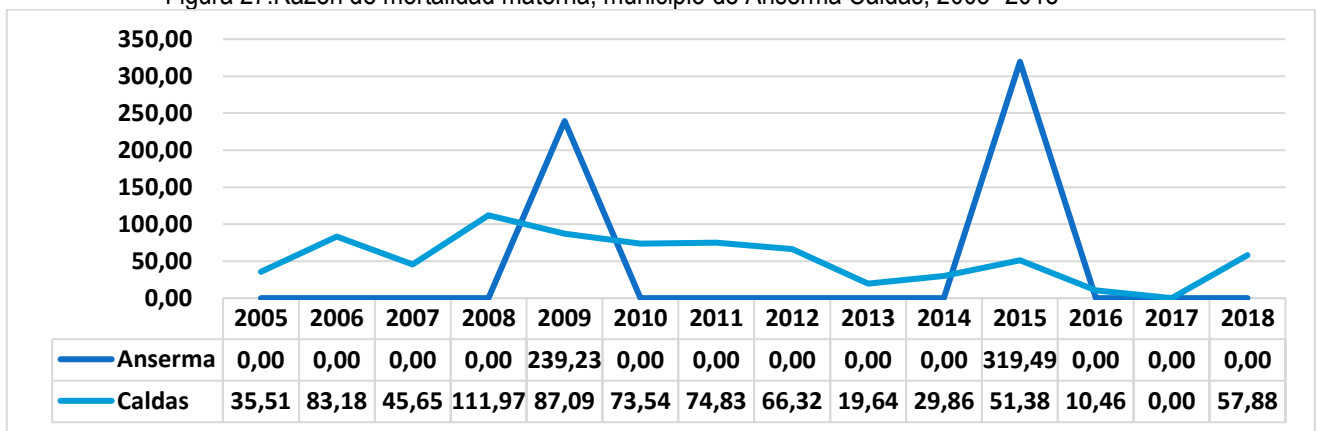
Fuente: DANE-SISPRO

El análisis de la situación de mortalidad materno-infantil y en la niñez podemos decir de acuerdo a lo mostrado en la tabla que no hay indicadores las diferencias relativas no son estadísticamente significativas (color amarillo), tampoco hay indicadores donde el municipio se encuentre en peor situación que el departamento (color rojo), para el indicador de mortalidad en la niñez, se observa que el municipio se encuentra en mejor situación que el departamento (color verde).

Mortalidad materna

En el Municipio de Anserma en comparación con el Departamento de Caldas está muy por debajo de las cifras de razón materna en el periodo comprendido entre el año 2005 y el 2018. Anserma solo ha presentado dos casos en el año 2009 y en el año 2015, la última muerte fue una muerte indirecta asociada a un cáncer en estado avanzado, sumado a esto la mujer nunca tuvo adherencia al tratamiento, dando como resultado, dos picos en el periodo estudiado el primero con una tasa de 239.23 y 319.49 respectivamente muertes por cada 100.000 mujeres. (Figura 35)

Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Anserma Caldas, 2005 -2018



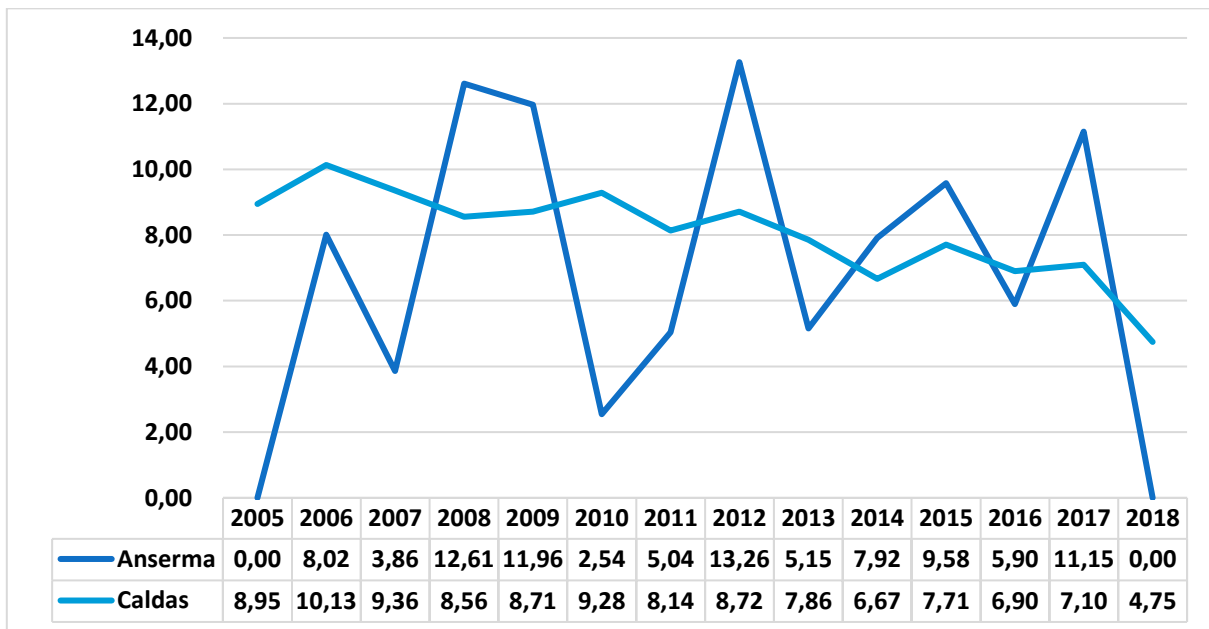
Fuente: DANE-SISPRO



Mortalidad Neonatal

La tendencia de la tasa mortalidad neonatal del 2005 al 2018, en el Municipio de Anserma ha tenido un comportamiento fluctuante terminando el año 2018 con tendencia descendente marcada en comparación con el año inmediatamente anterior; en comparación con el Departamento en la mayor parte del periodo estudiado hemos estado por debajo de las cifras, aunque durante los años 2008, 2009, 2012, 2014, 2015 y 2017 superamos las cifras departamentales; estamos en peor situación que el departamento de Caldas. (Figura 36).

Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018



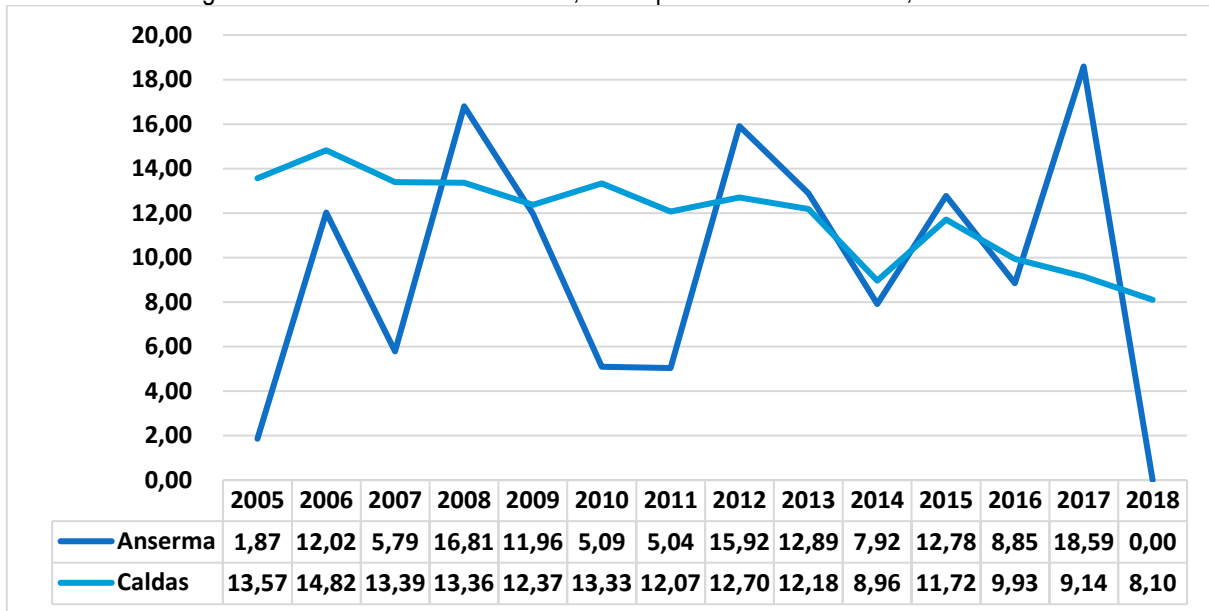
Fuente: DANE-SISPRO

Mortalidad infantil

La mortalidad Infantil en Anserma en los años 2005 al 2018, tuvo una tendencia al descenso terminando el año 2017 con una tasa máxima de 18,58 muertes por cada 1000 NV, durante el periodo estudiado el comportamiento de la mortalidad infantil ha sido oscilante presentado la mayor tasa en el año 2017 y la menor tasa en el año 2018; recordemos que la presencias de muertes infantiles están directamente relacionados con los niveles de pobreza y la calidad en la prestación de servicios de salud (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil), además y constituye el objeto de uno de los 8 Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas (la reducción de la mortalidad infantil (en niños de 5 años o menos) en dos terceras partes entre 1990 y 2015). Ver grafica 37



Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018

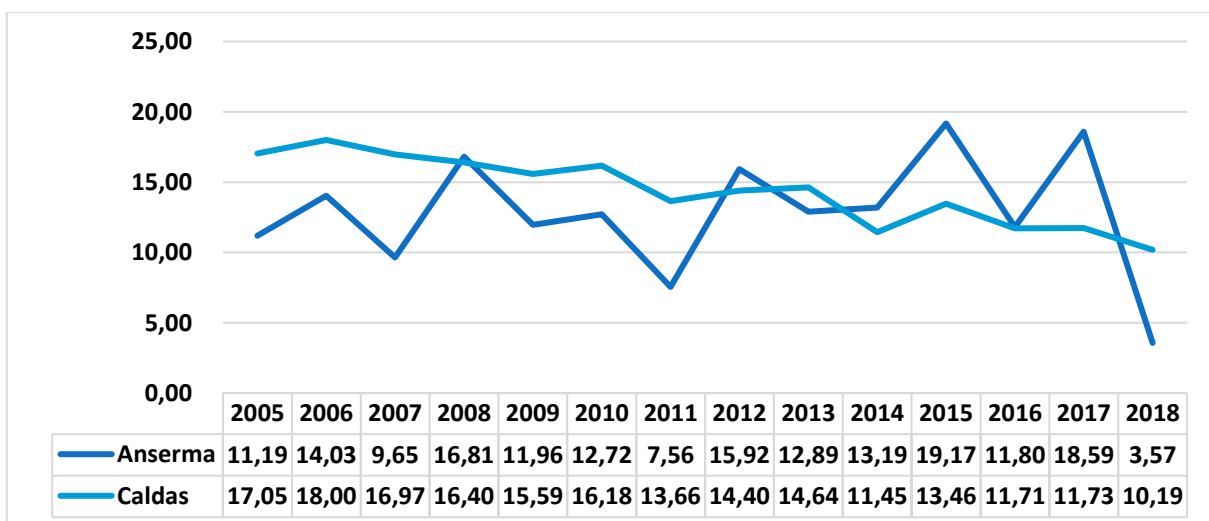


Fuente: DANE-SISPRO

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la Niñez (menores de 5 años) de Anserma para los años analizados presenta un comportamiento oscilante terminando el año 2018 con tendencia al descenso con una tasa de 3,57 muertes por 1000 nacidos vivos, con una tasa máxima en el año 2017 de 18,59 muertes por 1000 nacidos vivos, cifra que llevo a sobrepasar someramente la tasa de mortalidad en la niñez para el Departamento. (Figura 38).

Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018



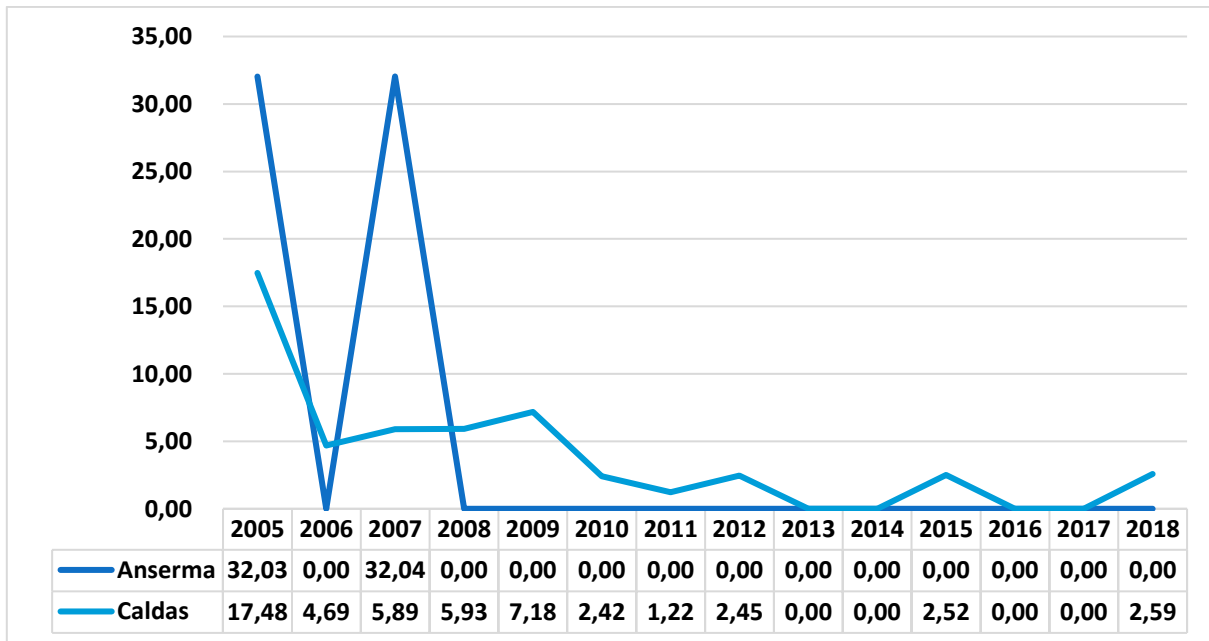
Fuente: DANE



Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

El municipio de Anserma Caldas, durante los últimos años no ha registrado muertes por enfermedad diarreica aguda, situación que compartía con el departamento del Cada desde el año 2016 y 2017

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Anserma Caldas 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

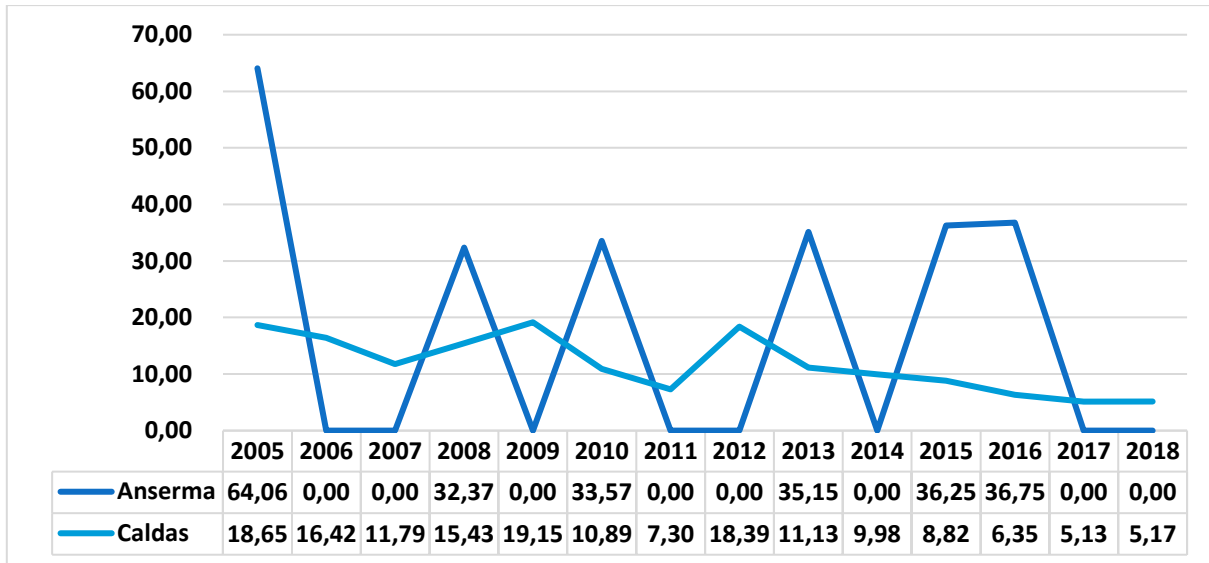
La Tasa de Mortalidad por IRA en Menores de 5 años es el número de muertes de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue una Infección Respiratoria Aguda (IRA) y el número total de población menor de 5 años para un año dado por cada 100.000 personas de ese grupo de edad, en un determinado país, territorio o área geográfica.

La infección respiratoria aguda se ubica entre las 10 principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en los menores de cinco años (3). Las estimaciones actuales indican que cada año, la influenza estacional afecta alrededor del 10, 5 % de la población mundial produciendo entre 250 000 y 500 000 muertes

La tendencia de la tasa mortalidad por Infecciones Respiratoria Aguda - IRA del 2005 al 2018, en Anserma, presentó un comportamiento cíclico, iniciando con una tasa máxima de 64.06 muertes por cada 100.000 personas de ese grupo de edad en el año 2005 y termina en el año 2018 en descenso hasta llegar a cero casos edad; en los picos observados las cifras siempre estuvieron por encima del Departamento (Figura 40).



Figura32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018

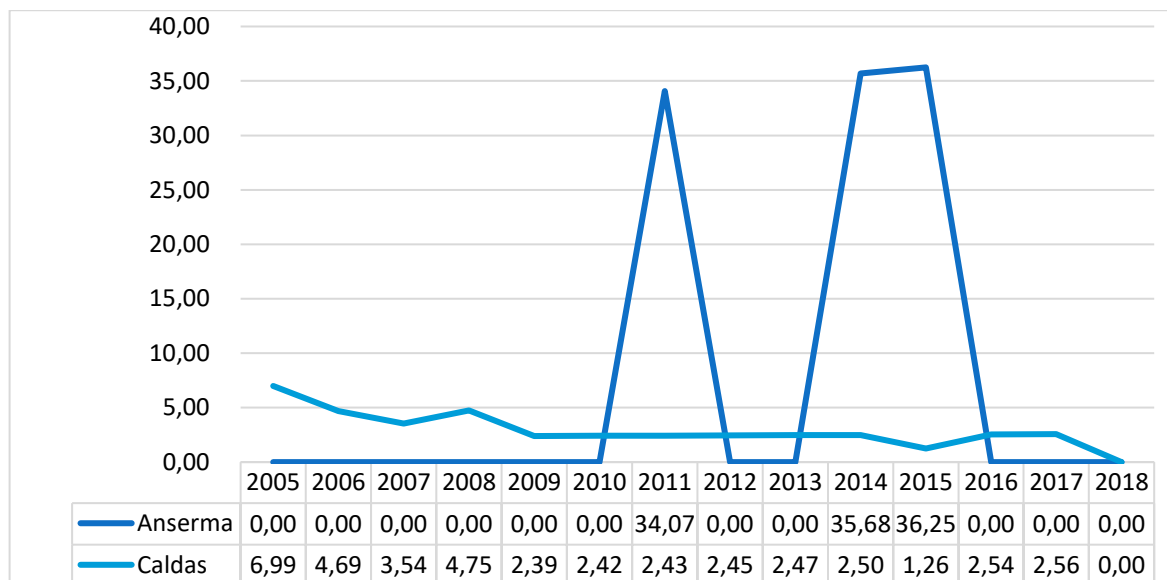


Fuente: DANE

Mortalidad por desnutrición crónica

El municipio de Anserma Caldas durante el periodo estudiado solo ha presentado muertes en 3 de los 14 años estudiados, siendo estos 2012, 2014 y 2015 que fue el último año en donde Anserma presentó casos.

Figura33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO



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 el municipal solo se dispone de datos de algunos determinantes estructurales de Etnia y lugar de procedencia.

Etnia

Tabla 37. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018

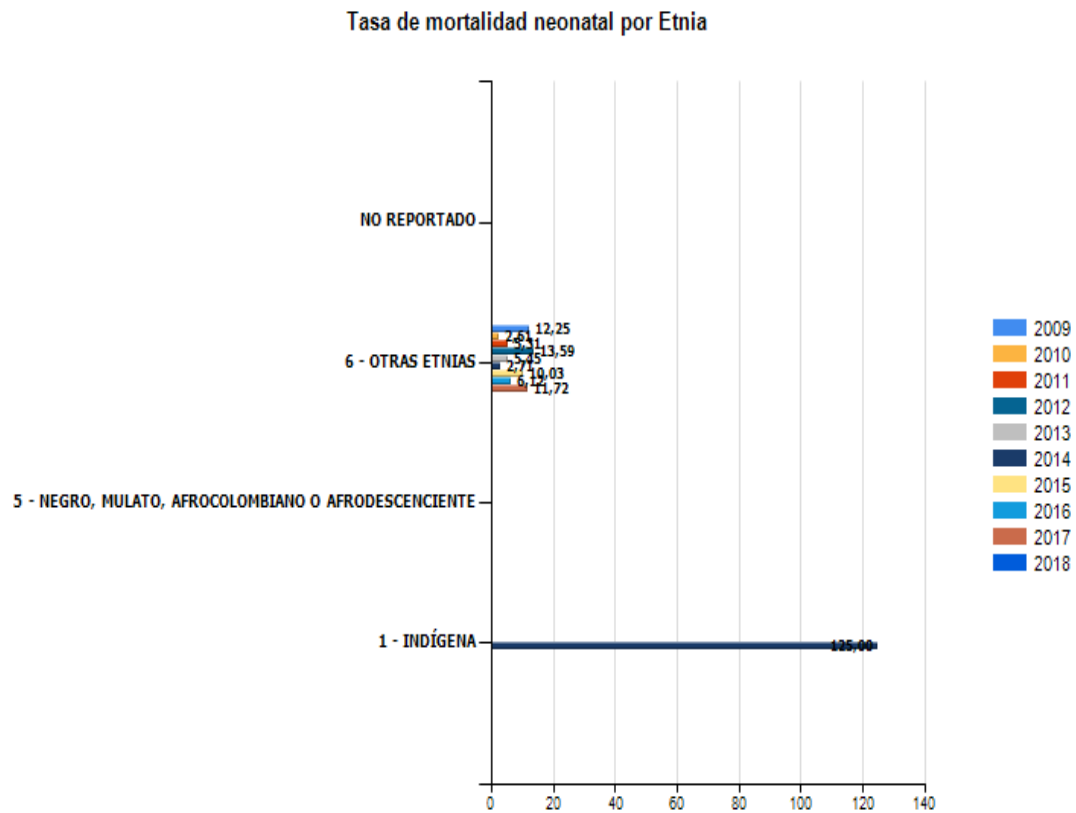
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDÍGENA						125,00				
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE										
6 - OTRAS ETNIAS	12,25	2,61	5,31	13,59	5,45	2,71	10,03	6,12	11,72	
NO REPORTADO										
Total General	11,96	2,54	5,04	13,26	5,15	7,92	9,58	5,90	11,15	

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Anserma Caldas para el año 2018 NO encontramos muertes neonatales, la tasa de mortalidad neonatal más alta fue de 13,59 muertos por cada 1000 nacidos vivos en el año 2012, que deben ser los asentamientos indígenas que existen pero que no están reconocidas; el último año en reportar muertes neonatales es 2017 con una tasa de 11.72 muertes por cada 1000 nacidos vivos con pertenencia de otras étnicas



Figura34. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 38. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018

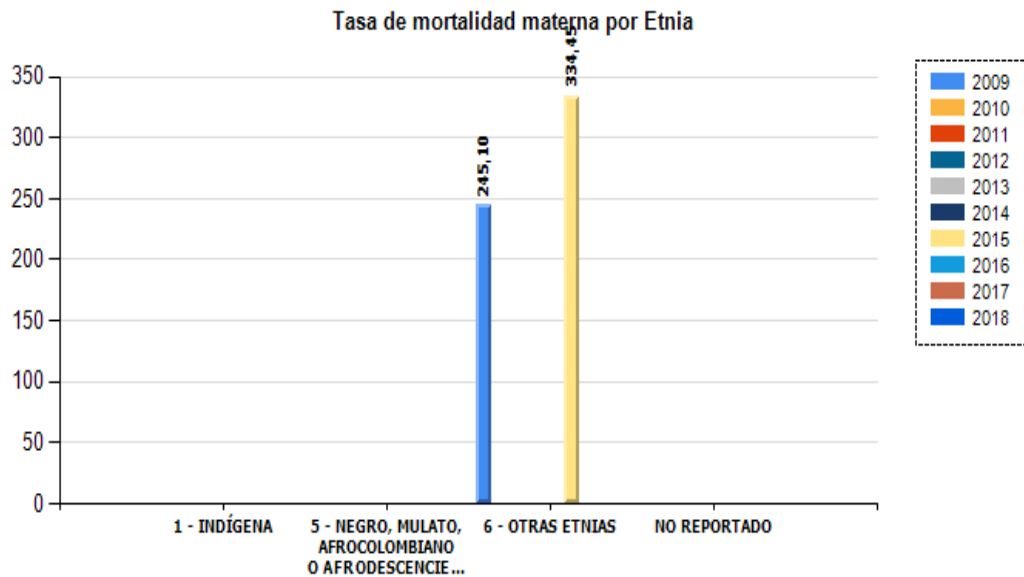
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - INDÍGENA										
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE										
6 - OTRAS ETNIAS	245,10						334,45			
NO REPORTADO										
Total General	239,23						319,49			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En el municipio de Anserma Caldas, frente a la razón de mortalidad materna por etnia no se tiene mayor información como se observa en la tabla anterior, pues solo tenemos cifras otras etnias para los años 2009 de 245,10 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos y el año 2015 una tasa de 334,45 muertes, vale la pena resaltar que en la población indígena para el periodo estudiado no se presentaron muertes.

Figura35. Tasa de mortalidad materna por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009 - 2018



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2018

Área de residencia

En el municipio de Anserma Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2009 de 442,48 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el año 2015 una tasa de 581,40 muertes por cada 1000 nacidos vivo, según la tabla 39, no se presentaron muertes en las demás zonas geográficas (rural y centro poblado). Se debe recordar que la muerte materna fue indirecta y está relacionada con la patología de base que presentaba la mujer.

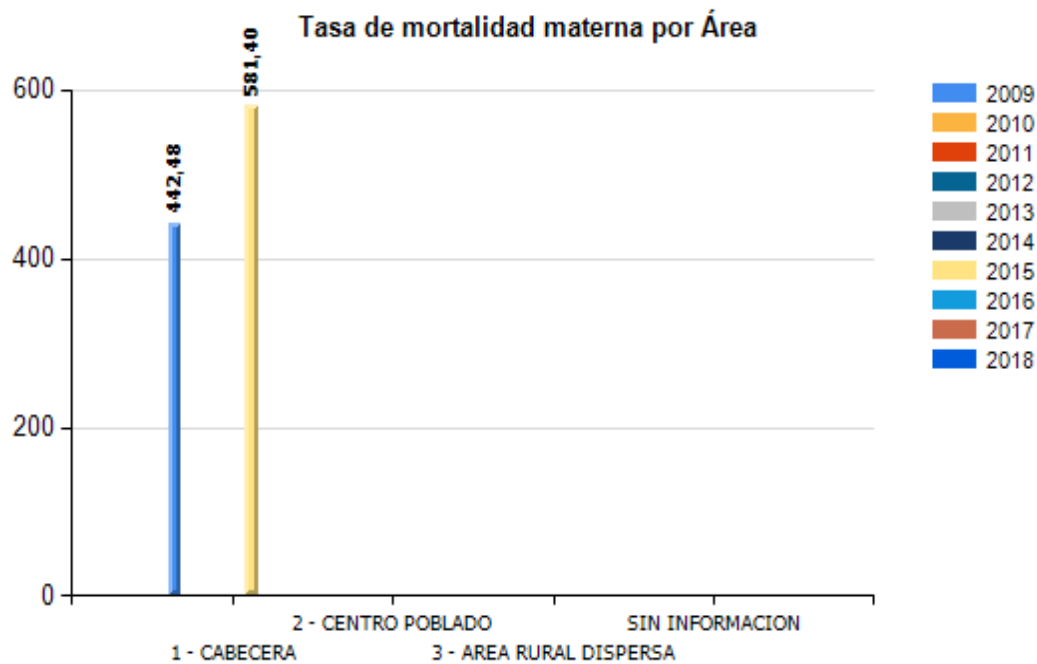


Tabla 39. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2018

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	442,48						581,40			
2 - CENTRO POBLADO										
3 - AREA RURAL DISPERSA										
SIN INFORMACION										
Total General	239,23						319,49			

Fuente: DANE-SISPRO

Figura36. Tasa de mortalidad materna por Área, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2018

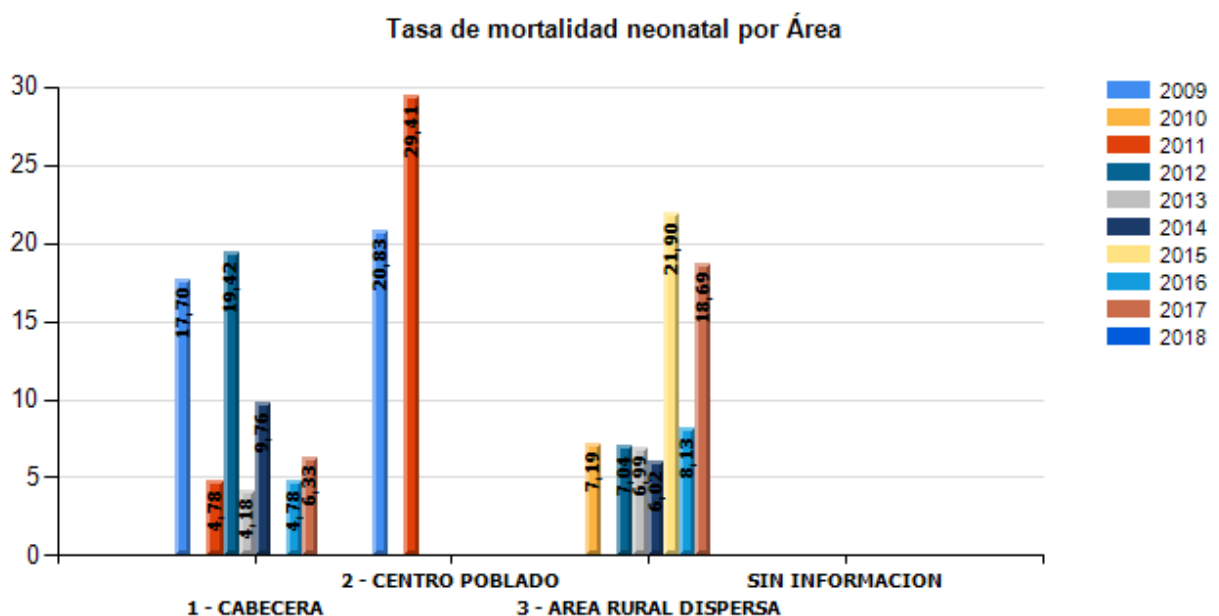


Tabla 40. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2018

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
1 - CABECERA	17,70		4,78	19,42	4,18	9,76		4,78	6,33	
2 - CENTRO POBLADO	20,83		29,41							
3 - AREA RURAL DISPERSA		7,19		7,04	6,99	6,02	21,90	8,13	18,69	
SIN INFORMACION										
Total General	11,96	2,54	5,04	13,26	5,15	7,92	9,58	5,90	11,15	

Fuente: DANE-SISPRO

Figura37. Tasa de mortalidad de mortalidad neonatal por área, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2018



Fuente: DANE-SISPRO

Teniendo en cuenta la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, observamos que para el año 2018, no se presentaron casos, en el año 2017 el municipio presentó una tasa general de 11.15 muertes por cada 1.000 nacidos vivos, siendo la zona rural dispersa la más afectada, con una tasa de 18.69 muertes por cada 1000 nacidos vivos; en los centros poblados no existe reporte de muertes neonatales.

Las tasas más altas se presentaron en los centros poblados, excepto en el año 2015 que la mayor tasa se presentó en el área rural dispersa; en el año 2014, tenemos que la tasa de mortalidad neonatal fue más alta en la cabecera que en la zona rural, (debemos recordar que la densidad demográfica es mucho más alta en la zona



urbana que en la rural) y que durante todo el tiempo estudiado la tasa de mortalidad neonatal en la cabecera ha tenido un comportamiento fluctuante, terminado este año en descenso. Comportamiento similar al del área rural.

Otros indicadores

Tabla 41. Otros Indicadores por área de residencia urbano del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2018

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,39	9,19	4,97	6,44	6,64	10,13	6,22	10,19	7,73	6,34	8,72	5,74	8,86	7,79
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	88,34	89,10	92,00	92,45	93,33	94,76	95,61	93,07	95,73	95,12	96,49	96,17	96,20	94,81
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	96,92	98,19	99,02	97,76	98,23	99,58	98,56	100,00	96,23	98,54	97,67	98,09	96,84	99,35
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	3,41	14,39	9,80	18,66	17,70	4,22	4,78	19,42	16,74	9,76		9,57	18,99	

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 42. Otros Indicadores por área de residencia rural del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2018

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	4,29	8,53	3,88	7,80	5,76	6,41	6,42	7,02	9,40	2,87	7,80	4,62	7,21	10,32
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	90,60	84,69	92,20	93,17	97,37	92,90	95,65	95,00	95,97	95,40	94,33	93,08	87,39	92,80
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	95,87	93,67	96,67	97,60	99,48	100,00	96,79	100,00	99,33	100,00	99,29	98,46	97,30	98,41
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD		4,52		14,42	5,21	6,41	5,35	11,70	6,71	5,75	28,37	7,69	18,02	

Tabla 43. Otros Indicadores por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2018

INDICADOR	2008		2009		2010		2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018							
	INDÍGENA	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO	AFRO						
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER		7,49	6,25	25,00	5,88	14,29	8,62	22,22	5,57	6,67	33,33	8,42	7,69	8,45	12,50	4,34	14,29	8,03	100,00	5,20	7,69	8,20	40,00	100,00	7,43			
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	87,50	100,00	100,00	92,51	93,81	62,50	95,82	66,67	94,40	94,44	50,00	95,95	50,00	100,00	94,62	71,43	96,73	75,00	95,66	69,23	96,66	90,91	95,41	69,23	93,75	77,78	100,00	94,42
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	66,67	100,00	100,00	99,14	95,69	75,00	99,51	100,00	99,74	66,67	100,00	99,20	100,00	100,00	100,00	57,89	99,46	75,00	99,73	64,29	100,00	63,64	99,69	46,15	99,61	80,00	100,00	99,63
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS				0,62																								
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD		14,33	25,86		12,25	5,22			5,31		16,30	105,26	8,17	125,00	2,71		13,38	1000,00	6,12				18,53					



2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil

Ahora, se listarán las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud (Tabla41).

Tabla 41. Identificación de prioridades en salud del municipio de Anserma Caldas 2005-2019

Mortalidad	Prioridad	Anserma 2018	Caldas 2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	166,9	158,6	Fluctuante	001
	2. Las demás causas	125,5	132,1	Fluctuante	000
	3. neoplasia	70,4	104,5	descendente	007
Específica por Sub causas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	90,16	92,66	Fluctuante	001
	2. Todas las demás: Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores	32,17	36,03	Fluctuante	000
	3. Neoplasias: Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	17,85	15,19	Fluctuante	007
	4. Causas Externas: Accidentes de transporte terrestre	17,03	13,67	Fluctuante	012
	5. Transmisibles: Infección respiratoria aguda	9,55	20,01	Fluctuante	009
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	3,72		Fluctuante	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad neonatal	0	4,75	Fluctuante	008
	2. Tasa de mortalidad infantil	0	8,1	Fluctuante	008
	3. Tasa de mortalidad en la niñez	3,57	10,19	Fluctuante	008

Fuente: DANE -SISPRO



Conclusiones

Las defunciones por grandes causas para el año 2018 en comparación con el año inmediatamente anterior, presentan un comportamiento igual en cuanto a las dos primeras causas, lo que quiere decir que para el año en estudio, la primera gran causa de muerte en los Ansermeños son las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales presentaron una tendencia ascendente marcada pasando de 138.97 a 166.94 muertes por cada 100.000hb; esta primera causa de mortalidad para todo el periodo estudiado muestra una tendencia oscilante, siendo el año 2006 el que presenta la mayor tasa de mortalidad y el año 2016 el de la menor tasa de muertes; en segundo lugar y con un comportamiento igual (ascendente), se encuentran las demás causas que pasa de tener una tasa de 121.06 muertes por cada 100.000hb en el 2017 a una tasa de mortalidad ajustada de 125.53 muertes por cada 100.000 Ansermeños en el 2018; en tercer lugar están las neoplasias con una tendencia descendente, que se refleja su diferencia entre el año 2017 y 2018 en veinticuatro muertes por cada 100.000hb; esta gran causa durante los últimos 4 años ha presentado un comportamiento estable lo que ha permitido permanecer en el tercer lugar. Seguido encontramos las causas externas con tendencia declinante en comparación con el año 2017 y un comportamiento decreciente del periodo analizado, terminando el año 2018 con una tasa de 41.16 muertes por cada 100.000 Ansermeños; las enfermedades transmisibles ocupan el quinto lugar presentando una tendencia ascendente terminando el año 2018 con una tasa de 26.24 muertes por cada 100.000 Ansermeños. Como última causa de muerte para el año estudiado figuran los signos y síntomas mal definidos.

Ahora analizando las grades causas de muerte en los Ansermeños según el sexo, también observamos cambios en su comportamiento, dos causas presentan comportamiento ascendente, tres causas presentaron comportamiento descendente, una presentó comportamiento igual al año inmediatamente anterior. Las enfermedades del sistema circulatorio, fueron la primera causa de muerte en el año 2018 con una tasa de 217,11 muertes por cada 100.000 habitantes, segundo lugar encontramos las demás causas que pasó de 133.62 a 117.89 muertes por cada 100.000hab; en tercer lugar y con tendencia declinante en comparación con el año interior encontramos las causas externas con una diferencia de -94.24 muertes, paso de una tasa de 175.17 a 82.93 muertes por cada cien mil habitantes, como cuarta causa de muerte para el año 2018 encontramos las neoplasias con una tasa de 130.35 a 62.94 muertes, siendo este año el que presenta la tasa más baja de todo el periodo estudiado; como ultima causa de muerte, se encuentran las enfermedades transmisibles, la cual presentó una tendencias ascendente para el año 2018, pasó de 6.96 muertes por cada cien mil habitantes en 2017 a 38.88 en muertes por cada cien mil habitantes 2018. En las mujeres contrario a lo observado en el año 2017, para el año 2018 si presenta cambios en comparación con los hombres, es así como para las mujeres la primera causa de muerte en el último año estudiado fueron las demás causas que presentaron tendencia ascendente al pasar de una tasa de 110.36 a 131.92 muertes por cada 100.000 habitantes, una diferencia de 21.56 muertes por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar encontramos las enfermedades del sistema circulatorio con la misma tendencia ascendente con una tasa de 113.80 a 128.87



muerres por cada 100.000 habitantes una diferencia de 15.07 muerres por cada 100.000hb; las neoplasias se ubican en el tercer lugar con una tasa de 78.37 muerres por cada 100.000 habitantes, observando tendencia declinante en -12.78 muerres por cada 100.000 habitantes.

Para el año 2018 la primera causa de pérdida de años de vida son las demás causas, la misma causa de AVPP que en hombres, en ambos casos, este indicador presento una tendencia ascendente marcada; situación que cambia frente a las mujeres, ya que en éstas para el año 2018 la primera causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, la cual presenta tendencia marcada al ascenso; como segunda causa a nivel general encontramos las demás causas, las cuales presentan una tendencia decreciente, situación que cambia cuando se realiza el análisis por sexo, ya que tanto para hombres como para mujeres la segunda causa de pérdida de años fueron las enfermedades del sistema circulatorio, en ambos grupos con tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior; a nivel general, las neoplasias fueron la tercera causa de pérdida de años de vida con un decremento somero. En cambio, para los hombres fueron las demás causas las que generaron más años de vida perdidas y en las mujeres fueron las enfermedades las neoplasias. A nivel general se presentó un aumento marcado de la perdida de años a causa de enfermedades transmisibles, ya que paso de 53 AVPP en el año 196 a 247 AVPP en el año 2018, y una disminución evidente de este mismo indicador en las demás causas.

En resumen, al comparar los AVPP por sexo en el Municipio de Anserma, podemos decir que las causas analizadas produjeron más muerres prematuras en hombres que en mujeres, debido muy seguramente a que los hombres son menos cuidadosos y dan menos importancia a los signos y síntomas iniciales de cualquier patología, llevándolos a consultar los servicios de salud en estadios de enfermedad avanzados. Podemos ver que las causas externas produjeron más muerres prematuras en hombres que en mujeres muy seguramente a las condiciones sociales de nuestro municipio en donde los hombres por sus labores, por sus costumbres (tomar licor fines de semana, hasta altas horas de la noche estando expuesto a peleas, accidentes de tránsito etc.) están más expuestos a factores de riesgo de acciones violentas. Ahora siendo más específicos en el indicador de AVPP, y haciendo un análisis por tasas ajustadas; encontramos un comportamiento muy similar a lo encontrado en el anterior punto donde el análisis fue por número de muerres. La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población Ansermeña, según la estimación de la Tasas de AVPP ajustada por la edad está asociada a las demás causas, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, y en tercer lugar las causas externas. Por sexo, observamos que en el año 2018 se perdieron más vidas de manera prematura en los hombres a causa de las causas externas con una tasa de 4365.41 AVPP por cada 100.000 habitantes, y en las mujeres fue a causa de las demás causas con una tasa de 2765.93 AVPP por cada 100.000 habitantes, el comportamiento por sexo fue contrario al año inmediatamente anterior. En el periodo del 2005 al 2018, en el género masculino la mayor tasa de AVPP ajustada por la edad está asociada a las Causas externas, (igual comportamiento que los dos años inmediatamente anterior) seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, que presentan un tendencia ascendente al pasar de una tasa 2258,90 a 2856,20 AVPP por cada 100.000hb (el año pasado la segunda tasa más alta la generaban las demás causas) y en tercer lugar el grupo de las demás causas, que presentaron tendencia decreciente lo que hizo que pasara de segunda causa en el 2017 a tercera en el 2018; la tasas más bajas están representadas por las neoplasias



Para el año 2018, en el municipio de Anserma Caldas, el comportamiento de la tasa ajustada por la edad de años de vida Potencialmente perdidos AVPP, en las mujeres no presentó cambio en comparación con el año inmediatamente anterior, es así como la primera causa de pérdida prematura de años son las demás causas, seguido de las neoplasias y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio. Todas las causas presentaron tendencia ascendente en comparación con el año 2017, excepto las enfermedades transmisibles en donde se evidenció una tendencia descendente.

El grupo de enfermedades transmisibles abarca nueve subgrupos; para el año 2018, en el municipio de Anserma Caldas, la primera causa de muerte de este grupo fueron las infecciones respiratorias agudas con 9.55 muertes por cada 100.000 habitantes, esta causa presenta un leve aumento comparado con el año inmediatamente anterior que pasó de 8.31 muertes por cada 100.000 habitantes en 2017 a 9.55 muertes por cada 100.000 habitantes en 2018; la segunda causa de muerte es la enfermedad por el VIH (SIDA) que tuvo una tendencia ascendente comparada con el año inmediatamente anterior con 8.67 muertes por cada 100.000 habitantes en 2018, la tercera causa de muertes son las enfermedades infecciosas intestinales con 4.04 muertes por cada 100.000 habitantes. Teniendo en cuenta el sexo, podemos decir en los hombres Ansermeños, para el año 2018 en cuanto a enfermedades transmisibles, la primera causa de fallecimiento de los hombres fue la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 13.86 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un comportamiento ascendente con respecto al año inmediatamente anterior; la segunda causa son las infecciones respiratorias aguda con una tasa de 11.10 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un comportamiento ascendente con el año inmediatamente anterior; la tercera causa de muerte son las enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 8.97 muertes por cada 100.000 habitantes presentando un comportamiento ascendente con el año inmediatamente anterior. Ahora, las mujeres Ansermeñas durante el año 2018, presentaron tres causas de muerte relacionadas con las enfermedades infecciosas, igual comportamiento que a nivel general, entonces, la primera causa de muerte están las infecciones respiratorias agudas con un leve ascenso en comparación con el año 2017 y con una tasa para el año 2018 de 8.62 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa de muerte es la tuberculosis con tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior y una tasa de 3.07 muertes por cada 100.000 habitantes; la tercera causa de muerte fue la enfermedad por VIH (SIDA) con una tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior y con una tasa de 3.06 muertes por cada 100.000 habitantes. A nivel general de neoplasias, el Tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas, fue la neoplasia que más muertes causó en la población Ansermeña durante el año 2018, con tendencia levemente descendente que termina en una tasa ajustada para la edad de 17.85 muertes por cada 100.000 habitantes; esta neoplasia para el año inmediatamente anterior se ubicaba en el primer lugar; en segundo lugar encontramos el Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, neoplasia que desde hace tres años inicio un descenso y termina el año 2018 con una tasa de 13,90 muertes por cada 100.000 habitantes; El Tumor maligno de estómago con una tasa de 9.66 muertes por cada 100.000 habitantes, se ubica como tercera causa de muerte en los Ansermeños durante el año en estudio, esta neoplasia presenta un tendencia ascendente aunque muy leve. Dentro de las neoplasias que presentaron tendencia ascendente figuran: tumor maligno del estómago, tumor maligno de la mama de la mujer, tumor maligno de la próstata y leucemia; dentro de las neoplasia que presentaron tendencia descendente figuran: tumor maligno de otras localizaciones y de la no específicas, tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, tumor maligno del cuello del útero y tumor maligno de otros órganos



genitourinarios. En cuanto al sexo, para la mujeres, observamos cambios considerables en relación con el año inmediatamente anterior, además de encontrar diferencias propias del sexo, es así como para el año 2018, la neoplasia que causó mayor cantidad de muertes fue el tumor maligno de órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon, la cual presentó un comportamiento ascendente muy marcado; la segunda causa de muertes son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no específicas también con una tendencia ascendente; en el tercer lugar encontramos el tumor maligno de colon y de la unión rectosigmoidea con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 14.55 muertes por cada 100.000 habitantes, después se ubican la leucemia que resurge luego de 3 años sin presentar casos con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 6.59 muertes por cada 100.000 habitantes; continúa el tumor maligno de estómago con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 5.37 muertes por cada 100.000 habitantes, en último lugar, se ubica el tumor maligno del cuello del útero con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 3.07 muertes por cada 100.000 habitantes. En cuanto a la mortalidad por neoplasia en los hombres Ansermeños durante el año 2018, podemos decir que coincide en la primera causa son los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 17.54 muertes por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar y con una diferencia no muy marcada encontramos el tumor maligno de estómago con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 14.66 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia levemente ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior; en tercer lugar se encuentra el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 7.48 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia marcadamente descendente en comparación con el año inmediatamente anterior; en último lugar se ubica el tumor maligno de los órganos de los sentidos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 3.66 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia marcadamente descendente en comparación con el año inmediatamente anterior. En general la mortalidad por las neoplasias en los hombres Ansermeños presentaron un comportamiento descendente, excepto el tumor maligno de próstata que terminó el año 2018 con tasa de mortalidad ajustada para la edad de 6.52 muertes por cada 100.000 habitantes. Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de mortalidad en Anserma, dentro de este grupo, las dos primeras sub causas, enfermedades isquémicas del corazón y Enfermedades cerebro-vasculares, presentaron igual comportamiento que el año inmediatamente anterior, ambas enfermedades presentaron un comportamiento somero al aumento, 90.16 muertes por cada 100.000 habitantes y 53.00 muertes por cada 100.000 habitantes, respectivamente; este comportamiento es igual para hombres y mujeres, siendo más alta en los hombres para la primera causa y en las mujeres para la segunda causa. En tercer lugar, a nivel general, se ubican las enfermedades hipertensivas. Las cuales durante todo el periodo estudiado ha presentado comportamiento oscilante, terminando en un leve ascenso con una tasa de 13.17 muertes por cada 100.000 habitantes, 1 muerte más que el año inmediatamente anterior. Todas las sub causas del sistema circulatorio a nivel general en el municipio de Anserma Caldas, presentaron tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior, siendo más marcada en enfermedades cardiovasculares, excepto las demás enfermedades del sistema, donde se evidencia una tendencia marcadamente descendente.



Para el año 2018, no se presentaron muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, para el año 2017 se presentaron 3 muertes con sub causa, trastornos respiratorios específicos (las tres en mujeres); para el año 2016 se presentó una muerte con sub causa, trastornos respiratorios específicos (sexo masculino).

Las causas externas se ubicaron en el tercer lugar de frecuencia en mortalidad, y de estas, los accidentes de tránsito para el año 2018, presentan una tendencia descendente, que pasa de 26.05 muertes en el año 2017 a 17.03 muertes por cada 100.000 habitantes en el año 2018; lo que se traduce en 9 muertes menos para el año 2018 por cada 100.000 habitantes. Los homicidios por su parte, se ubican como segunda causa externa, por la que se produjeron 10.82 muertes por cada 100.000 Ansermeños, lo cual implica 14 muertes menos para el año 2018 en comparación con el año 2017 también presentó una mínima tendencia al descenso durante el año estudiado; seguido encontramos lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con comportamiento oscilantes y una tendencia igual a lo encontrado en las dos primeras causas, ya que pasa de 14.96 muertes a 9.88 muertes por cada 100.000 habitantes, lo que significa una reducción de 5 muertes por cada 100.000 habitantes, en comparación con el año 2017. Para el año 2018 se observa después de tres años sin casos, como cuarta y última causa de muerte, el ahogamiento y sumersión accidental, las demás sub causas, no presentan casos para el año 2018.

Para el año 2018, no se presentaron muertes por signos, síntomas y afecciones mal definidas

En este subgrupo de enfermedades de las demás causas, los cambios en el comportamiento no son tan marcados como en el año 2017; por el contrario, el comportamiento es estable en la primera sub causa de muerte que sigue siendo para los Ansermeños las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que continua su tendencia descendente que traía desde el año 2017 y llega a una tasa de 32.17 muertes por cada 100.000 Ansermeños; Como segunda causa de muerte en este grupo y con una diferencia bastante amplia en relación con la primera encontramos el resto de enfermedades del sistema digestivo, sub causa que para el periodo comprendido entre el año 2005 y 2017, ha presentado un comportamiento oscilante, con tasas bajas pero para el último año alcanza el segundo pico más alto (14.34 muertes por cada 100.000 habitantes de todo el periodo después del año 2017 (11.35 muertes por cada 100.000 habitantes); como tercera sub causa encontramos la diabetes mellitus (igual que en el año 2017) con comportamiento descendente, iniciando el periodo estudiado, año 2005 con una tasa de 19.15 muertes por cada 100.000 habitantes y termina el año 2018 en descenso hasta llegar una tasa de 14.30 muertes por cada 100.000 habitantes, vale la pena informar que la mayor tasa para esta patología fue dada en el año 2008 donde llego a 21.03 muertes por cada 100.000 habitantes.

En comparación con el año anterior, observamos como en el indicar de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, tumor maligno de la próstata, tumor maligno de estómago y enfermedades transmisibles, tuvieron una tendencia en aumento, por el contrario, los accidentes de transporte terrestre, el tumor maligno de cuello uterino, la diabetes mellitus, las lesiones auto infringidas intencionalmente y las agresiones (homicidios), tuvieron un comportamiento descendente.



El comportamiento de la mortalidad en menores de un año, en el municipio de Anserma Caldas para el año 2018 y en comparación con el año 2017; presenta cambios significativos, ya que desaparecen todas las causas, debido a que no se presentaron muertes en menores de año, indicar que presentan un comportamiento positivo en comparación con el año anterior. La mayor tasa de mortalidad para el año en estudio se presentó a causa de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con tendencia ascendente marcada, representó para el año 2017, un aumento de 8.2 muertes por cada 1000 nacidos vivos; cifra que es la más alta de todo el periodo en estudio (2005-2018).

En relación a la mortalidad de los Ansermeños, relacionada con salud mental, se puede concluir que para los años 2005,2006,2007,2013,2016 y 2017, no se presentaron defunciones relacionadas con salud mental; por causa de trastornos mentales y del comportamiento, solo ha fallecido una persona, de sexo masculino en el año 2009, situación exactamente similar para la causa trastornos mentales y del comportamiento, debido al uso de sustancias psico activas; la causa epilepsia es la que aporta el mayor número de muertes para el periodo evaluado aportante 10 muertes de las 12 presentadas en el periodo evaluado, para esta causa, se evidencia una afectación levemente mayor en el sexo masculino.

En relación a la mortalidad por COVID-19, con corte al 03 de noviembre de 2020, para el municipio de Anserma, se habían presentado un total de 21 muertes, el sexo más afectado es el masculino que presenta 15 muertes, el sexo femenino aporta 6 muertes por COVID-19, el grupo etario más afectado es la población de 80 año o más; de acuerdo a las comorbilidades se evidencia que 6 personas presentaban al menos una comorbilidad, 2 personas presentaban diabetes, 2 personas presentaban EPOC, 4 personas presentan hipertensión arterial y 16 personas eran mayores de 59 años, es decir, adulto mayores; se evidencia una proporción de comorbilidad de 53.33 para personas adultas mayores y una concentración de 0.07, es decir, las más altas de acuerdo a las comorbilidad en mortalidad por COVID-19; de acuerdo al ámbito de atención, el municipio reporta 13 atenciones en cuidados intensivos lo cual representa un proporción de 43 % y una concentración de 0.13 %, una atención en hospitalización que representa una proporción de 3 % y una concentración de 0.02 %, para el ámbito de atención no reportado se evidencian 16 atenciones que representan una proporción de 53 % y una concentración de 0.07 %. Ahora bien, es importante mencionar las cifras actuales de mortalidad por COVID-19 al 15 de diciembre de 2020, es de 25 personas fallecidas, 4 más que en el reporte.

En el Municipio de Anserma en comparación con el Departamento de Caldas está muy por debajo de las cifras de razón materna en el periodo comprendido entre el año 2005 y el 2018. Anserma solo ha presentado dos casos en el año 2009 y en el año 2015, la última muerte fue una muerte indirecta asociada a un cáncer en estado avanzado, sumado a esto la mujer nunca tuvo adherencia al tratamiento, dando como resultado, dos picos en el periodo estudiado el primero con una tasa de 239.23 y 319.49 respectivamente muertes por cada 100.000 mujeres.

La tendencia de la tasa mortalidad neonatal del 2005 al 2018, en el Municipio de Anserma ha tenido un comportamiento fluctuante terminando el año 2018 con tendencia descendente marcada en comparación con el año inmediatamente anterior; en comparación con el Departamento en la mayor parte del periodo estudiado hemos estado por debajo de las cifras, aunque durante los años 2008, 2009, 2012, 2014, 2015 y 2017 superamos las cifras departamentales; estamos en peor situación que el departamento de Caldas.



La mortalidad Infantil en Anserma en los años 2005 al 2018, tuvo una tendencia al descenso terminando el año 2017 con una tasa máxima de 18,58 muertes por cada 1000 NV, durante el periodo estudiado el comportamiento de la mortalidad infantil ha sido oscilante presentado la mayor tasa en el año 2017 y la menor tasa en el año 2018; recordemos que la presencias de muertes infantiles están directamente relacionados con los niveles de pobreza y la calidad en la prestación de servicios de salud (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil), además y constituye el objeto de uno de los 8 Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas (la reducción de la mortalidad infantil (en niños de 5 años o menos) en dos terceras partes entre 1990 y 2015).

La mortalidad en la Niñez (menores de 5 años) de Anserma para los años analizados presenta un comportamiento oscilante terminando el año 2018 con tendencia al descenso con una tasa de 3.57 muertes por 1000 nacidos vivos, con una tasa máxima en el año 2017 de 18,59 muertes por 1000 nacidos vivos, cifra que llevo a sobrepasar someramente la tasa de mortalidad en la niñez para el Departamento.

En el municipio de Anserma Caldas para el año 2018 NO encontramos muertes neonatales, la tasa de mortalidad neonatal más alta fue de 13,59 muertos por cada 1000 nacidos vivos en el año 2012, que deben ser los asentamientos indígenas que existen pero que no están reconocidas; el último año en reportar muertes neonatales es 2017 con una tasa de 11.72 muertes por cada 1000 nacidos vivos con pertenencia de otras étnicas.

En el municipio de Anserma Caldas, frente a la razón de mortalidad materna por etnia no se tiene mayor información como se observa en la tabla anterior, pues solo tenemos cifras otras etnias para los años 2009 de 245,10 defunciones maternas por cada 100.000 nacidos vivos y el año 2015 una tasa de 334.45 muertes, vale la pena resaltar que en la población indígena para el periodo estudiado no se presentaron muertes.

En el municipio de Anserma Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2009 de 442,48 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el año 2015 una tasa de 581,40 muertes por cada 1000 nacidos vivo, según la tabla 39, no se presentaron muertes en las demás zonas geográficas (rural y centro poblado). Se debe recordar que la muerte materna fue indirecta y está relacionada con la patología de base que presentaba la mujer.

Teniendo en cuenta la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, observamos que para el año 2018, no se presentaron casos, en el año 2017 el municipio presento una tasa general de 11.15 muertos por cada 1.000 nacidos vivos, siendo la zona rural dispersa la más afectada, con una tasa de 18.69 muertes por cada 1000 nacidos vivos; en los centros poblados no existe reporte de muertes neonatales.

las tasas más altas se presentaron en los centros poblados, excepto en el año 2015 que la mayor tasa se presentó en el área rural dispersa; en el año 2014, tenemos que la tasa de mortalidad neonatal fue más alta en la cabecera que en la zona rural, (debemos recordar que la densidad demográfica es mucho más alta en la zona urbana que en la rural) y que durante todo el tiempo estudiado la tasa de mortalidad neonatal en la cabecera ha tenido un comportamiento fluctuante, terminado este año en descenso. Comportamiento similar al del área rural.



2.2 Análisis de la morbilidad

Se realizará un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, bases de datos de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Sivigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en el municipio de Anserma Caldas.

Se utilizará la hoja de cálculo Excel para estimar las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y medidas de razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad junto con los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

Para estimar las principales causas de morbilidad atendida se va a utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad que agrupa los códigos CIE10 modificados 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

A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), entre 2009 y diciembre de 2019 se atendieron en el municipio de Anserma Caldas 317.953 personas, de las cuales 191.863 fueron mujeres y 126.090 hombres. En promedio se prestaron 19.872 atenciones anuales. (Cifra que aumenta en comparación del año 2018).

Las causas de consulta de los ansermeños durante el año 2019, podemos decir que el mayor porcentaje de consultas se debió a las enfermedades no transmisibles, seguido de las consultas por enfermedades transmisibles y nutricionales, en tercer lugar las lesiones y finalmente las condiciones maternas; no podemos dejar de analizar que aún persiste un alto porcentaje de lesiones mal clasificadas que en un momento dado podrían cambiar el comportamiento en general de la morbilidad, este comportamiento presenta una tendencia igual comparado con el año inmediatamente anterior.

En general todas las causas han mostrado tendencia al aumento lo cual puede ser indicador del aumento de la demanda de los servicios; sin embargo, también es necesario tener en cuenta el fortalecimiento que se ha dado a los sistemas de información.

Según el curso de vida, fueron los adultos quienes demandaron más servicios con un porcentaje de 37.32% sobre el total de las consultas atendidas y el 69.57% de los adultos consultaron por enfermedades no transmisibles, 1.21% de adultos consultaron por lesiones.

En este curso de vida se observó una tendencia ascendente de las lesiones en -0.84%, al igual que las enfermedades transmisibles aumentaron en 1.42%; siendo ambos porcentajes más altos en los hombres que en las mujeres. No se observan diferencias entre los porcentajes de atenciones según los sexos.

En segundo lugar, de las consultas se ubican los ansermeños que están en la etapa de la vejez y el 85.64% de ellos lo hacen debido a enfermedades no transmisibles. En donde todas las causas de consulta presentaron una leve tendencia al descenso.

Los jóvenes consultaron en un 9.17% durante todo el tiempo estudiado y lo hicieron principalmente a causa de enfermedades no transmisibles (30.62% del total de consultas en jóvenes), desafortunadamente en este curso



de vida el 7.73 % de las consultas fueron clasificadas como condiciones mal clasificadas. Igual comportamiento se presentó con los adolescentes en donde el 72.17 % de las consultas fueron a causa de enfermedades no transmisibles y el 16.25 % fueron mal clasificadas.

En la primera infancia e Infancia el comportamiento es igual en la primera causa de consulta, así 62.17 y 17.82 % respectivamente.

En la primera infancia la primera causa fueron las condiciones no trasmisibles con un 46.41 % de las consultas y la segunda causa de consulta fueron las condiciones trasmisibles que aportaron un 28.76 de las consultas.

Tabla 42. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total										Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,43	47,03	44,49	46,06	48,05	37,46	41,93	37,26	33,56	32,30	28,77	-3,53
	Condiciones perinatales	2,31	4,54	3,49	2,82	1,84	0,94	1,42	0,93	2,73	1,29	2,46	1,18
	Enfermedades no transmisibles	33,91	28,63	35,70	32,89	33,49	44,11	39,27	45,81	40,20	42,15	46,42	4,26
	Lesiones	5,05	4,54	4,88	6,69	5,96	7,51	5,14	5,12	6,19	5,40	6,01	0,61
	Condiciones mal clasificadas	15,30	15,26	11,44	11,55	10,66	9,98	12,24	10,88	7,32	18,86	16,34	-2,52
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,08	25,06	22,44	27,98	27,95	22,96	22,77	15,57	11,55	10,06	9,61	-0,45
	Condiciones maternas	0,00	0,23	0,00	0,00	0,21	0,00	0,13	0,09	0,00	0,00	0,16	0,16
	Enfermedades no transmisibles	57,45	41,87	51,52	47,31	45,74	53,91	54,34	60,54	51,00	56,49	62,17	5,68
	Lesiones	8,32	8,69	9,70	9,04	9,21	8,79	7,30	7,15	8,73	9,47	10,23	0,76
	Condiciones mal clasificadas	13,15	24,15	16,34	15,67	16,89	14,33	15,47	16,65	28,72	23,97	17,83	-6,15
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,28	14,15	11,61	11,53	13,07	12,23	12,27	10,31	9,42	5,67	4,82	-0,86
	Condiciones maternas	2,50	5,19	3,51	1,63	1,65	2,48	2,93	1,74	1,58	1,84	2,52	0,68
	Enfermedades no transmisibles	57,58	50,55	52,29	63,04	54,49	55,93	58,40	60,89	61,48	65,33	66,86	1,53
	Lesiones	6,33	9,02	11,50	10,97	10,02	14,09	8,26	8,41	9,67	9,51	9,55	0,04
	Condiciones mal clasificadas	20,32	21,09	21,09	12,83	20,78	15,27	18,14	18,64	17,85	17,65	16,25	-1,40
Juventud (14 - 26)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,96	10,04	12,18	11,59	8,46	9,00	8,08	8,98	9,80	9,51	6,94	-2,58
	Condiciones maternas	24,70	18,42	20,36	19,57	16,38	20,25	20,19	18,67	18,82	20,03	21,12	1,09
	Enfermedades no transmisibles	51,85	50,32	47,53	49,52	44,88	51,35	52,46	52,98	50,35	50,47	51,06	0,59
	Lesiones	3,91	6,30	7,41	8,25	7,12	9,17	6,28	6,67	6,33	6,38	7,98	1,60
	Condiciones mal clasificadas	10,58	14,91	12,52	11,07	23,16	10,24	12,99	12,70	14,71	13,60	12,90	-0,70
Adultez (27 - 59)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,77	6,74	7,62	8,84	7,49	7,33	8,45	6,26	6,94	5,72	6,67	0,95
	Condiciones maternas	1,30	1,20	1,81	0,77	0,86	0,63	0,41	0,29	0,69	0,67	0,72	0,04
	Enfermedades no transmisibles	77,64	75,58	74,41	74,34	73,27	73,85	74,52	77,43	75,38	77,07	75,09	-1,98
	Lesiones	3,84	4,87	5,07	5,78	6,17	8,03	5,59	5,14	6,13	5,10	6,23	1,12
	Condiciones mal clasificadas	9,44	11,61	11,09	10,27	12,22	10,17	11,03	10,87	10,87	11,44	11,29	-0,14
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,18	3,69	3,59	3,58	4,10	3,66	3,91	3,84	3,14	2,98	2,79	-0,19
	Condiciones maternas	0,03	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	33,79	30,74	35,65	35,98	33,54	36,83	34,87	34,11	37,38	35,74	36,22	0,48
	Lesiones	3,44	4,40	4,52	5,70	6,38	5,08	4,77	5,55	4,74	5,11	5,47	0,36
	Condiciones mal clasificadas	58,56	61,16	56,24	54,75	55,94	54,44	56,45	56,50	54,74	56,16	55,51	-0,65

Fuente: DANE-SISPRO



Principales causas de morbilidad en hombres
 Tabla 43. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, hombres municipio de Anserma
 Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,24	48,28	44,03	47,48	49,55	35,15	41,02	37,89	34,41	31,91	28,51	-3,40
	Condiciones perinatales	1,69	7,03	2,49	2,90	2,06	1,36	2,14	1,00	2,13	1,11	2,92	1,81
	Enfermedades no transmisibles	32,49	27,66	37,31	33,75	33,10	44,39	39,61	45,99	42,61	42,49	49,47	6,97
	Lesiones	8,76	3,28	4,48	7,05	6,31	10,00	5,70	4,55	5,36	5,48	5,56	0,07
	Condiciones mal clasificadas	15,82	13,75	11,69	8,82	8,98	9,09	11,53	10,56	15,49	19,00	13,54	-5,46
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	20,62	23,41	24,10	23,19	27,96	25,93	20,92	16,06	10,06	9,58	9,69	0,11
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,18	0,00	0,00	0,18	0,18
	Enfermedades no transmisibles	57,98	43,74	50,26	50,09	45,32	50,71	55,74	63,32	51,56	55,33	63,13	7,80
	Lesiones	10,12	11,70	11,79	13,54	11,16	11,40	7,62	8,39	9,21	11,67	11,59	-0,08
	Condiciones mal clasificadas	11,28	21,15	13,85	13,17	15,55	11,97	15,48	12,04	29,18	23,42	15,40	-8,02
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,76	18,01	12,63	11,86	14,57	12,61	13,63	12,36	8,41	5,48	3,98	-1,50
	Condiciones maternas	0,39	0,00	0,53	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,08	0,48	0,40
	Enfermedades no transmisibles	52,95	46,30	51,32	58,15	53,48	56,18	56,34	58,99	61,16	68,07	65,96	-2,11
	Lesiones	12,80	15,92	19,47	18,13	16,80	17,75	12,63	13,67	15,46	11,77	14,65	2,87
	Condiciones mal clasificadas	19,09	19,77	16,05	11,86	15,15	13,46	17,30	14,98	14,98	14,60	14,94	0,34
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,06	10,77	11,70	9,74	7,80	7,26	6,17	7,35	12,85	12,47	6,66	-5,81
	Condiciones maternas	39,39	33,42	31,79	34,77	35,51	35,71	38,05	37,45	34,71	36,12	36,37	0,25
	Enfermedades no transmisibles	39,39	33,42	31,79	34,77	35,51	35,71	38,05	37,45	34,71	36,12	36,37	0,25
	Lesiones	8,00	11,63	13,69	12,61	11,50	14,04	8,91	9,38	10,07	7,63	12,81	5,17
	Condiciones mal clasificadas	7,15	10,77	11,04	8,12	9,68	7,26	8,81	8,37	7,66	7,66	7,80	0,14
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,70	7,51	10,68	12,52	8,10	8,36	9,33	6,84	7,55	6,48	8,91	2,43
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	74,81	72,48	68,32	67,35	69,30	68,88	70,74	74,89	71,39	75,33	69,60	-5,74
	Lesiones	6,43	9,81	9,26	9,32	11,80	13,66	9,43	8,38	11,16	8,38	11,22	2,83
	Condiciones mal clasificadas	10,05	10,20	11,74	10,71	10,80	9,11	10,51	9,89	9,91	9,81	10,28	0,47
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,24	4,27	3,80	3,69	4,95	2,80	4,39	3,39	3,64	3,28	3,15	-0,13
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	86,76	84,72	83,34	83,95	81,54	85,28	83,11	85,19	86,15	85,48	85,65	0,16
	Lesiones	2,04	1,88	4,53	5,45	5,52	4,59	3,78	4,05	3,62	3,14	2,90	-0,24
	Condiciones mal clasificadas	6,96	9,13	8,33	6,91	7,89	7,34	8,72	7,38	6,59	8,09	8,31	0,21

Fuente: DANE-SISPRO



La primera causa de morbilidad en los hombres Ansermeños durante el año 2018 en todos los ciclos vitales fueron las enfermedades no transmisibles y la menor causa de consulta en todos los ciclos vitales fueron las condiciones maternas perinatales, condición que no es propio de los hombres, este registro se debe a la calidad de la información de los RIPS.

En los hombres de la primera infancia, aumentaron las consultas a condiciones perinatales representada en 1.81%, las condiciones no trasmisible representando en 6.97 %, disminuyeron las condiciones trasmisibles y nutricionales en el 3.40 %, las lesiones en un 0.07 % y las condiciones mal clasificadas en un 5.46 %; en la infancia aumentaron las consultas por enfermedades no trasmisibles en un 7.80 %, las trasmisibles y nutricionales en un 0.11 %, las condiciones maternas en un 0.18 % y las lesiones en un 0.08 %, disminuyeron las causas mal clasificadas en un 8.02 %.

En la adolescencia, aumentaron las consultas de lesiones en un 2.87 % y disminuyeron las no trasmisibles en un 2.11 %. En la juventud, aumentaron las consultas por lesiones en un 5.17 % y disminuyeron las consultas por condiciones trasmisibles y nutricionales en un 5.81 %.

En la adultez, aumentaron las consultas por condiciones trasmisibles y nutricionales en un 2.43 %, las lesiones aumentaron en un 2.83 % y las lesiones mal clasificadas en un 0.47 %, disminuyeron las consultas por enfermedades no trasmisibles en un 5.74 %.

En los hombres adultos mayores, no hay cambios muy significativos, en comparación con el año anterior, aumentaron las consultas por enfermedades no trasmisibles en un 0.16 % y disminuyeron las consultas por lesiones en un 0.24 %.



Principales causas de morbilidad en mujeres

Tabla 44. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, mujeres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019- 2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,72	45,63	45,08	44,25	46,37	40,43	42,95	36,60	32,47	32,80	29,05	-3,75
	Condiciones perinatales	2,95	1,75	4,76	2,72	1,60	0,39	0,60	0,86	3,49	1,52	1,96	0,44
	Enfermedades no transmisibles	35,40	29,72	33,65	31,79	33,92	43,75	38,88	45,63	37,13	41,71	43,07	1,36
	Lesiones	1,18	5,94	5,40	6,23	5,58	4,30	4,52	5,70	7,24	5,29	6,50	1,21
	Condiciones mal clasificadas	14,75	16,96	11,11	15,02	12,53	11,13	13,04	11,22	19,66	18,68	19,42	0,74
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,54	27,07	20,48	33,13	27,94	19,01	24,77	15,08	13,18	10,64	9,51	-1,14
	Condiciones maternas	0,00	0,50	0,00	0,00	0,48	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,12	0,12
	Enfermedades no transmisibles	56,92	39,60	53,01	44,31	46,25	58,17	52,82	57,81	50,39	57,89	60,89	3,00
	Lesiones	6,54	5,01	7,23	4,19	6,78	5,32	6,95	5,92	8,22	6,82	8,42	1,60
	Condiciones mal clasificadas	15,00	27,82	19,28	18,36	18,55	17,49	15,47	21,18	28,22	24,65	21,06	-3,59
Adolescencia (12 -18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,05	11,53	10,91	11,30	12,13	11,84	11,21	8,91	10,19	5,84	5,51	-0,32
	Condiciones maternas	4,23	8,71	5,55	2,76	2,67	5,04	5,15	2,93	2,77	3,29	4,19	0,91
	Enfermedades no transmisibles	61,40	53,43	52,95	66,43	55,11	55,67	60,01	62,19	61,72	63,08	67,60	4,52
	Lesiones	0,98	4,35	6,08	6,00	5,82	10,33	4,84	4,84	5,31	7,65	5,35	-2,29
	Condiciones mal clasificadas	21,34	21,98	24,51	13,51	24,27	17,13	18,80	21,13	20,01	20,15	17,34	-2,82
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,15	9,60	12,48	12,94	8,83	10,50	9,61	10,31	7,59	7,10	7,17	0,07
	Condiciones maternas	13,62	9,34	13,18	8,49	5,63	6,83	5,94	3,37	7,26	6,92	8,27	1,35
	Enfermedades no transmisibles	61,24	60,56	57,42	60,26	50,14	64,92	63,95	65,63	61,71	62,17	63,45	1,27
	Lesiones	0,82	3,08	3,47	5,08	4,66	4,94	4,18	4,46	3,60	5,36	3,92	-1,44
	Condiciones mal clasificadas	13,16	17,42	13,45	13,22	30,74	12,82	16,33	16,23	19,83	18,45	17,20	-1,25
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,29	6,46	6,24	6,99	7,19	6,69	7,99	5,96	6,62	5,31	5,41	0,10
	Condiciones maternas	1,98	1,65	2,62	1,10	1,29	1,02	0,63	0,44	1,05	1,04	1,12	0,08
	Enfermedades no transmisibles	79,10	76,73	77,17	77,86	75,23	76,95	76,49	78,74	77,49	78,02	78,20	0,18
	Lesiones	2,50	3,03	3,17	3,99	3,39	4,50	3,59	3,47	3,46	3,31	3,41	0,10
	Condiciones mal clasificadas	9,13	12,14	10,80	10,06	12,91	10,83	11,30	11,38	11,38	12,33	11,86	-0,47
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,13	3,39	3,45	3,50	3,57	4,25	3,60	4,12	2,79	2,78	2,55	-0,23
	Condiciones maternas	0,05	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	1,94	2,87	3,62	3,79	3,21	3,49	4,01	2,63	3,86	2,27	2,56	0,29
	Lesiones	4,29	5,71	4,52	5,86	6,92	5,41	5,40	6,47	5,51	6,44	7,22	0,78
	Condiciones mal clasificadas	89,59	88,03	88,41	86,84	86,31	86,86	86,99	86,79	87,84	88,51	87,66	-0,84

Fuente: SISPRO



En las mujeres Ansermeñas la principal causa de morbilidad es a causa de las enfermedades NO transmisibles en todos los ciclos de vida.

En las mujeres en el ciclo vital de primera infancia, la causa de consulta que más aumentó de la de no transmisibles en 1.35 %, disminuyeron las condiciones transmisibles y nutricionales en un 3.75 %.

En las mujeres en el ciclo vital infancia, la causa de consulta que más aumentó fue las trasmisibles en un 3 %, las condiciones mal clasificadas disminuyeron en un 3.59%.

En la adolescencia, la causa de consulta que más aumento fue las no transmisibles en un 4.52 % y la que más disminuyó fueron las no clasificadas en un 2.82 %.

En la juventud, la causa de morbilidad que más aumentó fueron las condiciones maternas en un 1.35 % y la que más disminuyó fueron las lesiones en un 1.44 %.

En la adultez no hay diferencias significativas con respecto al año 2018, la causa de morbilidad que más aumentó fue las condiciones no trasmisibles 0.18 %, las condiciones mal clasificadas disminuyeron en un 0.47 %.

En las mujeres adultas mayores, tampoco hay diferencias significativas con respecto al año 2018, la causa de morbilidad que más aumentó fueron las lesiones en un 0.78 % y la que más disminuyó, fueron las causas mal clasificadas en un 0.84 %.



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 2019, para el cálculo se empleará la hoja electrónica de Excel.

Tabla 45. Morbilidad específica total municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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-Infeciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	45,91	43,49	47,25	49,28	43,59	41,94	44,14	46,73	47,96	45,15	46,93	1,78
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-	52,14	52,33	49,41	48,16	54,33	54,68	53,11	49,43	48,70	50,71	45,90	-4,81
		1,95	4,19	3,33	2,56	2,08	3,38	2,75	3,85	3,34	4,15	7,17	3,03
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,83	84,01	86,96	84,79	70,63	91,03	86,28	85,81	83,28	90,00	87,01	-2,99
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,17	15,99	13,04	15,21	29,37	8,97	13,72	14,19	16,72	10,00	12,99	2,99
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)	0,76	1,45	2,17	1,74	1,20	2,40	1,13	1,17	3,24	1,26	2,07	0,81
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,76	0,71	0,94	1,07	0,99	1,19	0,94	0,92	1,17	1,14	1,58	0,45
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,56	2,79	2,21	3,24	3,40	2,50	2,60	2,46	4,62	6,11	6,27	0,17
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,51	4,53	5,69	5,46	6,16	4,84	4,69	4,48	4,93	5,49	5,64	0,15
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	16,56	6,84	4,29	8,95	5,64	9,48	9,87	12,81	8,06	5,16	4,92	-0,24
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,20	3,60	3,30	3,96	5,14	6,88	4,94	4,25	7,96	9,11	7,97	-1,13
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	22,59	35,12	38,66	29,65	29,70	25,49	27,42	26,99	28,43	29,57	26,10	-3,48
	Enfermedades respiratorias (J30-J39)	4,97	5,80	6,34	5,27	5,58	4,50	4,88	4,55	4,50	5,14	4,68	-0,46
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,53	5,94	6,09	6,16	8,15	7,19	6,59	5,83	7,09	7,33	8,10	0,77
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	9,47	11,38	8,93	10,27	10,51	10,34	10,07	8,52	8,18	9,73	10,65	0,92
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,99	4,33	4,06	4,68	5,54	4,38	4,98	3,36	2,92	3,26	3,81	0,56
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,15	10,18	12,05	10,05	10,92	10,09	11,08	11,17	10,08	10,72	12,36	1,65
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,39	0,47	0,97	0,55	1,42	1,23	0,93	0,68	0,77	0,83	0,92	0,09
	Condiciones orales (K00-K14)	16,56	6,84	4,29	8,95	5,64	9,48	9,87	12,81	8,06	5,16	4,92	-0,24
100													
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,69	6,42	7,12	4,27	5,44	5,56	6,10	7,07	6,04	9,24	4,36	-4,88
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,81	1,23	1,27	0,48	0,91	1,43	0,51	0,66	0,24	1,11	1,03	-0,08
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,76	0,00	0,00	0,09	0,34	0,00	0,07	0,06	0,24	0,07	-0,17
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	87,50	91,60	91,61	95,24	93,56	92,66	93,39	92,20	93,66	89,42	94,54	5,13
100,00													
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)		100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00

Fuente DANE-SISPRO:



Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor porcentaje de demanda de consulta fue a causa de las enfermedades infecciones, las cuales tuvieron un aumento del 1.78 %, en segundo lugar, por muy poca diferencia, se encuentran las infecciones respiratorias las cuales, con respecto al año anterior, disminuyeron en un 4.81 %; las deficiencias nutricionales, aunque presentan una tendencia creciente aparecen como último motivo de consulta para el año 2019.

En cuanto a Condiciones materno perinatales la primera sub causa de morbilidad son las condiciones maternas con tendencia descendente en comparación con el año 2018 reflejada en -2.9 % y las condiciones derivadas del periodo perinatal se ubican como segunda sub causas con tendencia ascendente representado en 2.99 puntos porcentuales en comparación con el año inmediatamente anterior.

En cuanto a las sub causas de las enfermedades No transmisibles para los años 2009-2019, la primera causa de consulta pertenece a las enfermedades cardiovasculares representado en un 26.10 % , 12.36 % a enfermedades musculo esqueléticas y el 10.65 % a enfermedades genitourinarias comportamiento similar con el año 2018, con solo una diferencia en la tercera causa de consulta pues el año inmediatamente anterior eran las neuropsiquiátricas.

En las lesiones para los años estudiados, la primera sub causa de consulta fueron los traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causa externa con un porcentaje de 94.54 %, que muestra una leve tendencia ascendente en comparación con el año 2018 (89.42%); en segundo lugar, encontramos las lesiones no intencionales con una participación del 4.36 con una tendencia descendente en comparación con el año inmediatamente anterior (9.24%).

Haciendo un análisis en cuanto al sexo, se observa que el comportamiento es igual en las sub-causas de los dos primeros grupos: condiciones transmisibles y nutricionales y condiciones maternas perinatales, aunque en los hombres la primera sub-causa en las condiciones maternas perinatales se invierte, quedando las condiciones del periodo perinatal como primera subcausa de consulta.

En los hombres, en el grupo de enfermedades NO transmisibles, la primera causa de consulta también son las enfermedades cardiovasculares con una participación del 26.66 % sobre las demás subcausas, en segundo lugar, con una diferencia bastante amplia con la primera, se ubica, con un porcentaje de 9.54% desafortunadamente se encuentran los síntomas mal definidos y se encuentran los traumatismos, envenenamientos o alguna consecuencia de causa externa, fueron la tercera causa más frecuentes de consulta 8.49 %.

Las Condiciones materna, aunque no fueron representativas por su demanda, presentan una tendencia marcada al ascenso.

Ver tabla 46



En las mujeres, la primera subcausa de consulta para el año 2019 fue las enfermedades cardiovasculares con una tendencia declinante en comparación con el año 2018 de -4.28%, con diferencia amplia marcada se ubican en como segunda causa de consulta en las mujeres Ansermeñas, lastimosamente los signos y síntomas mal definidos y Enfermedades musculo-esqueléticas con tendencia similar al 2018, se ubica en el tercer lugar.

Tabla 47. Morbilidad específica, Hombres Anserma 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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- J18, J20-J22, H65-H66)	45,79	42,99	48,47	53,61	43,24	42,31	44,87	46,77	51,80	48,47	52,64	4,17
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,46	53,58	48,66	44,10	54,98	55,63	53,76	48,92	46,08	48,17	41,26	-6,91
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-)	0,75	3,42	2,86	2,29	1,77	2,06	1,37	4,30	2,12	3,36	6,10	2,74
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	25,00	2,17	0,00	11,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	18,87	9,78
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	75,00	97,83	100,00	88,46	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	90,91	81,13	-9,78
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)	0,89	1,55	2,23	2,67	0,96	3,36	1,74	1,81	5,31	1,57	2,21	0,64
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,45	0,47	0,74	1,09	0,89	0,65	0,68	0,98	0,95	0,95	1,15	0,21
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,15	2,37	2,68	3,31	3,40	2,56	2,68	2,55	4,60	5,42	6,13	0,71
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	3,75	2,68	3,50	4,16	5,16	3,34	2,78	2,67	3,25	3,80	4,07	0,27
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	17,96	9,21	4,47	9,50	6,44	10,98	10,85	13,75	8,60	5,62	5,06	-0,56
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,61	5,06	3,72	4,22	5,58	7,70	5,35	4,72	8,45	10,04	8,49	-1,55
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	20,89	32,85	37,18	29,12	29,84	24,29	26,02	26,57	27,76	29,84	26,67	-3,17
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	6,82	8,92	10,87	8,11	8,18	5,97	6,43	5,25	5,57	6,48	5,66	-0,82
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,04	6,34	6,48	5,61	7,36	6,84	7,04	5,68	7,54	6,98	8,01	1,04
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,18	6,69	5,92	7,35	6,63	7,41	6,53	6,33	5,87	8,77	10,28	1,51
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,83	4,81	4,61	5,61	6,59	4,59	6,08	3,52	3,00	3,53	3,85	0,32
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9,15	8,98	11,24	9,07	11,49	10,06	11,25	11,37	9,46	10,26	12,13	1,87
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,34	0,85	1,90	0,68	1,03	1,27	1,68	1,05	1,04	1,13	1,22	0,09
	Condiciones orales (K00-K14)	17,96	9,21	4,47	9,50	6,44	10,98	10,85	13,75	8,60	5,62	5,06	-0,56
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,67	3,89	4,62	4,83	5,25	4,17	6,27	5,44	6,31	6,42	4,17	-2,24
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	1,86	0,54	0,12	1,37	1,96	0,42	0,52	0,32	1,13	0,22	-0,91
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	1,35	0,00	0,00	0,00	0,52	0,00	0,13	0,00	0,30	0,11	-0,19
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,33	92,89	94,84	95,05	93,39	93,35	93,32	93,91	93,38	92,16	95,49	3,34
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 48. Morbilidad específica, Mujeres Anserma 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
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, G03-04)	46,00	43,87	46,17	45,43	43,88	41,60	43,56	46,69	44,54	42,00	41,67	-0,33
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,20	51,36	50,09	51,77	53,78	53,83	52,59	49,82	51,03	53,11	50,17	-2,94
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,80	4,77	3,75	2,79	2,34	4,57	3,86	3,49	4,43	4,89	8,16	3,27
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,94	94,10	91,74	92,83	76,98	98,61	97,03	93,38	89,85	93,44	94,11	0,67
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,06	5,90	8,26	7,17	23,02	1,39	2,97	6,62	10,15	6,56	5,89	-0,67
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)	0,69	1,41	2,14	1,18	1,35	1,72	0,75	0,77	1,87	1,06	1,94	0,88
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,95	0,82	1,05	1,05	1,04	1,58	1,10	0,88	1,32	1,26	1,82	0,56
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,81	2,99	1,95	3,20	3,40	2,45	2,55	2,41	4,64	6,56	6,22	-0,34
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,55	5,40	6,92	6,24	6,74	5,90	5,88	5,59	6,03	6,59	6,49	-0,10
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	15,73	5,72	4,19	8,62	5,18	8,42	9,27	12,23	7,70	4,86	4,71	-0,15
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,95	2,91	3,06	3,80	4,88	6,30	4,68	3,96	7,63	8,50	7,46	-1,04
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	23,61	36,20	39,49	29,97	29,62	26,34	28,29	27,26	28,87	29,40	25,13	-4,28
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,87	4,33	3,80	3,57	4,06	3,46	3,91	4,12	3,80	4,27	3,95	-0,31
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,82	5,76	5,87	6,49	8,61	7,44	6,31	5,92	6,79	7,56	7,96	0,40
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,83	13,61	10,63	12,01	12,77	12,42	12,27	9,87	9,70	10,35	10,63	0,28
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,50	4,10	3,75	4,13	4,94	4,24	4,30	3,26	2,87	3,08	3,70	0,62
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	7,55	10,74	12,50	10,64	10,58	10,11	10,97	11,05	10,49	11,02	12,22	1,21
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,42	0,29	0,44	0,47	1,64	1,20	0,46	0,44	0,59	0,63	0,70	0,07
	Condiciones orales (K00-K14)	15,73	5,72	4,19	8,62	5,18	8,42	9,27	12,23	7,70	4,86	4,71	-0,15
100													
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	15,76	9,62	10,61	3,49	5,74	8,11	5,89	9,17	5,67	12,92	4,66	-8,26
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	2,42	0,43	2,27	1,00	0,22	0,48	0,63	0,83	0,14	1,08	2,33	1,24
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,22	0,00	0,00	0,00	0,14	0,15	0,00	-0,15
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	81,82	89,96	87,12	95,51	93,82	91,41	93,48	90,00	94,05	85,85	93,02	7,17
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente DANE-SISPRO



Morbilidad por enfermedades no trasmisibles por 6 ciclos vitales

Tabla 49. Morbilidad específica, enfermedades no trasmisibles por 6 ciclos vitales, municipio Anserma 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019- 2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Enfermedades no transmisibles	33,91	28,63	35,70	32,89	33,49	44,11	39,27	45,81	40,20	42,15	46,42	4,26
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades no transmisibles	57,45	41,87	51,52	47,31	45,74	53,91	54,34	60,54	51,00	56,49	62,17	5,68
Adolescencia (12 -18 años)	Enfermedades no transmisibles	57,58	50,55	52,29	63,04	54,49	55,93	58,40	60,89	61,48	65,33	66,86	1,53
Juventud (18 - 28 años)	Enfermedades no transmisibles	51,85	50,32	47,53	49,52	44,88	51,35	52,46	52,98	50,35	50,47	51,06	0,59
Adulthood (29 - 59 años)	Enfermedades no transmisibles	77,64	75,58	74,41	74,34	73,27	73,85	74,52	77,43	75,38	77,07	75,09	-1,98
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Enfermedades no transmisibles	33,79	30,74	35,65	35,98	33,54	36,83	34,87	34,11	37,38	35,74	36,22	0,48

De acuerdo a la morbilidad específicas por de enfermedades no trasmisibles por 6 ciclos vitales, se evidencia que la mayor cantidad de consulta por esta causa para el 2019, fueron realizar en el ciclo vital adultez que representa el 75.09 % de las consultas, el comportamiento ha sido muy estable durante los año 2009 a 2019 en este ciclo vital, para el año 2019 con respecto al año 2018, presentó una disminución de las consultas de 1.98 %, es el único ciclo vital donde se presentó disminución de las consultas, ya que para los otros 5 ciclos vitales, el comportamiento fue negativo, siendo el ciclo vital infancia, quien presentó el indicador más negativo con un aumento de 5.68 % de las consultas.



2.2.3 Morbilidad por eventos de Salud Mental

En cuanto a Salud mental, el municipio de Anserma Caldas por los años estudiados, en todos los ciclos de vida, la principal causa de consulta fueron Trastornos mentales y del comportamiento; presentando mayor porcentaje de incidencia en la primera infancia; en los demás ciclos vitales esta patología a nivel general presento una línea fluctuante.

En el ciclo vital de infancia la mayor causa de morbilidad fueron los trastornos mentales y del comportamiento aportando un 98.68 %

En la adolescencia, la juventud. Aduldez y vejez, el mayor porcentaje de incidencia la presentó los Trastornos mentales y del comportamiento con un 88.92 %, 90.17 %, 93.25 % y 95.04 % respectivamente.

En las mujeres, al igual que para los hombres, la mayor incidencia en todos los ciclos vitales fue de trastornos mentales y del comportamiento.



Tabla 50. Morbilidad Salud Mental Anserma 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	77,78	50,00	100,00	100,00	88,89	100,00	90,48	97,44	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	22,22	50,00	0,00	0,00	11,11	0,00	9,52	2,56	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	44,44	71,43	87,50	72,73	89,09	95,83	94,25	84,91	99,37	97,90	98,65	0,75
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	6,90	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	55,56	28,57	12,50	27,27	10,91	4,17	5,75	15,09	0,63	2,10	1,35	-0,75
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	66,67	71,74	66,07	79,37	88,19	88,60	86,31	92,14	86,42	88,15	88,92	0,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	10,87	26,79	6,35	6,94	8,77	13,28	4,29	3,02	10,69	9,59	-1,10
	Epilepsia	33,33	17,39	7,14	14,29	4,86	2,63	0,41	3,57	10,57	1,16	1,49	0,33
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	95,45	90,38	100,00	82,46	90,68	97,67	93,75	83,16	82,22	94,99	90,17	-4,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	36,36	30,77	11,76	8,77	8,47	12,79	26,34	2,11	1,78	4,19	5,04	0,84
	Epilepsia	4,55	9,62	0,00	17,54	9,32	2,33	6,25	16,84	17,78	5,01	9,83	4,83
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,80	71,08	85,32	91,87	92,92	97,18	89,97	96,03	89,94	93,67	93,25	-0,41
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,65	2,45	2,75	2,39	4,62	12,21	3,25	0,40	0,63	1,97	5,18	3,21
	Epilepsia	29,20	28,92	14,68	8,13	7,08	2,82	10,03	3,97	10,06	6,33	6,75	0,41
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,05	85,37	84,38	88,57	86,41	96,84	96,47	98,28	95,22	94,71	95,04	0,33
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,28	0,68	5,95	5,27
	Epilepsia	28,95	14,63	15,63	11,43	13,59	3,16	3,53	1,72	4,78	5,29	4,96	-0,33

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 51. Morbilidad Salud Mental, mujeres, Anserma 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	60,00	50,00	100,00	100,00	62,50	100,00	71,43	94,74	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	40,00	50,00	0,00	0,00	37,50	0,00	28,57	5,26	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16,67	27,27	75,00	43,75	60,00	77,78	80,00	65,22	98,53	95,00	96,63	1,63
	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	83,33	72,73	25,00	56,25	40,00	22,22	20,00	34,78	1,47	5,00	3,37	-1,63
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	55,56	62,16	70,00	85,96	93,02	87,37	89,83	79,41	92,25	91,57	-0,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	27,03	0,00	1,75	0,00	11,58	1,69	0,00	4,84	5,12	0,28
	Epilepsia	40,00	44,44	10,81	30,00	12,28	6,98	1,05	8,47	20,59	2,91	3,31	0,41
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	92,31	76,19	100,00	74,36	86,59	93,10	85,71	65,96	76,33	90,89	83,20	-7,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,69	0,00	16,67	10,26	9,76	3,45	21,43	0,00	0,59	0,00	2,46	2,46
	Epilepsia	7,69	23,81	0,00	25,64	13,41	6,90	14,29	34,04	23,67	9,11	16,80	7,69
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	62,50	61,94	78,67	87,31	88,44	95,68	86,19	93,90	83,84	88,42	88,82	0,40
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,14	0,65	0,00	0,00	0,00	5,04	0,37	0,00	0,00	0,60	0,40	-0,20
	Epilepsia	37,50	38,06	21,33	12,69	11,56	4,32	13,81	6,10	16,16	11,58	11,18	-0,40
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,33	77,78	77,27	80,00	73,29	94,44	92,44	96,15	89,76	89,37	90,16	0,78
	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	0,39	0,39
	Epilepsia	36,67	22,22	22,73	20,00	26,71	5,56	7,56	3,85	10,24	10,63	9,84	-0,78

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 52. Morbilidad Salud Mental, hombres, Anserma 2009 – 2019

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres											Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	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	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	0,00
Infancia (6 - 11 años)	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	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	9,68	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	0,00
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	82,14	73,68	87,88	89,66	85,92	85,62	93,83	93,80	85,44	86,76	1,32	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	17,86	26,32	12,12	10,34	14,08	14,38	6,17	6,20	14,56	13,24	-1,32	
	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	
Juventud (18 - 28 años)	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	77,78	51,61	0,00	5,56	5,56	17,54	30,16	4,17	5,36	9,31	8,67	-0,64	
	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	
Adultez (29 - 59 años)	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	8,00	8,16	8,82	6,67	11,90	25,68	10,89	1,14	1,67	3,63	12,46	8,83	
	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	
Vejez (60 años y más)	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	2,22	0,00	0,00	0,00	0,00	0,53	1,35	11,60	10,25	
	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	

Fuente DANE-SISPRO



2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó estimación de los indicadores la prevalencia de la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mieloide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfocítica aguda en menores de 15 años notificada, la fuente de información fue SIVIGILA.

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio y el indicador departamental

Rojo: Cuando la diferencia relativa es mayor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más alto en el municipio comparado con el indicador departamental

Verde: Cuando la diferencia relativa es menor de uno y el intervalo de confianza 95% no atraviesa el uno, indica que el indicador es significativamente más bajo en el municipio comparado con el indicador departamental

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2019

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

En el Municipio de Anserma los eventos de alto costo están representados por la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con diferencia relativa NO estadísticamente significativa y la tasa de incidencia de VIH notificada, la cual presenta una diferencia estadísticamente significativa mostrando que el municipio está mejor situación que el departamento (verde).



Tabla 53. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Anserma Caldas, 2006-2019

Evento	Caldas	Anserma	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	7,19	6,93	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de VIH notificada	25,70	13,83	-	-	-	↗	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,79	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-			
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,57	0,00	-	-	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↘	-			

Fuente: SIVIGILA-SISPRO_MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Aunque los eventos precursores no se analizan para el municipio según los lineamientos nacionales, se adjunta la tabla con datos para Anserma Caldas, en donde en ninguno de los dos indicadores muestras diferencia significativa, lo que nos pone en igual condiciones que el departamento; se observa tendencias iguales en ambas enfermedades, en comparación con el año inmediatamente anterior, tienen una tendencia descendente.

Tabla 54. Semaforización y tendencia de los eventos Precursores del municipio de Anserma Caldas, 2016 - 2019

Evento	Caldas	Anserma	2016	2017	2018	2019
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	1,54	↗	↘	↘	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	5,61	↗	↗	↘	↘

Fuente: SIVIGILA-SISPRO_MSPS



2.2.6. Morbilidad en población migrante

Para el año 2019, el municipio de Anserma Caldas, presentó atención de 1 persona extranjera de sexo femenino del grupo de 10 a 14 años, paciente afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en el régimen contributivo, no registra País de procedencia, quien demandó un servicio de atención por consulta externa.

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2018. Anserma se comparó con el departamento de Caldas, estimando que existe una desigualdad de salud significativa en relación a las letalidades registradas durante el año 2018 solo en tuberculosis (Tabla 53).

Tabla 55. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2006-2018

Causa de muerte	Caldas	Anserma	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas															
Accidentes biológicos															
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones															
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-



Trasmisibles															
Ambiental															
Complicaciones geo-helmintiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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: meningocócica estreptococo 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															
0															
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Remergentes y olvidadas

Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Transmisión aérea y contacto directo

Infección Respiratoria Aguda	0,67	0,82	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	25,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,14	25,00	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗
Tuberculosis extrapulmonar	100,00	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	-
Tuberculosis Todas las formas	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Transmisión sexual y sanguínea

Hepatitis distintas a A	0,00	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 priónico	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	0,00	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores															
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

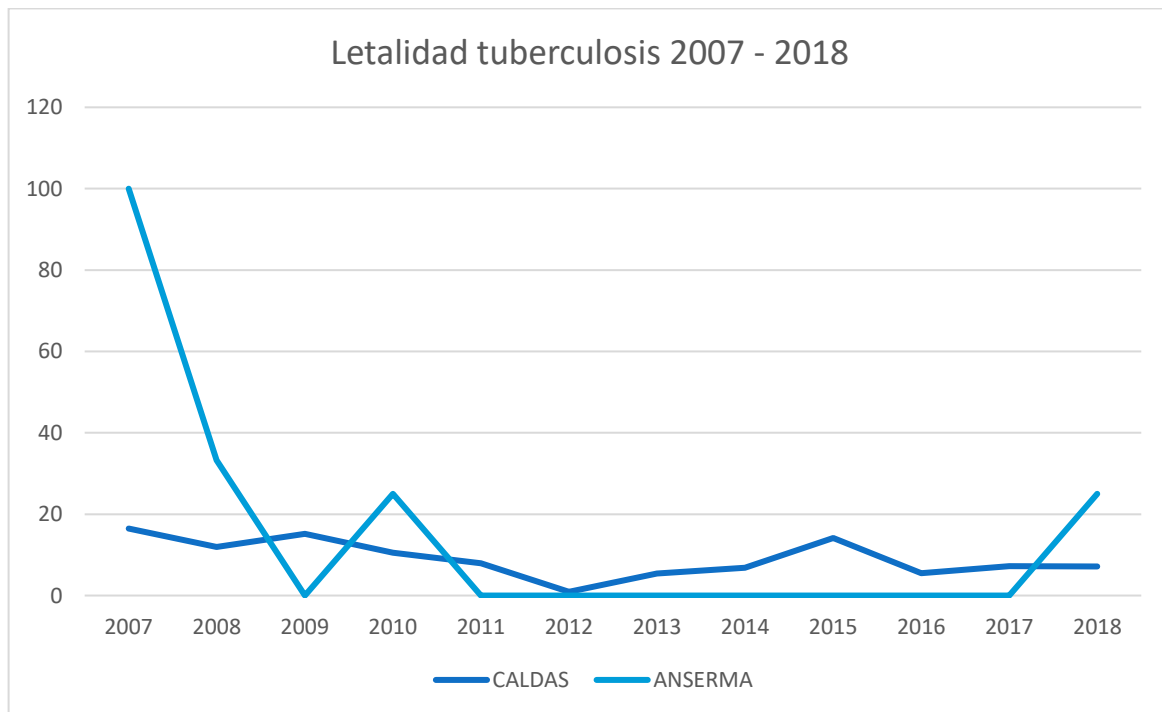
Fuente: DANE-SISPRO



Eventos de notificación en peor situación

En comparación con el departamento, para el año 2018, el evento de interés en salud pública que presentó casos y que en el semáforo están en rojo o con la presencia de casos para el 2018, significando peor situación; para el año estudiado, fue la tuberculosis pulmonar.

Figura38. Letalidad por tuberculosis, municipio Anserma Caldas, 2007 -2018

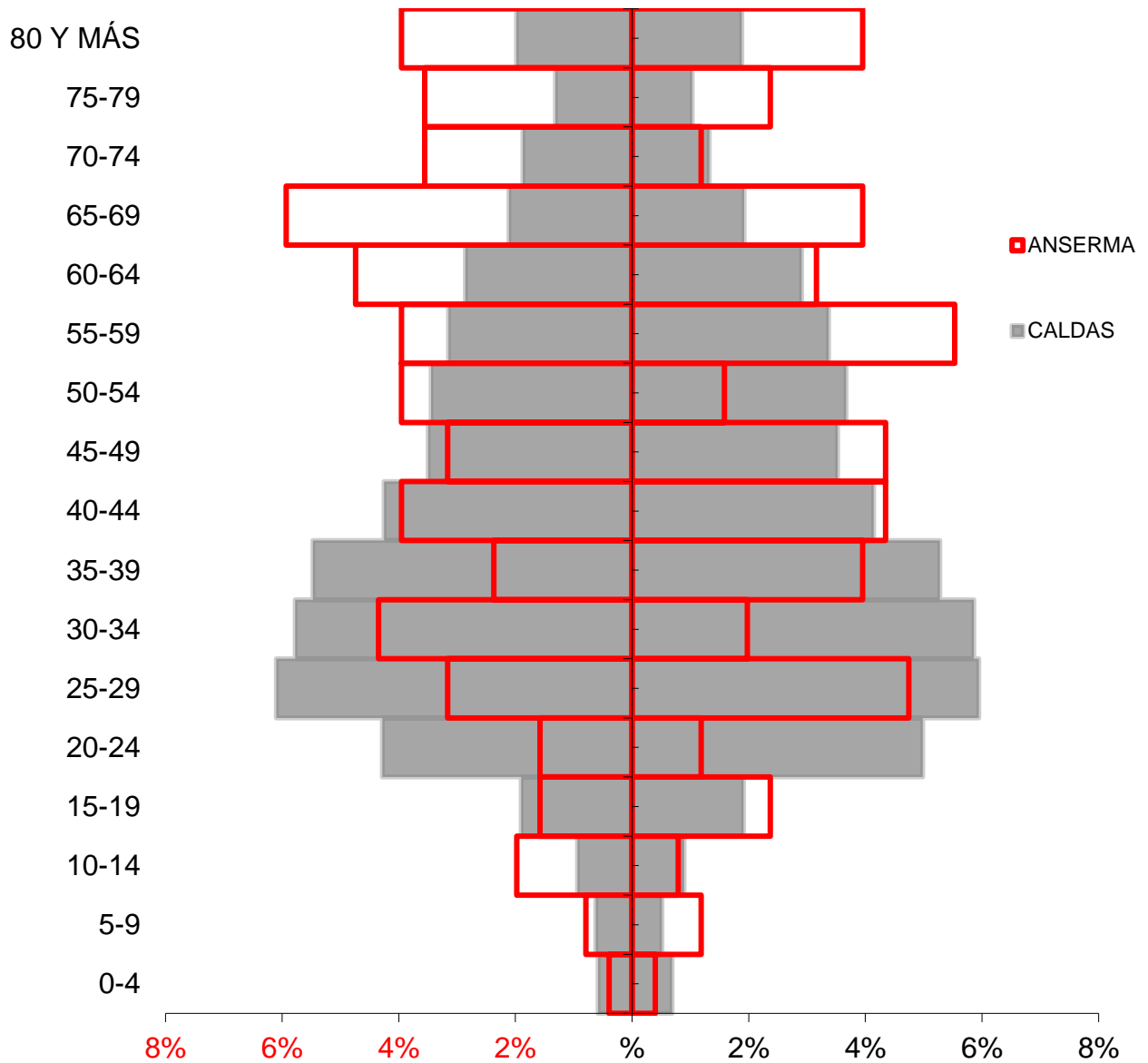


Fuente: DANE-SISPRO



2.2.7.1 Morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO

Figura39. Pirámide morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, municipio de Anserma Caldas 03 de noviembre de 2020



Fuente: SegCovid



Tabla 56. morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, según concentración de morbilidad, municipio de Anserma Caldas 03 de noviembre de 2020

Anserma	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Anserma		Caldas	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Caldas		Concentración Anserma 2020
		2020	Proporción			2020	Proporción	
Anserma	Artritis	1	0,44	Caldas	Artritis	50	0,47	0,02
	Asma	4	1,75		Asma	343	3,23	0,01
	Cáncer	5	2,18		Cáncer	79	0,74	0,06
	Comorbilidades (al menos una)	65	28,38		Comorbilidades (al menos una)	3.460	32,55	0,02
	Diabetes	10	4,37		Diabetes	539	5,07	0,02
	Enfermedades Huérfanas		0,00		Enfermedades Huérfanas	14	0,13	0,00
	EPOC	15	6,55		EPOC	599	5,63	0,03
	ERC	2	0,87		ERC	314	2,95	0,01
	Hipertensión	35	15,28		Hipertensión	1.734	16,31	0,02
	Sobrepeso y Obesidad	17	7,42		Sobrepeso y Obesidad	1.494	14,05	0,01
	Terapia Reemplazo Renal	1	0,44		Terapia Reemplazo Renal	32	0,30	0,03
	VIH		0,00		VIH	40	0,38	0,00
	Mayor de 59	74	32,31		Mayor de 59	1.932	18,17	0,04
	Total		229		100,00	Total	10630	100,00	0,02

Fuente: SegCovid

Tabla 57. morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, ámbito de atención, municipio de Anserma Caldas 03 de noviembre de 2020

Anserma	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Caldas	Ámbito de atención	Total de casos según ámbito		Concentración de casos según ámbito - Anserma 2020
		2020	Proporción			2020	Proporción	
Anserma	Consulta Externa	0	0	Caldas	Consulta Externa		0	0,00
	Cuidado Intensivo	15	6		Cuidado Intensivo	170	65	0,09
	Cuidado Intermedio	1	0		Cuidado Intermedio	71	27	0,01
	Domiciliaria	0	0		Domiciliaria	5	2	0,00
	Hospitalización	0	0		Hospitalización	381	145	0,00
	No Reportado	246	94		No Reportado	12.645	4826	0,02
	Otro	0	0		Otro	1	0	0,00
	Urgencias	0	0		Urgencias	62	24	0,00
	Total		262		94	Total	13335	5025	0,02

Fuente: SegCovid



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

Cuando se analiza las personas en condición de discapacidad para el municipio de Anserma, de acuerdo con los datos del DANE, tenemos mayor prevalencia en hombres que en mujeres, y dentro de los hombres el mayor grupo poblacional afectado son las personas entre 80 años y más edad, seguido por el grupo de Ansermeños entre 20 y 24 años; en las mujeres, el grupo de edad más afectada es el mismo, entre 80 años y más edad, en segundo lugar para las mujeres, se ubican la edad de 75 a 79; la menor cantidad de personas afectadas en general tienen de cero a 4 años.

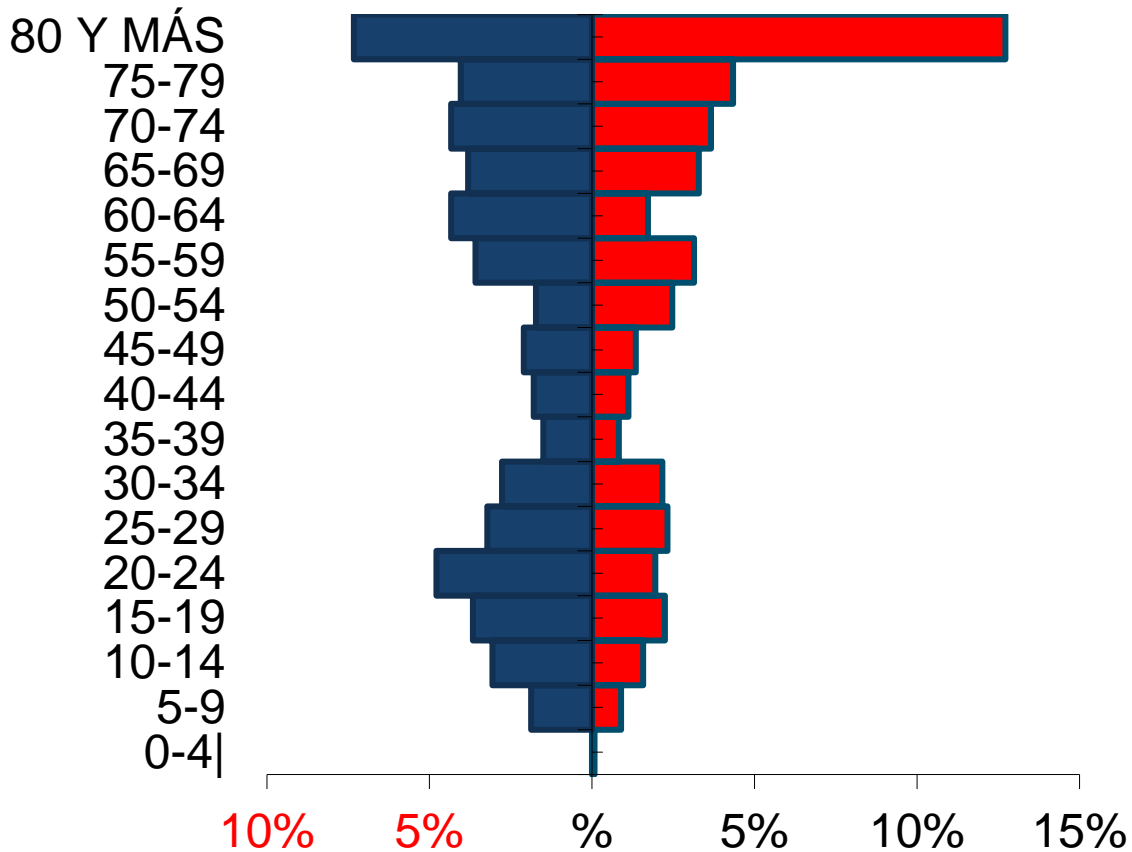
Tanto en los hombres como las mujeres las alteraciones que más producen discapacidad son las relacionadas con El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas que representan el 27.24 % del total de las alteraciones informadas, seguido del sistema nervioso con 24.57 %, disminuyo en comparación con el año 2019 (44.18 %) y en tercer lugar la discapacidad relacionada con los ojos 13.61 % disminuyó en comparación con el año 2019 (25.62 %).

Las personas en condición de discapacidad del área rural se enfrentan a una mayor vulnerabilidad por las barreras físicas para acceder a los servicios de salud y los costos que estos implican.

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 para 2020



Figura40. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Anserma Caldas 2007-2020



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.

Tabla 58. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Anserma Caldas 2020

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	662	27,24
El sistema nervioso	597	24,57
Los ojos	338	13,91
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	143	5,88
Los oídos	181	7,45
La voz y el habla	279	11,48
La digestión, el metabolismo, las hormonas	70	2,88
El sistema genital y reproductivo	84	3,46
La piel	31	1,28
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	45	1,85
Ninguna	0	0,00
Total	2430	100,00

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.



2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 59. Priorización Morbilidad Anserma Caldas 2019

Morbilidad	Prioridad	Anserma	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles	74,35	71,36	ascendente	0
	Condiciones Transmisibles y Nutricionales	7,20	8,61	ascendente	0
	Lesiones	5,39	5,22	ascendente	0
Específica por Subcausa o subgrupos	Enfermedades Cardiovasculares	26.10	18,39	Descendente	0
	Condiciones neuropsiquiátricas	12,61	10,54	ascendente	009
	Enfermedades musculo esqueléticas	9,94	13,52	Descendente	0
	Enfermedades genitourinarias	8,97	8,98	Descendente	0
	Lesiones no intencionales	9,36	15,69	ascendente	
Alto Costo	Tendencia de VIH	25.70	13.83	ascendente	009
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	0.67	0.82	ascendente	010
	Tuberculosis	7.14	25	ascendente	

fuentes: DANE-SISPRO

Conclusiones

Es importante resaltar que el ASIS solo trabaja bases de datos cerradas, por lo cual el análisis de la mortalidad es a 2018 y la morbilidad a 2019.



A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), entre 2009 y diciembre de 2019 se atendieron en el municipio de Anserma Caldas 317.953 personas, de las cuales 191.863 fueron mujeres y hombres. En promedio se prestaron 19.872 atenciones anuales. (Cifra que aumenta en comparación del año 2018). Las causas de consulta de los Ansermeños durante el año 2019, podemos decir que el mayor porcentaje de consultas se debió a las enfermedades no transmisibles, seguido de las consultas por enfermedades transmisibles y nutricionales, en tercer lugar las lesiones y finalmente las condiciones maternas; no podemos dejar de analizar que aún persiste un alto porcentaje de lesiones mal clasificadas que en un momento dado podrían cambiar el comportamiento en general de la morbilidad, este comportamiento presentan una tendencia igual comparado con el año inmediatamente anterior. En general todas las causas han mostrado tendencia al aumento lo cual puede ser indicador del aumento de la demanda de los servicios; sin embargo, también es necesario tener en cuenta el fortalecimiento que se ha dado a los sistemas de información. Según el curso de vida, fueron los adultos quienes demandaron más servicios con un porcentaje de 37.32% sobre el total de las consultas atendidas y el 69.57 % de los adultos consultaron por enfermedades no transmisibles, 1.21 % de adultos consultaron por lesiones. En este curso de vida se observó una tendencia ascendente de las lesiones en -0.84%, al igual que las enfermedades transmisibles aumentaron en 1.42; siendo ambos porcentajes más altos en los hombres que en las mujeres. No se observan diferencias entre los porcentajes de atenciones según los sexos. En segundo lugar, de consultas se ubican los ansermeños que están en la etapa de la vejez y el 85.64 % de ellos lo hacen debido a enfermedades no transmisibles. En donde todas las causas de consulta presentaron una leve tendencia al descenso. Los jóvenes consultaron en un 9.17 % durante todo el tiempo estudiado y lo hicieron principalmente a causa de enfermedades no transmisibles (30.62% del total de consultas en jóvenes), desafortunadamente en este curso de vida el 7.73 % de las consultas fueron clasificadas como condiciones mal clasificadas. Igual comportamiento se presentó con los adolescentes en donde el 72.17 % de las consultas fueron a causa de enfermedades no transmisibles y el 16.25 % fueron mal clasificadas. En la primera infancia e Infancia el comportamiento es igual en la primera causa de consulta, así 62.17 y 17.82 % respectivamente.

En la primera infancia la primera causa fueron las condiciones no transmisibles con un 46.41 % de las consultas y la segunda causa de consulta fueron las condiciones transmisibles que aportaron un 28.76 de las consultas.

La primera causa de morbilidad en los hombres Ansermeños durante el año 2018 en todos los ciclos vitales fueron las enfermedades no transmisibles y la menor causa de consulta en todos los ciclos vitales fueron las condiciones maternas perinatales, condición que no es propio de los hombres, este registro se debe a la calidad de la información de los RIPS. En los hombres de la primera infancia, aumentaron las consultas a condiciones perinatales representada en 1.81%, las condiciones no trasmisible representando en 6.97 %, disminuyeron las condiciones transmisibles y nutricionales en el 3.40 %, las lesiones en un 0.07 % y las condiciones mal clasificadas en un 5.46 %; en la infancia aumentaron las consultas por enfermedades no transmisibles en un 7.80 %, las trasmisibles y nutricionales en un 0.11 %, las condiciones maternas en un 0.18 % y las lesiones en un 0.08 %, disminuyeron las causas mal clasificadas en un 8.02 %. En la adolescencia, aumentaron las consultas de lesiones en un 2.87 % y disminuyeron las no transmisibles en un 2.11 %. En la juventud, aumentaron las consultas por lesiones en un 5.17 % y disminuyeron las consultas por condiciones transmisibles y nutricionales en un 5.81 %. En la adultez, aumentaron las consultas por condiciones trasmisibles y nutricionales en un 2.43 %, las lesiones aumentaron en un 2.83 % y las lesiones mal clasificadas en un 0.47 %, disminuyeron las consultas por enfermedades no transmisibles en un 5.74 %. En los hombres adultos mayores, no hay cambios muy



significativos, en comparación con el año anterior, aumentaron las consultas por enfermedades no transmisibles en un 0.16 % y disminuyeron las consultas por lesiones en un 0.24 %. Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor porcentaje de demanda de consulta fue a causa de las enfermedades infecciones, las cuales tuvieron un aumento del 1.78 %, en segundo lugar, por muy poca diferencia, se encuentran las infecciones respiratorias las cuales, con respecto al año anterior, disminuyeron en un 4.81 %; las deficiencias nutricionales, aunque presentan una tendencia creciente aparecen como último motivo de consulta para el año 2019. En cuanto a Condiciones materno perinatales la primera sub causa de morbilidad son las condiciones maternas con tendencia descendente en comparación con el año 2018 reflejada en -2.9 % y las condiciones derivadas del periodo perinatal se ubican como segunda sub causas con tendencia ascendente representado en 2.99 puntos porcentuales en comparación con el año inmediatamente anterior. En cuanto a las sub causas de las enfermedades No transmisibles para los años 2009-2019, la primera causa de consulta pertenece a las enfermedades cardiovasculares representado en un 26.10 %, 12.36 % a enfermedades musculo esqueléticas y el 10.65 % a enfermedades genitourinarias comportamiento similar con el año 2018, con solo una diferencia en la tercera causa de consulta pues el año inmediatamente anterior eran las neuropsiquiátricas. En las lesiones para los años estudiados, la primera sub causa de consulta fueron los traumatismos, envenenamientos u otras consecuencias de causa externa con un porcentaje de 94.54 %, que muestra una leve tendencia ascendente en comparación con el año 2018 (89.42%); en segundo lugar, encontramos las lesiones no intencionales con una participación del 4.36 con una tendencia descendente en comparación con el año inmediatamente anterior (9.24%). Haciendo un análisis en cuanto al sexo, se observa que el comportamiento es igual en las sub-causas de los dos primeros grupos: condiciones transmisibles y nutricionales y condiciones maternas perinatales, aunque en los hombres la primera sub-causa en las condiciones maternas perinatales se invierte, quedando las condiciones del periodo perinatal como primera subcausa de consulta. En los hombres, en el grupo de enfermedades NO transmisibles, la primera causa de consulta también son las enfermedades cardiovasculares con una participación del 26.66 % sobre las demás subcausas, en segundo lugar, con una diferencia bastante amplia con la primera, se ubica, con un porcentaje de 9.54% desafortunadamente se encuentran los síntomas mal definidos y se encuentran los traumatismos, envenenamientos o alguna consecuencia de causa externa, fueron la tercera causa más frecuentes de consulta 8.49 %. Las Condiciones materna, aunque no fueron representativas por su demanda, presentan una tendencia marcada al ascenso.

De acuerdo a la morbilidad específicas por de enfermedades no trasmisibles por 6 ciclos vitales, se evidencia que la mayor cantidad de consulta por esta causa para el 2019, fueron realizar en el ciclo vital adultez que representa el 75.09 % de las consultas, el comportamiento ha sido muy estable durante los año 2009 a 2019 en este ciclo vital, para el año 2019 con respecto al año 2018, presentó una disminución de las consultas de 1.98 %, es el único ciclo vital donde se presentó disminución de las consultas, ya que para los otros 5 ciclos vitales, el comportamiento fue negativo, siendo el ciclo vital infancia, quien presentó el indicador más negativo con un aumento de 5.68 % de las consultas.

En cuanto a Salud mental, el municipio de Anserma Caldas par los años estudiados, en todos los ciclos de vida, la principal causa de consulta fueron Trastornos mentales y del comportamiento; presentando mayor porcentaje de incidencia en la primera infancia; en los demás ciclos vitales esta patología a nivel general presento una línea fluctuante. En el ciclo vital de infancia la mayor causa de morbilidad fueron los trastornos mentales y del comportamiento aportando un 98.68 %. En la adolescencia, la juventud. Adultez y vejez, el mayor porcentaje de incidencia la presentó los Trastornos mentales y del comportamiento con un 88.92 %, 90.17 %, 93.25 % y 95.04



% respectivamente. En las mujeres, al igual que para los hombres, la mayor incidencia en todos los ciclos vitales fue de trastornos mentales y del comportamiento.

En el Municipio de Anserma los eventos de alto costo están representados por la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con diferencia relativa NO estadísticamente significativa y la tasa de incidencia de VIH notificada, la cual presenta una diferencia estadísticamente significativa mostrando que el municipio está mejor situación que el departamento.

Aunque los eventos precursores no se analizan para el municipio según los lineamientos nacionales, se adjunta la tabla con datos para Anserma Caldas, en donde en ninguno de los dos indicadores muestras diferencia significativa, lo que nos pone en igual condiciones que el departamento; se observa tendencias iguales en ambas enfermedades, en comparación con el año inmediatamente anterior, tienen una tendencia descendente.

Para el año 2019, el municipio de Anserma Caldas, presentó atención de 1 persona extranjera de sexo femenino del grupo de 10 a 14 años, paciente afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en el régimen contributivo, no registra País de procedencia, quien demandó un servicio de atención por consulta externa.

En comparación con el departamento, para el año 2018, el evento de interés en salud pública que presentó casos y que en el semáforo están en rojo o con la presencia de casos para el 2018, significando peor situación; para el año estudiado, fue la tuberculosis pulmonar.

En cuanto a morbilidad por Covid19, en comparación con el departamento, se observa que el municipio presentó menos casos en las edades de 0 a 39 años, pero tiene un comportamiento negativo en las edades de 59 años y más; en cuanto a concentración de la morbilidad el porcentaje más alto es relacionado con ser mayor de 59 años con un 0.04 y en cuanto a ámbito de atención el porcentaje más alto es cuidado intensivo con un 0.09.

Cuando se analiza las personas en condición de discapacidad para el municipio de Anserma, de acuerdo con los datos del DANE, tenemos mayor prevalencia en hombres que en mujeres, y dentro de los hombres el mayor grupo poblacional afectado son las personas entre 80 años y más edad, seguido por el grupo de Ansermeños entre 20 y 24 años; en las mujeres, el grupo de edad más afectada es el mismo, entre 80 años y más edad, en segundo lugar para las mujeres, se ubican la edad de 75 a 79; la menor cantidad de personas afectadas en general tienen de cero a 4 años. Tanto en los hombres como las mujeres las alteraciones que más producen discapacidad son las relacionadas con El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas que representan el 27.24 % del total de las alteraciones informadas, seguido del sistema nervioso con 24.57 %, disminuyo en comparación con el año 2019 (44.18 %) y en tercer lugar la discapacidad relacionada con los ojos 13.61 % disminuyó en comparación con el año 2019 (25.62 %).



2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

El análisis de los determinantes intermedios de la salud se realizará utilizando las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa, la diferencia absoluta y para las medidas complejas como el índice de concentración, los índices basados en comparaciones de dos a dos. Las medidas de desigualdad tan solo se estimarán para los indicadores que resulten en peor estado, utilizando variables que causen gradiente como pobreza, ingreso, nivel educativo y otras variables que estén disponibles.

También se van a estimar una categoría de indicadores que corresponde a circunstancias materiales que está conformada por cinco subgrupos, condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

Condiciones de vida

Tabla 60. Condiciones de vida del municipio de Anserma Caldas, desagregación según urbano y rural 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,59
Cobertura de acueducto	100	15,10
Cobertura de alcantarillado	100,0	50,87

Fuente: DANE-SISPRO

- Cobertura de servicios de electricidad:** El 100% de los hogares Ansermeños están conectados a este servicio. En general, la cobertura del servicio de energía eléctrica es alta en zonas rurales, teniendo en cuenta la dificultad natural que tiene llevar redes de distribución de cualquier servicio público a estas zonas; podríamos hablar de un cubrimiento universal, del cual pueden estar siendo excluidos los nuevos asentamientos ilegales. El número de usuarios de electricidad domiciliar por estrato ha crecido de manera significativa entre los años 2015 y 2016. El estrato 1 presenta una variación del 93% al 100% en los respectivos años; para el estrato 2, la variación es del 117% al 100%; el estrato 3 presenta una variación impositiva del -5% al 100%; el estrato 4 tiene una variación del 76% al 100% y para el estrato 5 la variación es significativa: del 300%. Al 100% (El porcentaje del 300% se debe que existen muchas viviendas en predios que aparecen como lotes, pero en el municipio se realizó una actualización catastral lo que dio como resultado la reducción del 300 al 100%)
- Cobertura de acueducto:** Según el Censo de Población realizado por el DANE durante el 2018, la tasa de cobertura de acueducto en Anserma es 58,3%, lo cual refleja un avance con respecto a años anteriores. No obstante, prevalece un contraste significativo entre las áreas urbanas y rurales, para las cuales la cobertura de acueducto es de 100% y de 15,10% respectivamente.



- **Cobertura de alcantarillado:** Así mismo, la falta de sistemas de eliminación de excretas constituye una grave amenaza para la salud de los niños, las niñas y la comunidad en general. Según datos de la misma fuente, la tasa de cobertura de alcantarillado es de 50,9% y de nuevo se observa un notorio contraste urbano-rural de 100% a 50.9%.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)** Para el Municipio de Anserma Caldas este índice está en 1.9 %
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales,** En el municipio de Anserma Caldas durante el último año ha presentado un aumento de perros callejeros generando un aumento considerable en mordeduras, afectando la calidad de vida de los habitantes. Son varios los esfuerzos que desde la administración municipal se realizan para el control de la población canina y felina en las que se encuentra la esterilización de hembras de estas dos especies y la aplicación de normas de tipo municipal emanadas para la tenencia responsable de mascotas, a nivel municipal se alcanzó una cobertura del 100% en vacunación antirrábica animal, que si bien no minimiza la vulnerabilidad frente a las agresiones si reduce las probabilidades de transmisión de rabia.

Disponibilidad de alimentos

- **Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses:** La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad permiten que los menores de 1 año se enfermen menos, tengan un mejor desarrollo físico, emocional y cognitivo que los niños alimentados con leches maternizadas o con alimentación complementaria exclusiva. Además, con la práctica de la lactancia materna se reafirman sentimientos y valores como el amor, respeto y la armonía que inciden en las relaciones de familia y su entorno, dadas las estadísticas que arroja la encuesta nacional ENSIN sobre la situación nutricional en el año 2005, muestra que la lactancia materna exclusiva en el país solo alcanza los 2,3 meses de edad y la lactancia materna en el municipio solo llega hasta los 1,4 meses de edad.
- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Aunque el bajo peso al nacer (P050) está documentado entre las primeras causas de muerte neonatal, en Anserma, no está dentro de los diagnósticos de muerte más frecuentes; Para el periodo estudiado, en el Municipio de Anserma Calda, el bajo peso al nacer ha presentado un comportamiento cíclico terminando en descenso para el último año disponible. En comparación con el Departamento no se encuentra una diferencia estadística significativa, lo que nos pone en igual situación. (tabla 58)



Tabla 61. Disponibilidad de alimentos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2018

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia Caldas 2018	Anserma 2018	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)	7,85	8,93	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗

Fuente: EEVV-DANE

Condiciones de trabajo

Para el año 2020 el MSPS a través de la subdirección de Riesgos Laborales inicia la entrega de información sobre el estado del aseguramiento y la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales, en los primeros 10 meses de 2020 (Enero a Octubre) el municipio de Anserma cuenta con 251 empresas afiliadas a riesgos laborales con un total de 1.662 empleados dependientes, también se encuentran afiliados 292 empleados independientes, 88 estudiantes y 31 trabajadores voluntarios.

En cuanto a la ocurrencia de presuntos accidentes laborales durante los primeros 10 meses del año 2020 se han registrado 35 casos, 30 accidente laborales sucedidos, 10 presuntas enfermedades de origen laboral, 1 enfermedad de origen laboral sucedida y 0 presunta muerte por accidente laboral.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Se realizó el análisis de algunos factores psicológicos y culturales, estimando la razón de tasa y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Anserma tomó como valor de referencia el departamento de Caldas en comparación con la nación donde se evidencia, el primer valor corresponde a la nación, en segundo corresponde al departamento:

Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de verduras diariamente: 28,1 - 23,00

Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas diariamente: 66,8- 57,50

Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares: 37- 46,10

Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años): 80,9 82,90

Porcentaje de hombres actualmente unidos con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años): 79,4 - 87,90

Edad mediana de primera relación sexual de mujeres de 20 a 49 años: 17,6 - 17,10



Edad mediana de primera relación sexual de hombres de 20 a 49 años: 0,0-0,00
 Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años: 8 -15,00
 Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años: 1,7 - 0,00
 Cobertura de tratamiento antirretroviral: 82,7 - 88,69
 Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año: 11 - 20,00
 Prevalencia de fumadores actuales: 12,8 - 16,00

Violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer:

La violencia es definida como “el uso deliberado de la fuerza física o el poder, ya sea en grado de amenaza o efectivo, contra uno mismo, otra persona o un grupo o comunidad, que cause o tenga muchas probabilidades de causar lesiones, muerte o daños psicológicos, trastornos del desarrollo o privaciones”. La violencia contra la mujer (la ejercida por su pareja y la violencia sexual) constituye un grave problema de salud pública y una Violación de los derechos humanos de las mujeres. El 35% de las mujeres en el mundo ha sufrido violencia de Pareja o violencia sexual por terceros en algún momento de su vida.

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Anserma reportó para el año 2019 una tasa de incidencia de 29.60 casos por 100.000 habitantes en tanto que el departamento fue de 28.07 por 100.000 habitantes. El análisis de las diferencias relativas con un intervalo de confianza del 95% estableció una diferencia NO significativa, es decir que el municipio de Anserma, NO tiene una desigualdad de salud, La problemática es levemente mayor que el departamento, diferente ocurre con la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, que para el año 2019 en el municipio de Anserma fue de 126.12 casos por cada 100.000 habitantes (Tabla 59). La tendencia es declinante en comparación con el año 2018
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer,** Anserma reportó para el año 2019 una tasa de incidencia de 126.12 por 100.000 habitantes, en tanto que el departamento fue de 138.23 por 100.000 habitantes. Municipio y Departamento en igual condición para este indicador.

Tabla 62.Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Anserma Caldas 2019

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Anserms	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	28,07	29,60	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	✓	✓	✓	✓
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	138,23	126,12	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	✓	✓	✓	✓

Fuente: Forensis2019



Sistema sanitario

Se analizó los índices del sistema sanitario según la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%.

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia**, este índice hace referencia a la proporción de niños de cero a cinco años en el hogar con acceso simultáneo a salud, nutrición y educación infantil. El municipio en el 2019 registró el porcentaje de 1.4 % mientras que el departamento reportó un porcentaje de 6.1 las diferencias relativas observadas fueron no estadísticamente significativas lo que indica que el municipio y departamento no presentan una desigualdad de salud similar situación sucedió con el índice de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS**, El municipio reportó una cobertura del 89,80 %y el departamento de 86.3, las diferencias relativas observadas no fueron estadísticamente significativa lo que indica que el municipio y el departamento no muestran una desigualdad de salud en relación a este índice, es decir muestran una situación similar.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**: Para el año 2019 Anserma, aunque aumento la cobertura para este biológico, pasó de 91.55 % en el año 2018 a 109.7 % en el año 2019 alcanzo coberturas útiles de vacunación, comportamiento contrario al departamento que reporto una cobertura superior (90%), la diferencia no fue estadísticamente significativa.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año**, Para el año 2019 Anserma, alcanzo coberturas útiles de vacunación con un 125.4 %, el departamento tuvo 96.2 %, la diferencia no fue estadísticamente significativa.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año**, Para el año 2019 Anserma, alcanzo coberturas útiles de vacunación con un 125.4 %, el departamento tuvo 96.2 %, la diferencia no fue estadísticamente significativa.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, Para el año 2019 Anserma no alcanzó coberturas útiles de vacunación 91.2 %, situación diferente al departamento, donde sí se alcanzó cobertura útil con un 96.5 %. La diferencia no fue estadísticamente significativa lo que indica que el municipio y el departamento no muestran una desigualdad de salud en relación a este índice.



Tabla 64. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Anserma Caldas 2015-2019

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia				1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	3	2	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	4	4	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	3	3	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	2	2
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral					1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería		4	4	3	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral						3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación						1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		5	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética		1	1	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general		6	6	6	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad		2	2	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	1	1	1	1	1	



	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	3	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			4		
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	4		4	4
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	3	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	2	2	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	6	6	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto		1		1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	3	3	3	3	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	4	4	4	4	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	2	2	2
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS



El Municipio de Anserma cuenta con una ESE de primer nivel la ESE Hospital San Vicente de Paúl el cual cuenta con todos los servicios habilitados para su complejidad y unos cuantos servicios de segundo nivel, además 6 instituciones prestadoras de servicios de salud privadas, con oferta de servicios de consulta médica general, especialista, laboratorio clínico, nutrición, fisioterapia y odontología, existe una clínica odontológica y 4 consultorios odontológico, existen también 25 profesionales de salud habilitados (médicos especialistas, fisioterapeutas, optómetras, odontólogos y médicos general) todos se encuentran inscritos en el RESP.

Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Anserma cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital San Vicente de Paúl vende servicios a todas las EPS subsidiadas presentes en Anserma (Asmet Salud, Medimás) y los pacientes de la EPS COSMITET; Es la única que cuenta con el Servicio de Urgencias lo que hace que el 100% de la población en caso de necesitar este servicio, acuda a esta Institución.
 - **Número de IPS privadas:** cuenta con 4 IPS públicas entre ellas una odontológica
 - Mycar IPS (Servicios habilitados de medicina general, medicina interna, neumología, psicología, medicina del trabajo y medicina laboral, laboratorio clínico, toma de muestras de laboratorio clínico, tamización de cáncer de cuello uterino).
 - Optima odontología (Servicios de odontología)
 - Clínica Roque Armando (Servicios de laboratorio y medicina general para pacientes afiliados a la EPS NUEVAEPS; servicios de laboratorio clínico para pacientes afiliados a la EPS Medimás)
 - AMI SALUD IPS (dermatología, ginecoobstetricia, enfermería, medicina general, medicina interna, nutrición y dietética, otorrinolaringología, pediatría, psicología, urología, medicina del trabajo y medicina laboral, toma de muestras de laboratorio clínico, servicio farmacéutico, ultrasonido, fonoaudiología y/o terapia del lenguaje y tamización de cáncer de cuello uterino)
 - Fundación SERES (Servicios habilitados de psicología y fonoaudiología y/o terapia del lenguaje).
 - Movavid SAS ZOMAC (Medicina física y rehabilitación, medicina del trabajo y medicina laboral y fisioterapia).
- **Número de camas por 1.000 habitantes:** En el Municipio de Anserma a través de la ESE se cuenta 0,60 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel
- **Número de camas de adulto por 1.000 habitantes** En el Municipio de Anserma a través de la ESE se cuenta con 0.60 camas por 1000 habitantes lo que equivale a 20 camas (13 para adultos, 3 pediátricas, 4 obstetricia)
- **Número de ambulancias por 1.000 habitantes:** En el Municipio de Anserma por cada 1000 habitantes se cuenta 0,12 ambulancias que equivalen a tres ambulancias para el traslado de pacientes, además cuenta con otro vehículo para el traslado del personal asistencial a las diferentes veredas a brigadas extramurales, ningún otro organismo a parte de la ESE cuenta con ambulancia.
- **Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes:** En el Municipio de Anserma por cada 1000 habitantes se cuenta 0,12 ambulancias que equivale a tres ambulancias para el traslado de pacientes



- Número de ambulancias medicalizada por 1.000 habitantes: el municipio de Anserma no cuenta con ambulancia medicalizada
- Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad: Del municipio de Anserma Caldas al municipio de Riosucio, en donde se encuentra el hospital de segundo nivel de referencia el tiempo de traslado es de 40 Minutos, sin embargo el poder resolutivo de este hospital es bastante deficiente, lo que hace que la mayoría de remisiones sean hacia hospitales de tercer nivel en la ciudad de Manizales en donde el tiempo de traslado es de 1 hora y treinta minutos y en ocasiones dos horas, también dependiendo de la EPS las remisiones son derivadas hacia la capital del municipio de Pereira Risaralda, en donde el recorrido es de una hora y 15 minutos aproximadamente.

Tabla 65. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Anserma, 2015-2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,12
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,12
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,38	0,39	0,39	0,39	0,39
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,59	0,59	0,60	0,60	0,60

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

2.2.10.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Educación

El Sector educativo en Anserma está compuesto por la Secretaria de Educación, 1 institución educativa privada y 62 escuelas todas fusionadas en 10 Instituciones Educativas, de las cuales 7 son Rurales y 3 Urbanas, cuenta con 10 Rectores, 15 Coordinadores, 298 docentes 261 de planta y el resto en provisionalidad, 4 bibliotecarias, 5 auxiliares Administrativos y 8 de oficios generales y 4 celadores y una Institución Educativa Privada.

Tasa de analfabetismo en personas entre 15 y 24 años de edad

El Municipio de Anserma del 2016 reportó una tasa de analfabetismo en personas entre los 15 y 24 años de edad de 13.00 %.

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria: en el municipio de Anserma para el 2019 se registró una tasa de 105.66 mientras en Caldas fue de 95.49 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir municipio de Anserma y departamento de Caldas se encuentran en iguales condiciones frente a este indicador; la tendencia en comparación con el año anterior es ascendente.



- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria:** en el municipio de Anserma para el 2019 se registró una tasa de 76.28 mientras en Caldas fue 110.08 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa negativa para el municipio y la tendencia en comparación con el año 2018 fue descendente.
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría media:** en el municipio de Anserma registró una tasa de 97.24 mientras en Caldas fue 85.94 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir municipio de Anserma se encuentra en igual condición que el departamento de Caldas; la tendencia en comparación con el año 2018 fue al ascenso.

Tabla 66. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019

Indicadores	Caldas 2019	Anserma 2019	Comportamiento																
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	9,2	13,00			-													-	
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	95,49	105,66	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	110,08	76,28	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	85,94	97,24	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Como podemos observar la semaforización en el cuadro anterior, el municipio de Anserma Caldas en la cobertura de educación se encuentra en igual situación que el departamento de Caldas para el año 2019 en los indicadores de analfabetismo, cobertura bruta educación primaria y media, pero se encuentra en peor situación en secundaria.



Tasa de deserción escolar

En Anserma, para el año 2019, fue de un total de 3.6 % (cabecera 2.4 %, centro poblado y rural disperso 5.4 %)

De acuerdo con un informe presentado en días pasados por el comité Municipal por la Gestión de Calidad y Cobertura conformada por los Rectores de todas las Instituciones Educativas se Concluyó que las causas más patentes sé que inciden en la deserción escolar son:

- Factores Personales: dentro de este factor la desintegración familiar es un problema que se incrementa cada vez más debido a que muchas veces los padres no conviven con los hijos, lo cual produce una grave falta de comunicación, entre muchas otras causas.
- Factores socioeconómicos: El Estudiante abandona la escuela porque no cuenta con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades educativas muchos niños y niñas viven en condiciones de pobreza por tal motivo renuncian a estudiar para incursionar en el ámbito laboral. En particular, se destaca que el joven rural se interese más por el trabajo o la necesidad de supervivencia cubriendo sus necesidades básicas, que por la superación. Las principales actividades económicas a las que se dedica el joven desertor en lo rural es principalmente la agricultura, la ganadería y la migración. Pues, al no tener cierta preparación se convierte en un individuo con fuerza de trabajo menos competente. Y que sólo es empleado en los trabajos duros y mal remunerados.
- Factores pedagógicos: se puede deducir que el poco gusto o interés de algunos estudiantes por el estudio, está ligado a la implementación de estrategias pedagógicas inadecuadas o tradicionales que coadyuvan a que los niños consideren poco útil lo que se les enseña, la poca pertinencia a los contextos regionales, jornadas escolares y horarios poco flexibles, también son factores críticos, causantes de alta deserción.
- Intimidación escolar: el matoneo seguirá asistiendo al aula de clase, e intimidando a muchos escolares, mientras las autoridades competentes no diseñen e implementen planes para hacer frente a esta realidad y los padres de familia, junto con toda la comunidad educativa, asuman un compromiso serio y riguroso para desterrarla y expulsarla definitivamente de los colegios. Se requiere urgente que toda la comunidad educativa reciba capacitación sobre cómo prevenir la intimidación escolar y cómo manejar casos de agresión entre los estudiantes. Además, todos los colegios deben tomar medidas y definir en sus manuales de convivencia protocolos que indiquen claramente cómo manejar los casos que se presenten, y los padres de familia también deberían estar informados sobre los procedimientos que se deben seguir y sobre cómo pueden, desde las casas contribuir a prevenir la intimidación escolar. Se debe elaborar una ruta de atención a esta problemática que nos aqueja y que nos estamos viendo afectados directa o indirectamente.
- Motivación: El poco gusto o interés por el estudio, estrategias pedagógicas inadecuadas o tradicionales, que los niños consideren poco útil lo que se les enseña, la poca pertinencia a los contextos regionales, jornadas escolares y horarios poco flexibles, también son factores críticos, causantes de alta deserción.
- Residencia La distancia para llegar a las instituciones y sedes educativas como parte del proceso de aprendizaje. Se debe precisar que no todos viven cerca de centros educativos, por eso, muchos muchachos no acceden a la educación porque tardan demasiado tiempo en llegar a su destino. Hay lugares donde la escuela está ubicada a kilómetros de distancia y eso impide la llegada rápida. Por lo mismo, ante el excesivo tiempo de traslado necesario para llegar a clases, los jóvenes optan por hacer



otras cosas o simplemente se distraen por el camino a la escuela. Al llegar a casa argumentan que efectivamente si asistieron a clases, pero al momento de calificaciones la familia se da cuenta de los malos resultados y opta por sacarlo de la institución a donde asista, los gobiernos Nacionales, Regional y Local han implementado acciones con programas como es el transporte escolar pero debido a la fuerte demanda se presenta iliquidez presupuestal porque solventar este programa es muy costoso.

Pobreza (NBI)

Índice de pobreza multidimensional

Desempleo de larga duración	Hacinamiento crítico	Inadecuada eliminación de excretas	Inasistencia escolar	Material inadecuado de paredes exteriores	Material inadecuado de pisos	Rezago escolar	Sin acceso a fuente de agua mejorada	Sin aseguramiento en salud	Trabajo infantil	Trabajo informal
29,5	4,6	15,2	3,6	5,3	2,0	14,6	21,8	14,2	1,7	86,5

Fuente: Dane

NBI total

Total						
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
10,62	1,63	1,85	1,28	2,23	1,19	6,04

Fuente: Dane

NBI área

Cabeceras						
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
8,64	1,55	1,69	1,85	1,93	0,76	4,39

Resto						
Necesidades Básicas Insatisfechas por Categorías %						
Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
13,37	1,74	2,08	0,49	2,63	1,79	8,33

Fuente: Dane



Gini, línea de pobreza Caldas 2002-2018

Departamento	2002	2003	2004	2005	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Caldas	117.918	126.372	133.883	141.191	169.727	176.875	180.354	188.580	195.827	199.927	205.192	217.770	236.394	246.389	253.239

Fuente: Dane

Ocupación

Tasa de desempleo

Concepto	Promedio enero - diciembre																		
	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
% población en edad de trabajar	77,5	78,0	78,6	79,1	79,6	79,9	80,1	80,3	80,5	80,7	80,9	81,1	81,2	81,4	81,6	81,7	81,9	82,1	82,2
TGP	62,6	61,8	60,7	58,1	58,4	53,3	52,7	52,4	53,7	54,9	52,7	53,4	53,4	54,3	56,7	55,8	56,0	57,3	56,9
TO	53,6	51,7	50,0	48,8	50,3	47,0	46,5	46,1	46,8	47,3	46,5	48,0	48,4	49,5	51,9	50,6	50,9	51,5	50,7
TD	14,3	16,3	17,7	16,1	14,0	11,8	11,8	11,9	12,9	14,0	11,8	10,2	9,2	8,8	8,4	9,3	9,2	10,1	11,0
T.D. Abierto	12,4	14,8	16,3	14,8	13,0	10,9	10,6	10,8	12,1	12,9	11,0	9,3	8,5	8,1	7,7	8,5	8,6	9,3	10,2
T.D. Oculto	1,9	1,5	1,4	1,3	1,0	0,9	1,2	1,1	0,8	1,1	0,8	0,9	0,7	0,7	0,7	0,8	0,6	0,8	0,8
Tasa de subempleo subjetivo	41,1	38,1	35,7	33,3	29,9	25,3	28,8	22,6	20,9	22,7	20,2	19,2	19,0	19,7	17,4	21,6	21,1	21,0	17,9
Insuficiencia de horas	19,2	16,6	13,0	12,6	10,7	8,0	8,6	7,0	6,9	7,9	7,8	7,1	7,0	6,2	5,7	5,4	7,3	7,3	5,3
Empleo inadecuado por competencias	2,5	2,2	2,7	2,5	2,7	6,3	14,3	10,9	11,6	14,1	12,0	10,5	11,5	12,1	11,0	15,5	13,0	13,5	10,8
Empleo inadecuado por ingresos	33,7	32,1	31,4	28,3	25,3	22,0	25,2	19,7	18,2	19,8	17,1	16,0	15,6	17,0	14,7	19,3	18,3	17,8	15,6
Tasa de subempleo objetivo	14,6	12,3	11,3	12,8	13,6	11,3	7,1	7,3	7,9	9,5	7,7	5,4	5,6	5,7	4,7	4,5	5,0	5,3	6,2
Insuficiencia de horas	6,5	5,4	4,9	4,8	5,3	3,9	2,4	2,4	2,8	3,2	3,3	2,1	2,3	2,2	1,7	1,4	1,9	2,1	1,9
Empleo inadecuado por competencias	1,4	0,9	1,2	1,2	1,7	3,3	4,3	4,1	5,2	6,7	5,2	3,5	4,0	3,7	3,0	3,3	3,1	3,6	4,1
Empleo inadecuado por ingresos	12,4	10,4	9,2	11,0	11,5	9,8	6,2	6,2	6,8	8,2	6,6	4,6	4,6	4,8	3,8	3,9	4,3	4,4	5,5
Población total	961	963	965	967	969	971	973	974	976	978	980	982	984	986	988	990	992	994	996
Población en edad de trabajar	745	752	758	764	771	775	779	783	786	790	793	796	799	802	806	809	812	816	819
Población económicamente activa	467	464	460	444	450	413	411	410	423	434	418	425	427	436	457	451	455	467	466
Ocupados	400	388	379	373	387	364	363	361	368	373	368	382	387	397	419	409	413	420	415
Desocupados	67	76	81	71	63	49	48	49	55	61	49	43	39	38	38	42	42	47	51
Abiertos	58	69	75	66	59	45	44	44	51	56	46	39	36	35	35	38	39	43	48
Ocultos	9	7	6	6	4	4	5	4	3	5	3	4	3	3	3	3	3	4	4
Inactivos	279	287	298	320	320	362	368	373	364	356	375	371	373	367	349	358	357	348	353
Subempleados Subjetivos	192	177	164	148	134	104	118	93	88	99	84	81	81	86	80	98	96	98	83
Insuficiencia de horas	90	77	60	56	48	33	35	29	29	34	33	30	30	27	26	24	33	34	25
Empleo inadecuado por competencias	12	10	13	11	12	26	59	45	49	61	50	45	49	53	50	70	59	63	50
Empleo inadecuado por ingresos	157	149	144	126	114	91	104	81	77	86	71	68	67	74	67	87	83	83	73
Subempleados Objetivos	68	57	52	57	61	47	29	30	33	41	32	23	24	25	21	20	23	25	29
Insuficiencia de horas	30	25	22	21	24	16	10	10	12	14	14	9	10	10	8	6	9	10	9
Empleo inadecuado por competencias	6	4	5	6	7	14	18	17	22	29	22	15	17	16	14	15	14	17	19
Empleo inadecuado por ingresos	58	48	42	49	52	41	25	25	29	36	28	19	20	21	17	18	20	21	26

Fuente: Dane



3. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

De acuerdo a lo encontrado en los dos primeros capítulos de este documento encontramos en el Municipio varias situaciones negativas, generando problemas que deben ser intervenidos por las autoridades locales con el apoyo del Departamento y la Nación, a continuación, se listan cada uno de ellos:

- Invasión de terrenos no aptos para vivienda debido a la migración de indígenas provenientes de otros departamentos de Colombia Principalmente, Risaralda; repercutiendo en la Salud de la población infantil.
- Pirámide poblacional que ha cambiado su forma natural y ahora es casi recta, con un pequeño angostamiento en la parte central, mostrando que no hay recambio generacional y que la población productiva está disminuyendo.
- Aumento del índice de envejecimiento 97 por cada 100.000 habitantes.
- Aumento del índice de dependencia de mayores.
- Aumento de la tasa de crecimiento vegetativo.
- Disminución marcada de la tasa de natalidad.
- Subregistro en las atenciones a migrantes.
- Aumento de la población desplazada y con subregistro en las bases de datos oficiales
- Aumento marcado de muertes debido a enfermedades del sistema circulatorio, las cuales ocupan el primer lugar con una tasa de 166.94 muertes por cada 100.000 habitantes del municipio de Anserma.
- Aumento de muertes en los hombres ansermeños debido a causas externas.
- Aumento marcado de las muertes por causas externas en mujeres.
- Aumento de la demanda de Servicios de Salud de la población mayor y adulta debido a causas de enfermedades como la hipertensión Arterial y enfermedad isquémica del corazón enfermedad que puede ser prevenida en nuestros Ansermeños con una oportuna intervención en educación a nuestros jóvenes y que puede ser controlada de manera eficaz a través de unas buenas prácticas educativas en Salud a nuestros adultos mayores.
- En salud mental, se observa un incremento marcado en trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia.
- Nuestras veredas sin Acueducto.
- Terrenos con zonas de riego con posibilidad de mejorar sin intervenir tanto a nivel urbano como rural.
- **Es lamentable, que no se tengan datos más recientes, en cuanto a mortalidad dos años atrás, lo que no es oportuno para la toma de decisiones.**



3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 67. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Anserma Caldas, 2020

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1. Salud Ambiental	1. Veredas sin acueducto	
	2. IRCA rural con alto riesgo- Inviabiles en su mayor parte	
	3 familias Rurales cocinando con leña	
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Aumento de la morbilidad por tumor maligno cuello uterino	007
	2 aumento en la mortalidad por accidentes de transito	012
	3 enfermedades cardiovasculares como primero motivo de consulta y de muerte	001
3. Convivencia social y salud mental	Aumento de las condiciones neuropsiquiátricas en la primera infancia	012
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. En jóvenes y adolescentes	012
	Violencias en general	012
4. Seguridad alimentaria y nutricional	1. Presencia de niños indígenas con problemas de Nutrición	001
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Presencia de violencia intrafamiliar	012
	Aumento de notificación de casos de Violencia	012
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Bajas coberturas de vacunación	009
	Aumento de la mortalidad en Primera infancia, infancia	009
	Aumento de la incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Amplias zonas de Riesgo de deslizamiento	000
	2. Presencia de Minas ilegales en algunas veredas	000
8. Salud y Ámbito laboral	1. Falta de caracterización de las enfermedades laborales.	
	2. No hay ccaracterización de los riesgos de la población informal	
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Aumento de la Población indígena y afrocolombianos Flotante	000
	2. Falta de recursos económicos para suplir las necesidades de indígenas, afrocolombianos y migrantes	000
	2. Aumento del índice de envejecimiento y vejez	000



Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
	Aumento de la población con discapacidad.	
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. falta de personal para el desarrollo de actividades de la gestión de la salud pública	
	2. Falta de fortalecimiento de los equipos de salud para enfrentar una pandemia	
	4. Falta de tecnología para Vigilancia Epidemiológica	

Fuente: Elaboración propia