



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de
Salud del Municipio de Norcasia Actualización 2020

Alcaldía Municipal de Norcasia Caldas

Secretaría de Salud y Educación
Programa de Vigilancia en Salud Pública

Norcasia Caldas 2020





CONTENIDO

PRESENTACIÓN	10
INTRODUCCIÓN.....	11
METODOLOGÍA	12
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	14
SIGLAS	15
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 17	
1.1 Contexto territorial.....	17
1.1.1 Localización.....	17
1.1.2 Características físicas del territorio.....	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	24
1.2 Contexto demográfico.....	28
1.2.1 Estructura demográfica.....	31
1.2.2 Dinámica demográfica.....	37
1.2.3 Movilidad forzada.....	39
1.2.4 Atenciones en salud en población migrante.....	40
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	42
2.1 Análisis de la mortalidad	42
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	42
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	49
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	60
Subgrupo Tumores.....	65
Sangre y de los órganos hematopoyéticos.....	66
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas	66
sistema nervioso	67
Sistema Circulatorio.....	67
Enfermedades Del Sistema Respiratorio.....	67
Sistema digestivo.....	68



Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal	68
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas.....	69
Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	70
Las Causas Externas De Morbilidad Y Mortalidad.....	70
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	72
2.1.5 Mortalidad por COVID.....	72
2.1.6 Análisis de la desigualdad en la mortalidad materno infantil y en la niñez.....	73
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil	80
2.2 Análisis de la morbilidad.....	83
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	83
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	86
2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental	90
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	92
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores	93
2.2.6. Morbilidad población migrante	93
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	94
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo	96
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2019.....	96
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	98
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	100
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	100
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	107
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	111
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	111
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	111



LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución del Municipio de Norcasia por extensión territorial y área de residencia, 2020.....	18
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Norcasia, 2020.....	25
Tabla 3 . Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Norcasia hacia los municipios vecinos, 2020	25
Tabla 4 . Transporte fluvial, Tiempo de traslado.....	26
Tabla 5 . Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 2020	28
Tabla 6 . población por área de residencia municipio de Norcasia 2020.....	29
Tabla 7. Número de viviendas en el municipio de Norcasia 2018 – CNPV 2018.....	30
Tabla 8. Número de hogares en el municipio de Norcasia 2018.....	30
Tabla 9 . Tabla de hogares con jefaturas en el municipio de Norcasia 2020	30
Tabla 10.Población por pertenencia étnica y área de residencia de Municipio de Norcasia 2018.....	31
Tabla 11. Proporción de la población por ciclo vital según MIAS, Municipio de Norcasia 2015, 2019, 2020.....	33
Tabla 9 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Norcasia 2015, 2020, 2023.....	36
Tabla 13. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de Norcasia 2020.....	39
Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Norcasia 2006-2018.....	60
Tabla 15. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos, según la lista de las 67causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	61
Tabla 16. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018	62
Tabla 17. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en mujeres, según la lista de las 67causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018	62
Tabla 18. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	63
Tabla 19. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	63
Tabla 20. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	64
Tabla 21. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	64
Tabla 22. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en los hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	65
Tabla 23. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en las mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	65
Tabla 24. Mortalidad en la niñez por tumores municipio de Norcasia Caldas 2018.....	66



Tabla 25. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas municipio de Norcasia Caldas 2018.....	66
Tabla 26. sistema respiratorio municipio de Norcasia Caldas 2018.....	67
Tabla 27. ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal municipio de Norcasia Caldas 2018.....	68
Tabla 28. Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas municipio de Norcasia Caldas 2018.....	70
Tabla 29. Causas Externas De Morbilidad Y Mortalidad. Municipio de Norcasia Caldas 2018.	71
Tabla 24. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de Norcasia, 2006- 2018	74
Tabla 31. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por Etnia municipio de Norcasia 2010 – 2018	79
Tabla 32. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Norcasia, 2010 – 2018.....	80
Tabla 33. TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD.....	80
Tabla 34. Identificación de prioridades en salud del municipio de Norcasia, 2018	81
Tabla 35. Principales causas de morbilidad en el Municipio de Norcasia 2009 – 2019	84
Tabla 36. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Norcasia 2009 – 2019	85
Tabla 37. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Norcasia 2009 – 2019..	86
Tabla 38. Morbilidad específica por subgrupo en la población en general, del Municipio de Norcasia 2009 – 2019	87
Tabla 39. Morbilidad atendida por subcausas en hombres, del municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	88
Tabla 40. Morbilidad atendida por subcausas en mujeres, del municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	89
Tabla 41. Morbilidad de salud mental, del municipio de Norcasia 2009 – 2019	90
Tabla 42. Morbilidad de salud mental, en hombres del municipio de Norcasia 2009 – 2019	91
Tabla 43. Morbilidad de salud mental, en mujeres del municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	92
Tabla 44. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Norcasia 2008-2019.....	93
Tabla 45. SemafORIZACIÓN de los eventos de precursores del Municipio de Norcasia 2008-2019	93
Tabla 46. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Norcasia 2008-2018.....	94
Tabla 47. Tasa de Incidencia por 100000 habitantes de eventos de notificación obligatoria ...	96
Tabla 42. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Norcasia 2020	97
Tabla 49. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Norcasia 2019 ...	98
Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Norcasia 2005 -2019.....	102
Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Norcasia 2006-2018.....	103
Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Norcasia 2019	104
Tabla 53. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Norcasia 2019.....	105



Tabla 54. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Norcasia 2020..... 106

Tabla 55. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Norcasia, 2016 -2018..... 107

Tabla 56. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Norcasia, 2006 – 2019 108

Tabla 51. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Norcasia, 2019 111





LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Norcasia , 2015, 2020, 2023 32

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Norcasia 2015, 2020 y 2023 34

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Norcasia, 2020..... 35

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa general de mortalidad y tasa de crecimiento por vías naturales de Norcasia respecto al departamento de Caldas 2005 a 2018..... 37

Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Norcasia , 2005 – 2018 43

Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Norcasia , 2005 – 2018..... 43

.... Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 44

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 45

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Norcasia , 2005 – 2018..... 46

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018 46

Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 47

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en hombres municipio de Norcasia 2005 – 2018..... 48

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 49

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas intestinales en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 50

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas intestinales en mujeres del municipio de Norcasia , 2005 – 2018 50

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 51

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 52

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018 53

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018 54

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 55

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 55

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018..... 56



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	57
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	58
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018.....	59
Figura 26. Mortalidad por salud mental en el municipio de Norcasia, 2005 - 2018	72
Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005 -2018.....	74
Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2018.....	75
Figura 29. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Norcasia y departamento de Caldas 2005- 2018.....	76
Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2018.....	77
Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2018.....	77
Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005-2018.....	78
Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2018.....	79
Figura 34. Distribución por grupos de edad de las personas en Condición de Discapacidad, Municipio de Norcasia, 2020	97
Figura 35. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Norcasia 2005 - 2018.....	109



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Norcasia 2020 18
Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de Norcasia 24
Mapa 3. Hidrografía y vías de comunicación, Municipio de Norcasia 2016 27





PRESENTACIÓN

Todo proceso de desarrollo en cualquier ámbito, pero aún más en el sector salud, implica necesariamente de acciones planificadas que partan de la identificación real de las características del territorio y sus habitantes. Es por ello que el estado Colombiano a través del Decreto 780 de 2016 ha reglamentado el Sistema de Vigilancia en Salud Pública y con ello lograr “la provisión en forma sistemática y oportuna, de información sobre la dinámica de los eventos que afecten o puedan afectar la salud de la población, con el fin de orientar las políticas y la planificación en salud pública; tomar las decisiones para la prevención y control de enfermedades y factores de riesgo en salud; optimizar el seguimiento y evaluación de las intervenciones; racionalizar y optimizar los recursos disponibles y lograr la efectividad de las acciones en esta materia, propendiendo por la protección de la salud individual y colectiva”.

Estos procesos cobran aun mayor importancia dados los cambios que se están generando en Colombia a través del plan decenal de Salud pública 2012-2021 y su articulación con los procesos de salud pública internacionales que exigen que cada territorio construya instrumentos más complejos como el Análisis situacional de información en salud que permiten compararnos de igual forma con cualquier municipio en Colombia.

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

El presente documento se encuentra estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud. Se construyó, siguiendo la estructura propuesta, orientaciones y recomendaciones conceptuales y metodológicas suministradas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

Se espera que este documento sirva a las Entidades Territoriales de salud en la construcción de sus Planes Territoriales de Salud Pública, de consulta para los profesionales involucrados en la elaboración del ASIS, investigadores, la academia y todos aquellos actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular del Municipio de Norcasia.



INTRODUCCIÓN

La elaboración del Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud “ASIS” de un Municipio es una herramienta básica de la planificación sectorial en salud, encaminado a comprender el impacto de las condiciones sociales, económicas, culturales y económicas en la salud de la población facilitando la identificación de necesidades y prioridades.

Considerando esto y teniendo en cuenta que este instrumento busca ir más allá de determinar la situación en salud de un Municipio se considera que es de vital importancia no solo para la administración Municipal sino para toda la comunidad, para los comerciantes y empresarios, para el sector educativo y en general para el sector social ya que con esto se tomaran determinaciones y se programaran estrategias con el fin de mejorar la situación actual del Municipio una vez terminado el análisis.

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

Para la actualización 2018 el Ministerio de Salud y protección en su proceso de dirección y acompañamiento solicito de manera especial realizar todo el análisis en función de los nuevos Modelos integrales de Atención en Salud reglamentados por la resolución 0429 de 2016 por el cual se adopta la política integral de atención en salud. Para ello se realizará la priorización en función de estas rutas.



METODOLOGÍA

Desde el año 2013 el Ministerio de Salud y protección social ha brindado las herramientas necesarias para la elaboración y posteriormente la actualización anual del presente documento, los resultados presentados corresponden a la información que se encuentra disponible en la bodega de datos del Sistema Integral de Información de la Protección Social – SISPRO del Ministerio de Salud y Protección Social.

Para el análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo comprendido entre el 2005 al 2017, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE y dispuestas en SISPRO. Se utilizó la lista corta de tabulación de la mortalidad 6/67 propuesta por la Organización Panamericana de la Salud, que recoge en 6 grandes grupos, 67 subgrupos de diagnósticos según la Clasificación Internacional de Enfermedades CIE10: signos, síntomas y estados morbosos mal definidos; enfermedades transmisibles; tumores (neoplasias); enfermedades del aparato circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas de traumatismos y envenenamientos; y las demás enfermedades. Se realizó estimación de medidas de frecuencia, tasa de mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

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



El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2010 al 2017; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2008 al 2015 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2015; Se estimaron las medidas de frecuencia (proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

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

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

Otro aspecto importante es la medición de la desigualdad social que nos permite reconocer las causas y evidenciar las diferencias entre el departamento de Caldas y el Municipio de Victoria, para conocer las desigualdades se estimó las diferencias relativas y diferencias absolutas junto con sus intervalos de confianza al 95%. Los efectos de salud corresponde a la educación, etnia e ingresos, en este documento se describen el comportamiento de los indicadores de la Tasa de Cobertura Bruta por niveles, Índice de Pobreza Multidimensional, Necesidades de Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

El presente proceso de actualización del ASIS se realizó con las Directrices del Ministerio de Salud y Protección Social, departamento de epidemiología y demografía a través de la Doctora **ASTRID BERENA HERRERA LOPEZ** y por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, Subdirección de Salud Pública la Doctora NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA

Para su construcción a nivel municipal se contó de manera especial con el apoyo de la Secretaria de Salud y Educación, la doctora YOHANA SANCHEZ VALENCIA y en su construcción con la profesional de Vigilancia en Salud Publica MARYI DIANNE RAMOS HENAO



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior



LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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



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

Se define a partir de la localización y la división político administrativa del municipio de Norcasia, las vías de comunicación, las características físicas del territorio, su relación con la población y potencial influencia sobre la salud.

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

Norcasia se encuentra localizado en el Departamento de Caldas en la región del Magdalena caldense, su cabecera está localizada a los 5° 33' 24" de latitud norte y 74° 57' 39" de longitud occidental, con respecto al meridiano de Greenwich.

Tiene una extensión de 212,22 km², una altura promedio sobre el nivel del mar de 700 metros. Dista de la capital del departamento a 207 km, tiene una temperatura promedio de 25 grados centígrados.

El Municipio limita al oriente con el Municipio de la Dorada, separados por el río la Miel, por el occidente con el Municipio de Samaná, por el norte con el Municipio de Sonsón (Antioquia) separados por el río Samaná Sur, y por el sur con los Municipios de Victoria y Samaná.

Según el Instituto Geográfico Agustín Codazzi cuenta con una extensión de 212,22 Km², de los cuales 1.49 Km² (0.70%) pertenecen al área urbana y los 210.73 Km² (99.30%) restantes, hacen parte del área rural, política y administrativamente está dividido de la siguiente manera:

En el área rural cuenta con 3 centros poblados: La Quebra, Quebra de Roque y Moscovita y 14 veredas que son: Montebello, Santa María, Planes Mirador, La Hermita, San José, La Estrella, Las Delicias, El Jagual, Kilómetro 40, Los Ceibos, Manizalito, San Esteban, Cadenales, La Samaria.

El área urbana está constituida por 17 Barrios que son San Esteban, Poblado Alto, Poblado Medio, Poblado Bajo, Centro, Jorge Isaac, La Esperanza, Las Pavitas, Sector Plaza, Las Brisas, Renan Barco, San Mariano, Urbanización Pueblo Nuevo, Urbanización 15 de Agosto, La Variante, Las Ferias y Sector Tanques.



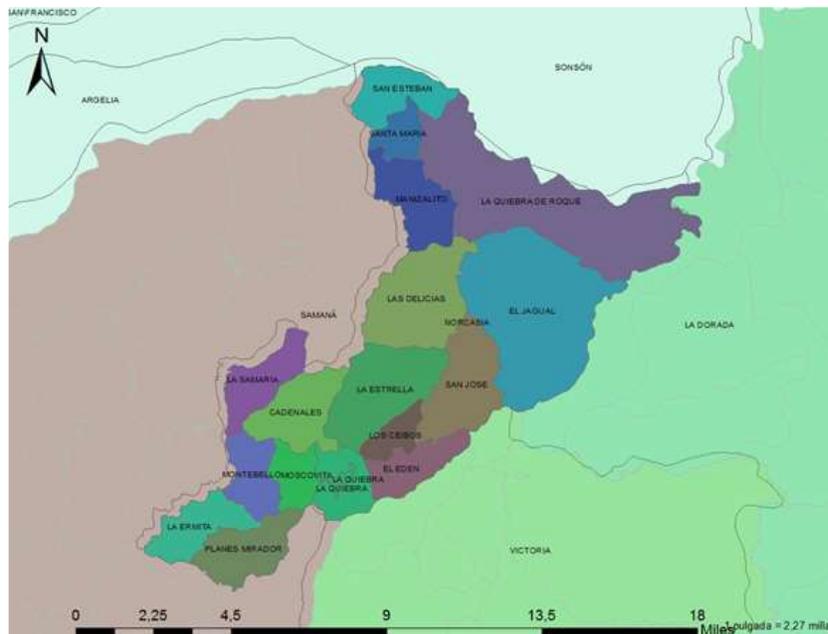
Mediante Ordenanza No. 327 de junio 29 de 1999 es elegido Municipio del Departamento de Caldas, convirtiéndose en el N° 27 de este Departamento, por ello no cuenta con información municipal antes del año 2000. Análisis como Proyecciones de población solo se realizan después del 2005.

Tabla 1. Distribución del Municipio de Norcasia por extensión territorial y área de residencia, 2020

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Norcasia	0.42 Km2	0.2%	210.82Km2	99.8%	211.24 Km2	100%

Fuente: DANE.

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Norcasia 2020



Fuente: Observatorio social de la Dirección Territorial de Salud de Caldas 2020



1.1.2 Características físicas del territorio

Norcasia, se destaca por estar ubicado en una zona montañosa, lo que caracteriza su gran diversidad en pisos térmicos, por ende, su extensa variedad climática, a la vez se caracteriza por ser una región rica en recursos hídricos, debido a la gran cantidad de cuencas hidrográficas que bañan su territorio, con temperatura promedio de 25°C, una precipitación de 5.000 mm/año, con periodos de lluvia de mayo a junio y octubre a noviembre, con una humedad relativa de 80%.

Altitud y Relieve: El municipio presenta tres tipos de relieve:

- **VERTIENTE:** Puede variar entre fuertemente ondulado a fuertemente quebrado y de fuertemente quebrado a escarpado; presenta pendientes cortas y moderadas y pendientes largas y empinadas.
- **COLINAS:** Puede variar entre fuertemente ondulado a escarpado y con pendientes variables.
- **VEGAS:** Puede variar entre plano a ligeramente ondulado

Hidrografía: Debido a la excelente ubicación geográfica del Municipio de Norcasia, este cuenta con acceso a recurso hídrico por medio de cuatro ríos importantes y gran cantidad de quebradas y afluentes que desembocan a la macro cuenca Magdalena. Según la Agenda para la Gestión Ambiental de Municipio (2001), todo el territorio municipal pertenece a la cuenca del río La Miel, que recibe inicialmente al río Moro y posteriormente al Samaná Sur en el extremo nororiental del municipio. Los ríos y quebradas más representativas en el municipio son:

Ríos: La Miel, Manso y Moro.

Quebradas: Santa Bárbara, Negra, Las Pavas, El Diamante, La Estrella, La Panda, El Jagual y La Clara.

- **Cuenca del Río La Miel:** Es límite natural-municipal entre Norcasia con Samaná, La Dorada y Victoria, en el tramo comprendido entre las desembocaduras en su margen izquierda de las quebradas Bran, Piedras de Moler y San José respectivamente, correspondiendo en gran parte este tramo al subsistema Cuenca Media del río La Miel. En este trayecto la mayor parte de la cuenca es de topografía muy escarpada, igual o mayor de 50% de pendiente, por tal razón presenta 26 arroyos muy cortos, (generalmente, menores de 2 Km de longitud), rectilíneos y torrentosos. Casi todos sin nombres y de los cuales el 50% se secan en época de verano. La cuenca se localiza entre 300 m.s.n.m. (elevación mínima) y 1100 m.s.n.m. (elevación máxima); el 40.51% de la superficie se encuentra ubicada entre 500 y 750 m. Las principales características morfométricas de la cuenca



(en jurisdicción del municipio de Norcasia) son las siguientes: Perímetro: 94.51 Km. Área: 366.40 Km² Longitud de la zona alta de la cuenca: 24.99 Km. Longitud de la zona baja de la cuenca: 12.49 Km. Longitud Total de la cuenca: 37.48 Km. Cota Superior: 1.122 m.s.n.m. Cota inferior: 300 m.s.n.m. Elevación media: 711 m.s.n.m. Pendiente media del cauce: 0.23 %. Pendiente media de la cuenca: 0.33 %. Altitud media de la cuenca: 598.7 m.

- Cuenca del Río Samaná: El Río Samaná es límite municipal entre Norcasia y Sonsón (municipio de Antioquia), en el tramo comprendido entre las desembocaduras de las San Joaquín y el empalme con el Río La Miel, la mayor parte de la cuenca es de topografía muy escarpada, igual o mayor que 50% de pendiente, por tal razón presenta arroyos muy cortos, (generalmente, menores de 3 Km de longitud), rectilíneos y torrentosos. En general existen aproximadamente 30 quebradas o arroyos pequeños que no tiene nombres y de los cuales un 90% son permanentes, entre ellos cabe destacar la quebrada El León en la vereda La Quebra de Roque. La parte de la cuenca que pertenece al Municipio de Norcasia se localiza entre 190 m.s.n.m. (elevación mínima) y 850 m.s.n.m. (elevación máxima en San Esteban); el 60.24% de la superficie se encuentra ubicada entre los 400 y 200 m. Las principales características morfológicas de la cuenca (en jurisdicción del municipio de Norcasia) son las siguientes: Perímetro: 72.5 Km. Área: 304.18 Km² Longitud de la zona alta de la cuenca: 3.45 Km. Longitud de la zona baja de la cuenca: 34.65 Km. Longitud Total de la cuenca: 38.10 Km. Cota Superior: 650 m.s.n.m. Cota inferior: 190 m.s.n.m. Elevación media: 420 m.s.n.m. Pendiente media del cauce: 1.21 %. Pendiente media de la cuenca: 0.04 %. Altitud media de la cuenca: 289.7 m.

- Cuenca del río Manso: La cuenca del Río Manso se localiza entre 200 m.s.n.m. (elevación mínima) donde desemboca en el río La Miel y 330 m.s.n.m. (elevación máxima); la mayor parte de la cuenca es de topografía muy escarpada, igual o mayor que 50% de pendiente, por tal razón presenta arroyos muy cortos, el 47.04% de la superficie se encuentra ubicada entre los 280 y 230 m. Las principales características morfológicas de la cuenca del Río Manso son las siguientes: Perímetro: 32.7 Km. Área: 42.5 Km² Longitud de la zona alta de la cuenca: 8.56 Km. Longitud de la zona baja de la cuenca: 7.6 Km. Longitud Total: 16.16 Km. Cota Superior: 440 m.s.n.m. Cota inferior: 200 m.s.n.m. Elevación media: 720 m.s.n.m. Pendiente media del cauce: 1.96 %. Pendiente media de la cuenca: 0.04 %. Altitud media de la cuenca: 303.30 m.

- Cuenca del río Moro: El Río Moro nace en la vereda de Cadenales sobre una altitud de 750 m.s.n.m (elevación máxima) y desemboca en el río La Miel sobre una altitud de 360 m.s.n.m (elevación mínima); la cuarta parte de la cuenca es de topografía muy escarpada, igual o mayor que 50% de pendiente, la superficie que se encuentra ubicada entre los 600 y 750 m.s.n.m presenta pendientes menores con arroyos muy cortos, que afloran especialmente en época de invierno, entre ellos cabe destacar la quebrada La Virgen.



- Cuenca de la Quebrada La Norcasia: La cuenca de la Quebrada La Norcasia se localiza entre 740 m.s.n.m. (elevación máxima) donde nace en la parte extrema de los terrenos reservados al cementerio, desemboca en la quebrada Las Pavas sobre los 630 m.s.n.m. (elevación media de esta última), que a su vez es tributaria de la quebrada La Bejuca. Esta cuenca hace parte del suelo Urbano y su topografía escarpada presenta algunos caños afluentes con pérdida parcial de la cobertura vegetal; en su sección alta se encuentra desprotegida de vegetación pero no presenta problemas erosivos; la mayor parte de aguas son lluvias y negras.
- Cuenca de la Quebrada Las Pavas: Esta cuenca se encuentra localizada mayormente en la vereda Cadenales al occidente del municipio, aproximadamente a los 950 m.s.n.m. (elevación máxima); es evidente la alteración del sentido de la cuenca en inmediaciones de la vereda La Estrella donde dirige el flujo en sentido norte en busca de la quebrada La Bejuca su mayor afluente, en el sitio conocido como Cadenales sobre los 600 m.s.n.m (elevación mínima); Termina con escasa longitud de corriente en un total de 7 Km.
- Cuenca de la Quebrada La Virgen: Al occidente del municipio en el cerro del mismo nombre se inicia la cuenca a una altura de 800 m.s.n.m. (elevación máxima), en la vereda La Quiebra y traspasa sus aguas al río Moro a los 300 m.s.n.m. (elevación mínima) con escasa longitud de corriente de 1.5 Km. En su corto recorrido no recibe aguas de otras corrientes.
- Cuenca de la Quebrada Santa Bárbara: Su cuenca inicia en la vereda la Ermita a una altura de 720 m.s.n.m. (elevación máxima) y conecta sus aguas al río Moro a los 400 m.s.n.m. (elevación mínima); su topografía es muy escarpada, igual o mayor que 50% de pendiente.
- Otras Cuencas de primer orden: La Ilundita, La Negra, La Clara, Cruz Bella, Monte Bello, Santa Rita, La Tesorito, La Estrella, La Pardo, Caño La Florida, El Jagual, Agua de Dios, Santa María, Caño Hondo, Caño La Berenga, Caño La Esperanza, Caño Dos Quebradas, El Nema, San Joaquín, San Pedro, El Rosario, Cañada Piedra Candela, El León, Los Puercos, El Diamante.

Zonas de riesgo: En el municipio la topografía de pendientes suaves no facilita procesos erosivos a no ser que sean inducidos por el hombre, debido a lo cual la amenaza natural por deslizamientos se considera baja, no obstante, en los sectores considera baja, no obstante, en los sectores de La Quiebra, La Virgen y Puente Hierro sobre la vía a la Dorada, se presentan varias categorías de amenaza con deslizamientos activos e inactivos.

A partir de la amenaza encontrada en el territorio municipal, se determina la vulnerabilidad por deslizamientos que se califica como mediana por la poca influencia de los procesos erosivos en los suelos que se presentan adecuada cobertura vegetal. La vulnerabilidad alta, se presenta en áreas donde los procesos erosivos son más



intensos por la poca o inadecuada cobertura vegetal, provocando graves problemas para los pobladores como sucede en el sector barrio La Esperanza.

Para determinar las zonas de alta, moderada y baja amenaza por deslizamiento se tuvieron en cuenta los mismos conceptos y parámetros analizados para el área urbana. Generalmente en el área rural los movimientos en masa se generan por el alto fracturamiento de la roca en algunos sectores y por la combinación de la orientación de los planos de la foliación que están a favor de la pendiente, facilitando el transporte del material piroclástico. Esto ocurre porque dichos depósitos se vuelven altamente deleznableles cuando se saturan en épocas de alta precipitación o por agua de escorrentía, residual o de filtración por daños en las tuberías o tanques del acueducto. No obstante, los movimientos en masa que se presentan en las vías de acceso del municipio de Norcasia se producen por la pérdida del soporte lateral debido al corte de la carretera y a los factores antes mencionados.

Erosión fluvial No se tienen registros históricos confiables de la magnitud del proceso de erosión fluvial en las riberas del río La Miel y sus afluentes, pero es evidente por observación directa de los sectores degradados del cauce determinar la movilidad del mismo.

La amenaza por erosión fluvial está asociada al cauce de los ríos La Miel, Moro, Samaná Sur y Manso y a los drenajes que recorren el municipio, donde la fuerza y velocidad de las corrientes originan socavación de orillas, erodando los depósitos aluviales y a los consolidados de la asociación GUARINO-Samaná.

Torrencialidad de los cauces Es un fenómeno instantáneo que se presenta en drenajes de montaña o colina, donde las aguas recogidas se transportan a grandes velocidades, arrasando y transportando el material que encuentran en su recorrido con evacuación de la carga en pocas horas.

Esta amenaza se presenta en zonas de pendientes fuertes en temporadas invernales, donde las aguas lluvias aumentan el caudal de ríos y quebradas ocasionando inundaciones y socavación de orillas, e incrementando la sedimentación.

La amenaza alta, se presenta en las quebradas Las Pavas, ríos Manso y Moro. El riesgo alto, se presenta en áreas donde la amenaza y vulnerabilidad es alta, correspondiendo a las márgenes de las anteriores quebradas y ríos. En el área urbana es evidente en el trayecto de la quebrada La Norcasia.

Temperatura y Humedad: A través del día la temperatura disminuye desde las 4:00 PM hasta las 6:00 AM, y a partir de esta hora asciende, presentando los máximos valores entre las 2:00 y 4:00 PM, con un promedio de



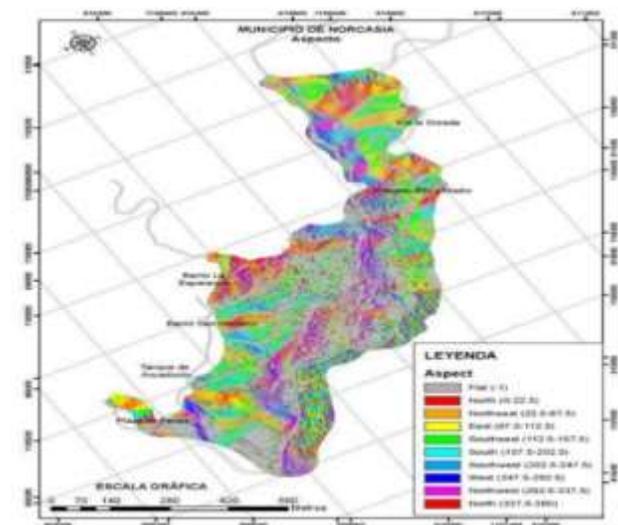
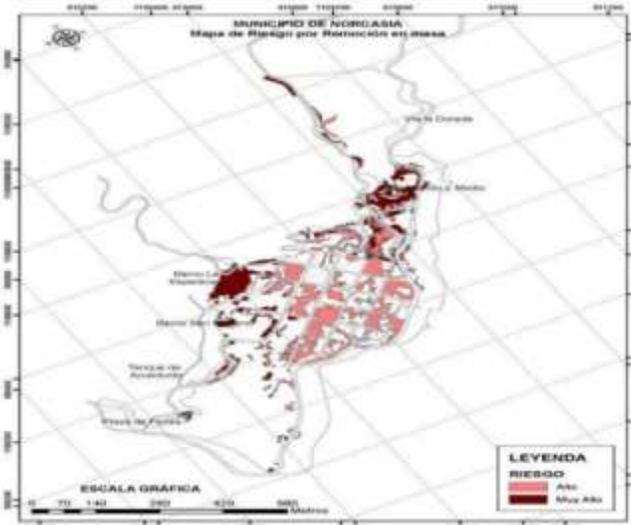
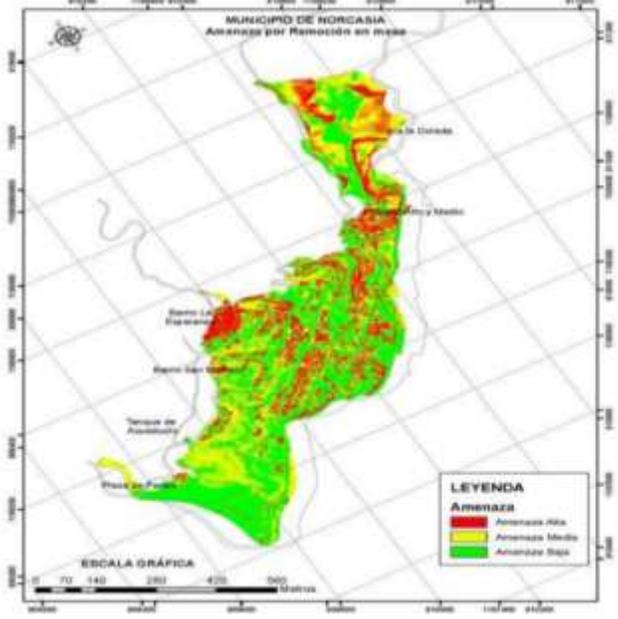
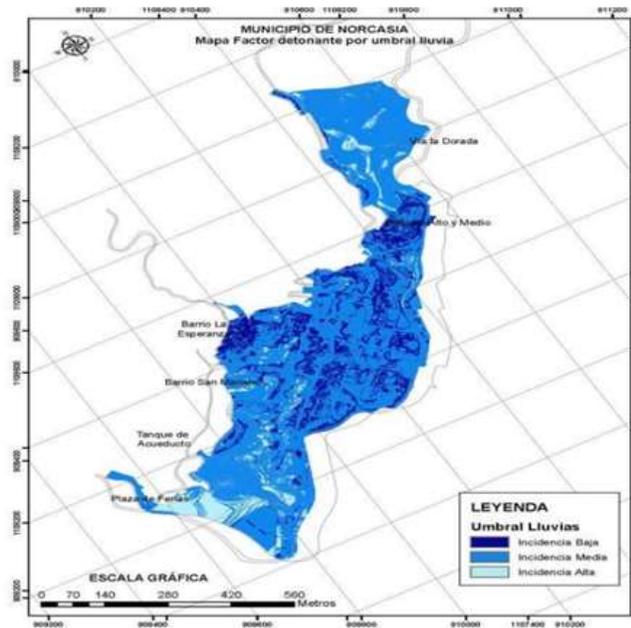
30°C; las temperaturas máximas son de 30°C a 36°C, durante los meses de verano y las mínimas registradas se presentan entre las 4:00 y las 6:00 AM, con un valor promedio de 29°C.

Los registros de humedad relativa indican una variación generalizada para los doce meses del año así: desde las 12:00 de la noche hasta las 6:00 AM se mantiene cercana a la saturación con valores entre 90 y 100%; posteriormente empieza a disminuir al aumentar la temperatura hasta alcanzar 40 a 60% entre la 1:00 y 3:00 P.M.; después inicia nuevamente su aumento hasta alcanzar valores cercanos a la saturación, indicando una relación inversa con la temperatura. Velocidad del Viento: Los registros de la zona del proyecto provienen de un anemógrafo instalado en el campamento "El Diamante I" desde marzo de 1983. La velocidad media del viento es de 1.8 m/s (6.5 Km/h), con variaciones mensuales entre 3.9 m/s y 0.4 m/s; las velocidades más altas se presentan entre las 9:00 P.M. y las 6:00 A.M., con registros de velocidad 30 hasta de 14 m/s (50 Km/h), mientras que las más bajas ocurren de las 2:00 P.M. a las 6:00 P.M.

La actividad económica principal: las principales actividades económicas que se desarrollan en la región, se puede destacar que la ganadería, la agricultura y el sector forestal, comprenden el mayor ingreso económico para el municipio, sumando así un 98,87%.



Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de Norcasia



Fuente: Plan Municipal de gestión del riesgo desastres 2014, Secretaria de Planeación y Desarrollo, Alcaldía de Norcasia.

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Norcasia tiene accesibilidad geográfica a través de transporte terrestre y fluvial. Entre las vías secundarias se encuentra la vía La Dorada – Norcasia que actualmente se encuentra en regular estado sin embargo se están adelantando los estudios y diseños para su repavimentación, además esta vía comunica el



suroriente antioqueño con Caldas lo que la ha convertido en una vía de interés Nacional. A nivel municipal la mayoría de las veredas se comunican con la cabecera municipal a través de las vías terciarias que si bien no son pavimentadas son constantemente intervenidas por la Alcaldía Municipal y se encuentran en buenas condiciones, frente a estas el problema de movilidad está dado por la falta de transporte público dado que este es rentable solo los fines de semana. Las veredas Planes Mirador y la Hermita tienen comunicación fluvial de manera gratuita por parte del Embalse, este transporte también permite la comunicación con veredas de municipios como Samaná y Victoria. La comunicación del Municipio con la capital del departamento tiene un tiempo estimado de 5 a 6 horas con una distancia de 207 Kilómetros lo que lo convierte es uno de los más lejanos de la capital

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Norcasia, 2020

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Caldas, en minutos.	Distancia en Kilómetros desde el municipio más alejado a la ciudad capital del Caldas	Tipo de transporte desde el municipio más alejado a Manizales
Norcasia	5h 36min	207 Km	Terrestre

Fuente: Secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Norcasia 2020

Tabla 3 . Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Norcasia hacia los municipios vecinos, 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
	la Dorada	47	Terrestre	1	15
	Victoria	93	Terrestre	2	30
Norcasia	Samaná	127	Terrestre	4	

Fuente: Secretaria de planeación Municipal



Tabla 4 . Transporte fluvial, Tiempo de traslado.

HORARIOS Y RUTAS DE LANCHAS

SALIDA: NORCASIA VEREDA MOSCOVITA- EMBALSE AMANI I

DESTINO		FRECUENCIA
Los Cocos, Colegato, Campo Alegre, El Placer, El Turista, Quinchia y viceversa	Lunes a sábado	Domingos y lunes de feria en Norcasia
	06:00am	07:00am
	07:00am	
	09:00am	09:00am
	11:00am	11:00am
	01:00pm	01:00pm
	03:00pm	03:00pm
	05:15	05:15:00pm
Planes Mirador, Guacas, El Trébol, Guacas 2, El Rayo, Gallego Confines Nuevo y Viceversa.	Permanente: lunes a sábado de 07:00am a 05:15pm	
	Domingos y lunes de feria en Norcasia desde las 6:30am hasta 05:0pm	

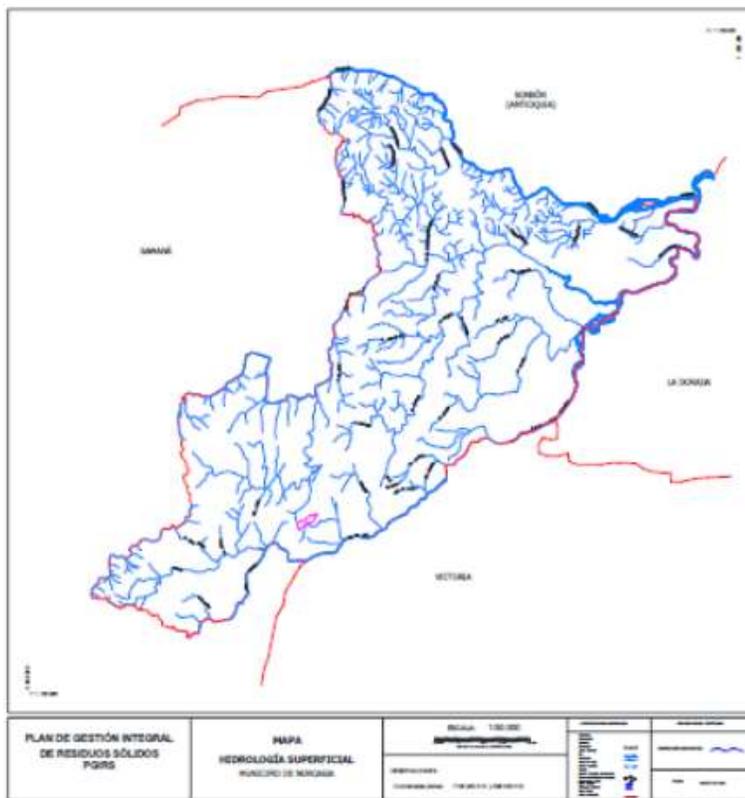
Fuente: Secretaria de Planeación Municipio

Mapa 3. Vías de comunicación fluvial Municipio de Norcasia Caldas.



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

Mapa 3. Hidrografía y vías de comunicación, Municipio de Norcasia 2016



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi 2015



1.2 Contexto demográfico

Población total

El Municipio de Norcasia para el año 2020 cuenta con una proyección de población de 6.128 habitantes, proyección decreciente que estableció el DANE de acuerdo a las características sociodemográficas de la zona en donde si bien la natalidad y la mortalidad han bajado considerablemente la migración de la población joven no ha sido tan alta como se esperaba.

Tabla 5 . Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 2020

Municipio	Proyección población 2020	Extensión	Densidad poblacional	CNPV 2018	Extensión	Densidad poblacional
Norcasia	6128	211,24	29,23	6.128	211,24	29.01

La densidad poblacional del municipio de Norcasia es baja, para el 2020 se encuentra en 29,23 hab/Km2, igual que el año 2019, junto al Municipio de Marulanda representan las densidades poblacionales más bajas de todo el departamento de Caldas, esta densidad es propia de municipios con grandes extensiones rurales con vocación ganadera y de cultivos permanentes como el caucho que requieren menos mano de obra laboral.

Población por área de residencia urbano/rural

Como se observa en la tabla 6, al comparar el asentamiento de la población frente al territorio encontramos que la población por área de residencia se encuentra mayormente en el área urbana con un 67,77% y el 32.23% de la Población del Municipio vive en el área rural, siendo el área urbana la zona con mas población, esto se da debido a las oportunidades laborales que se encuentran, teniendo en cuenta que debido a la construcción del proyecto hidromiel I, se evidencian muchas fuentes de empleo, lo que hace que miguen las poblaciones rurales en busca de una mejor condición de vida.

Aunque cabe resaltar que en la zona rural predomina la economía en cuanto al comercio de productos agrícolas como el aguacate, la papaya, la ganadería entre otros.



Tabla 6 . población por área de residencia municipio de Norcasia 2020

Municipio	Población cabecera	%	Población resto	%	Población Total	% de Urbanización
Norcasia	4153	67,77%	1975	32,23%	6128	67,77%

Fuente: Censo Básico Dane 2018

Grado de urbanización

Como se observa en el cuadro anterior el grado de urbanización del municipio para el año 2020 es de 67.77% propia de comunidades con regiones de la economía principalmente agropecuarios y agrícolas, sin embargo durante los últimos años se han realizado importantes inversiones en la vereda Quebra de roque, donde se adecuaron las instalaciones para funcionamiento de CAS; llevando allí servicios propios de centros urbanos, lo que hace que este análisis de urbanización no sea solamente en términos numéricos sino también de transformación de los territorios y debería llevar a una mayor inversión de servicios de salud en el segundo asentamiento poblacional más grande del Municipio.

Número de viviendas

En el Municipio de Norcasia según censo 2018 se encuentran 2450 viviendas, en el área urbana con 1563 y en el área rural con 887 viviendas, situación que ha cambiado considerablemente dado los proyectos de vivienda nueva ejecutados por las últimas administraciones.

Número de hogares

En el Municipio de Norcasia según censo 2018 se encuentran conformados 1971 hogares en el municipio, para el área urbana con 1339 hogares y 1 en el área rural con 635 hogares con una media de 3 personas por hogar. La relación de viviendas y hogares por área van en concordancia con el análisis poblacional y aunque pareciera que el tema habitacional es estable en el municipio el análisis del déficit de vivienda nos muestra un panorama distinto.

El déficit cuantitativo muestra la ausencia en la tenencia de vivienda propia dentro del total de la población, medida por hogares.

El déficit cualitativo hace referencia a las viviendas particulares que presentan deficiencias en la estructura del piso, espacio (hacinamiento mitigable y cocina), a la disponibilidad de servicios públicos domiciliarios



Tabla 7. Número de viviendas en el municipio de Norcasia 2018 – CNPV 2018

	Total municipio	Cabecera municipal	Resto municipal
Unidades de vivienda	2450	1563	887
Hogares	1971	1339	632
personas	5949	3953	1996

Referencia: censo nacional y de jefatura 2018

Tabla 8. Número de hogares en el municipio de Norcasia 2018

NOMBRE MUNICIPIO	Total			Total Cabecera Municipal			Total Resto Municipal (Centros Poblados y Rural Disperso)		
	Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas total	Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas total	Personas en hogares particulares	Personas en LEA	Personas total
Norcasia	5.946	3	5.949	3.950	3	3.953	1.996	0	1.996

Referencia: censo nacional y de jefatura 2018

Tabla 9 . Tabla de hogares con jefaturas en el municipio de Norcasia 2020

Total hogares	Hogares con Jefes Hombre		Hogares con Jefes Mujer		hogares con jefe mujer sin conyuge y con hijos menores de 18		hogares con jefe hombre sin conyuge y con hijos menores de 18		
	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	
Norcasia	1.971	1.320	67,0	651	33,0	218	39,3	24	7,4

Referencia: censo nacional y de jefatura 2018

Población por pertenencia étnica

En el municipio de Norcasia el 0,13% de la población se identifica como población indígena, el 0,55% de la población se identifica como negro, mulato, afrodescendiente, afrocolombiano; el 98,77% de la población no se identifica en ningún grupo étnico y el 0,67% de la población no informa.



Tabla 10. Población por pertenencia étnica y área de residencia de Municipio de Norcasia 2018

Auto reconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	8	0,13%	0,13%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	25	0,42%	0,55%
Ningún grupo étnico	5 876	98,77%	99,33%
No informa	40	0,67%	100,00%
Total	5 949	100,00%	100,00%

Fuente: CENSO BASICO DANE 2018

1.2.1 Estructura demográfica

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

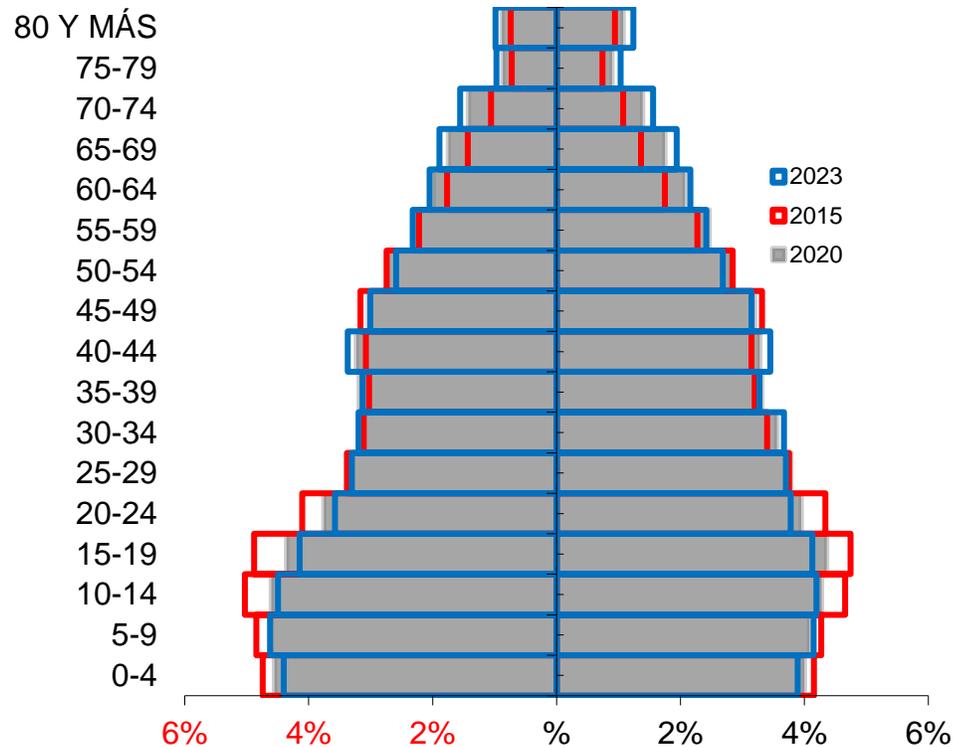
Al comparar las pirámides de las proyecciones de población DANE para los años 2015, 2020 y 2023 del Municipio de Norcasia, se observa como la población va en camino a una pirámide regresiva en donde los primeros renglones se hacen más angostos visibilizando la disminución de la natalidad y los últimos en donde se encuentra la población adulta mayor aumentando mostrando una mayor esperanza de vida y la disminución de la mortalidad.

Estas situaciones hacen pensar en proyectar más y mejores programas para este grupo poblacional como la construcción de Centros día para los adultos mayores y más aún en una población que no accede al sistema pensional debido a la informalidad del trabajo propia de los procesos agropecuarios.

Es de especial atención al observar la pirámide en los quinquenios de 50 a 54 y 55 a 59 años tanto para hombres como para mujeres dado que esta población fue la que más se vio influenciada por las situaciones relacionadas con el conflicto armado de Colombia, tanto por la mortalidad por causas externas como por el desplazamiento forzado.



Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Norcasia , 2015, 2020, 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por grupo de edad

El análisis de la población por ciclo vital, permiten identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de enfermedades, estos ciclos son muy acertados para el análisis de la morbilidad y mortalidad. Para la actualización del año 2020 el Ministerio de Salud y Protección Social ha propuesto contemplar también los ciclos de vida correspondientes a las MIAS, que establecen algunas diferencias en los ciclos de vida de Adolescencia, Juventud y adultez. De acuerdo a los datos que se presentan en el municipio se presenta una vulnerabilidad alta para la presentación de enfermedades comunes a los ciclos de vida adulto y adulto mayor.



Tabla 11. Proporción de la población por ciclo vital según MIAS, Municipio de Norcasia 2015, 2019, 2020

Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	634	10,6644239	632	10,31	633	10,0555997
Infancia (6 a 11 años)	663	11,1522288	640	10,44	661	10,5003971
Adolescencia (12 a 17 años)	701	11,7914214	654	10,67	647	10,2779984
Juventud (18 a 28 años)	1067	17,9478553	1033	16,86	1016	16,1397935
Adulthood (29 a 59 años)	2191	36,8544996	2306	37,63	2370	37,6489277
Persona mayor (60 años y más)	689	11,5895711	863	14,08	968	15,3772836
Total	5945	100	6.128	100,00	6.295	100

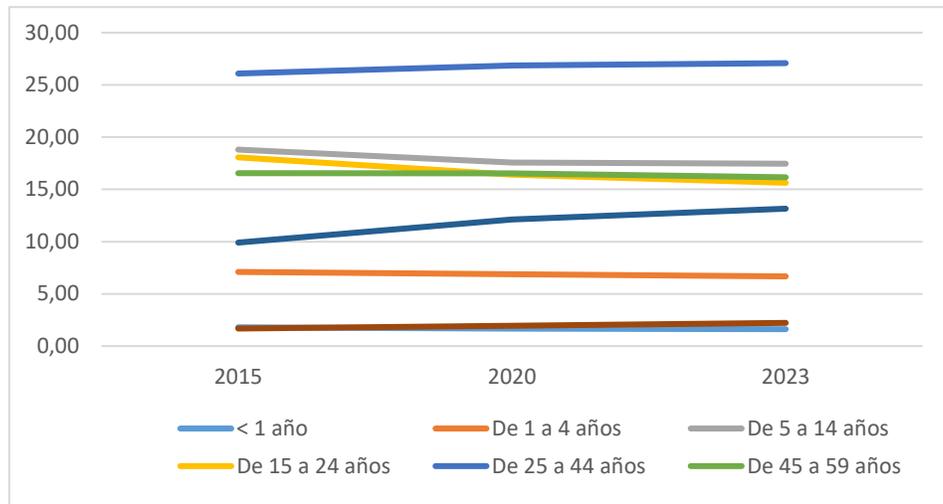
Fuente: VisorcertificaPPO_OCT11

Proporción de la población por grupos etarios

De acuerdo a las proporciones poblaciones por grupos etarios se proyecta que año tras año la tasa de natalidad presenta una tendencia decreciente pero casi imperceptible, mientras la población infantil y joven disminuye de manera importante, los grupos que presentan una tendencia creciente es el de la población adulta entre los 29 a 59 y personas mayores de 60 años y más, sin embargo si observamos el comportamiento de la natalidad y la mortalidad de acuerdo a estadísticas vitales del DANE la disminución de la población infantil es un 50% más marcada y el aumento de la población adulta mayor es de alrededor del 15% más a lo que se proyectó



Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Norcasia 2015, 2020 y 2023



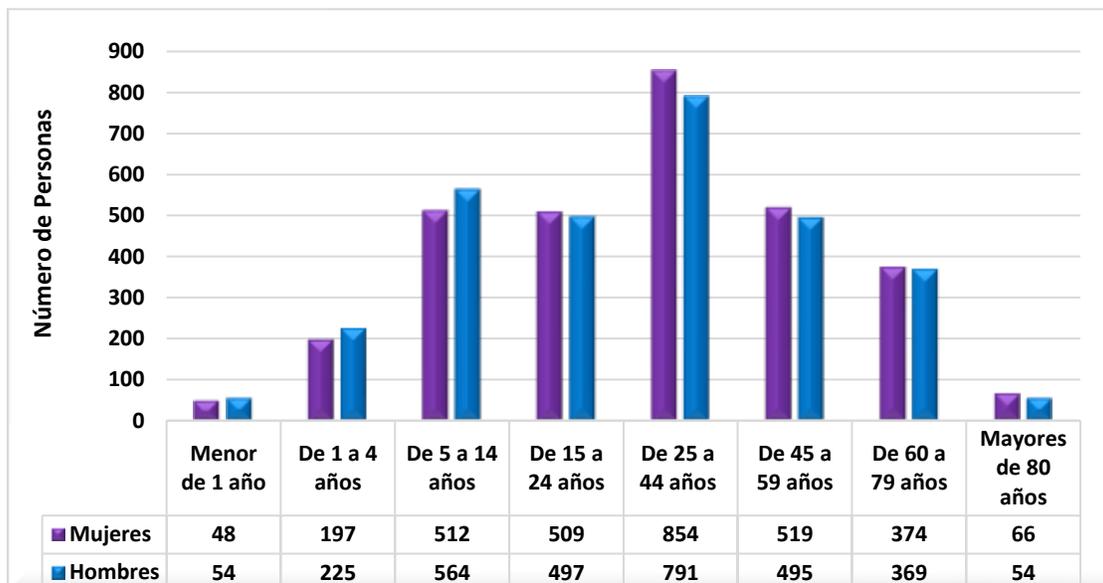
Fuente: DANE, SISPRO_MSPTS

Distribución de la población por sexo y grupos de edad

En la distribución por sexo y grupos de edad para el año 2020 se evidencia en el caso de menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14 años, que la proporción es más para los hombres que para las mujeres; pero no en todos ya que para las edades de 15 a 24 años, 25 a 24 años, 45 a 59 años, 60 a 79 años y de 80 años y mas se evidencia mayor número de mujeres que hombres; esta situación es dada por las dinámicas sociales de las décadas anteriores para los de 25 a 44 años y una mayor esperanza de vida en el país en las mujeres adulta mayor.



Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Norcasia, 2020



Fuente: Proyecciones de Población DANE 2018 – 2023

Otros indicadores demográficos

- ✓ Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 99 hombres, había 100 mujeres.
- ✓ Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil.
- ✓ Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 26 personas.
- ✓ Índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 24 personas
- ✓ Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 14 personas.
- ✓ Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 29 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 38 personas



- ✓ Índice demográfico de dependencia: En el año 2015 de 100 personas, 29 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 38 personas.
- ✓ Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 43 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 41 personas.
- ✓ Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 16 personas.
- ✓ Índice de Friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 12 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Norcasia 2015, 2020, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
Población total	5.945	6.128	6.295
Población Masculina	2.975	3.049	3.122
Población femenina	2.970	3.079	3.173
Relación hombres: mujer	100,17	99,03	98
Razón niños : mujer	34	34	33
Índice de infancia	28	26	26
Índice de juventud	25	24	23
Índice de vejez	12	14	15
Índice de envejecimiento	29	38	43
Índice demográfico de dependencia	55,71	56,57	58,52
Índice de dependencia infantil	43,14	40,88	40,82
Índice de dependencia mayores	12,57	15,69	17,70
Índice de Friz	146,76	134,47	129,74

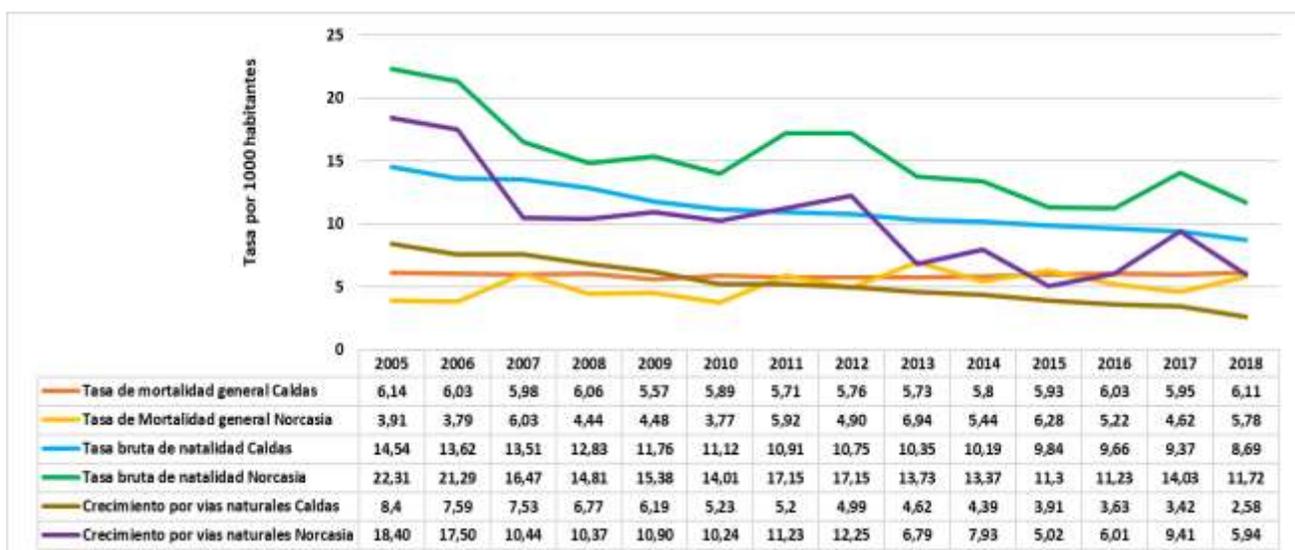
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. En el municipio de Norcasia en los últimos 10 años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento fluctuante, dado también por el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, de acuerdo a las especificidades de este indicador se considera que el municipio en los dos últimos años presenta una crecimiento vegetativo alto en un 5,94 respecto al departamento.
- Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de Norcasia en los últimos 10 años ha presentado tasas de natalidad fluctuantes siendo la más alta en 2005 con 22,31 y la más baja en 2015 con 11,3. Para los años 2016 y 2017 presenta un incremento moderado pero para el año 2018 presenta un comportamiento es decreciente con un 11,72.
- Tasa Bruta de Mortalidad: En el municipio de Norcasia en los últimos 10 años la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia más uniforme, para el año 2013 y 2015 la tasa de mortalidad general fue más alta que el departamento y para el años 2017 y 2018 presenta un comportamiento inferior al departamento con 5,78

Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa general de mortalidad y tasa de crecimiento por vías naturales de Norcasia respecto al departamento de Caldas 2005 a 2018.



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad: Para el 2018 el Municipio de Norcasia presenta una tasa general de fecundidad de 46,42. Numero de nacimientos que se presentaron por cada 1000 mujeres en edad fértil en el municipio.
- Tasa Global de Fecundidad –TGF: Para el año 2018 el Municipio de Norcasia presenta una Tasa Global de fecundidad de **1,49 hijos por mujer en edad fértil**, propia de poblaciones que empiezan a manejar una pirámide regresiva, esta tasa está por debajo de la nacional.

Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	1,49
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2017)	46,42
Edad Media	31,37

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 Norcasia siempre han sido visto en el departamento con un porcentaje alto de embarazos en adolescentes.

La tasa general de fecundidad en el último año nacieron 1,49 niños por cada mujer en edad reproductiva y para tasa global de fecundidad en el último año el número de hijos que nacieron por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva fue de 46,42 durante el año 2018 se observa una disminución considerable en cuanto a la fecundidad.

Esperanza de vida

La Esperanza de Vida es expresión del desarrollo socioeconómico del país, el desarrollo integral del sistema de salud, representa el número de años promedio que se espera que un individuo viva desde el momento que nace, si se mantienen estables y constantes las condiciones de mortalidad.

A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer sin embargo el departamento de Caldas es de 78,2 y presenta una esperanza de vida en mujeres de 80.20 y en hombres de 71.12.



La esperanza de vida al nacer en mujeres es la tercera más alta de todos los departamentos de Colombia mientras que la de hombres está en el doceavo lugar evidenciando factores protectores de género para las mujeres que no solo les da mayor esperanza de vida sino también vida en la edad adulta con mayor calidad.

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 el Municipio de Norcasia, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

En Colombia más de 50 años de conflicto han traído consigo la movilidad interna de la población por los diversos hechos victimizantes que se presentan, municipios como Norcasia se ven abocados a una doble condición de un lado como expulsores de población y de otro por su posición geográfica como receptores, a través del Red Nacional de Información al servicio de las víctimas podemos observar las siguientes características de la población víctima del conflicto.

Según la información disponible a corte 19 de septiembre de 2018 en el Registro Único de Víctimas RUV, 2.440 personas habían declarado haber sido víctimas de desplazamiento forzado en la jurisdicción del municipio de Norcasia.

Tabla 13. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de Norcasia 2020

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	Total general
17495 – Norcasia			
TOTAL	1.253	1817	3.070
De 0 a 4 años	14	14	28
De 05 a 09 años	106	137	243
De 10 a 14 años	154	190	344
De 15 a 19 años	137	154	291
De 20 a 24 años	212	149	361
De 25 a 29 años	102	90	192
De 30 a 34 años	92	73	165
De 35 a 39 años	55	49	104
De 40 a 44 años	65	39	104
De 45 a 49 años	61	53	114



De 50 a 54 años	69	42	111
De 55 a 59 años	46	43	89
De 60 a 64 años	37	41	78
De 65 a 69 años	37	28	65
De 70 a 74 años	19	23	42
De 75 a 79 años	23	17	40
De 80 años o más	23	43	66
No Reportado grupo de edad	1	2	14
No definidos			2

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 20180921

Nota: para la consulta y análisis de este indicador debe tenerse en cuenta:

- Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado.
- La edad que se está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual.
- Se observa que en el RUV para una misma persona se pueden encontrar más de un registro con geografía de residencia diferente.

1.2.4 Atenciones en salud en población migrante

Para el año 2019 el municipio de Norcasia no se presentaron atenciones en población migrante, por lo cual no se realiza el análisis de este aspecto, sin embargo es importante precisar que se tiene establecida la ruta de atención a la población migrante en los servicios de salud y las acciones interinstitucionales para la atención adecuada.

Conclusiones

Las características territoriales del municipio de Norcasia le permiten contar con grandes recursos naturales, su potencial hídrico, mineral y agrario sugieren planificar su desarrollo hacia regiones agroindustriales de la economía, sin embargo, estas mismas condiciones lo hacen vulnerable frente a eventos de salud pública relacionados con las enfermedades transmitidas por vectores.



El municipio de Norcasia está ubicado en una zona centro, “privilegiada” ya que el trayecto desde la cabecera Municipal a ciudades como Manizales, Bogotá, Ibagué, Medellín se encuentran a menos de 5 horas. Esto beneficia al Municipio ya que le permite la comercialización de los productos y por ende beneficia a los productores. Desde el área de Salud le permite a la población tener un mejor acceso a servicios especializados ya que en el Municipio se cuenta con una ESE de primer nivel; aunque el municipio no cuenta con carretera en buenas condiciones y lo mismo pasa hacia algunas veredas desde hace unos años se vienen generando proyectos viales en donde se están mejorando los accesos a las mismas y la zona urbana haciendo que los trayectos sean un poco más rápidos.

En cuanto a la dinámica demográfica el municipio de Norcasia cuenta con una pirámide regresiva, es decir que se evidencia una disminución de la natalidad y un aumento de la esperanza de vida, que esta para el departamento en 78,2, para los hombres se tiene una esperanza de vida de 71,12 y para las mujeres una esperanza de vida de 80,20

La población del municipio tiende a disminuir, esto puede estar asociado a los procesos de natalidad ya que estos cada vez son menores, y la población adulta mayor tiene los índices de envejecimiento más altos del departamento.

En comparación con el departamento el Municipio de Norcasia presenta una tendencia similar en cuanto a la natalidad, la mortalidad, la fecundidad y el crecimiento por vías naturales.

En cuanto a la población víctima desplazada el municipio de Norcasia, es importante continuar con procesos psicosociales que acompañen los diferentes proyectos productivos que se desarrollan para la población víctima.



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

En este capítulo se realizó el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicas por el subgrupo materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales.

El análisis incorporo 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 2018.

La mortalidad general por grandes causas nos permite observar las causas que generan mayor mortalidad por sexo y a través del tiempo ajustada por la población estándar propuesta por la OMS.

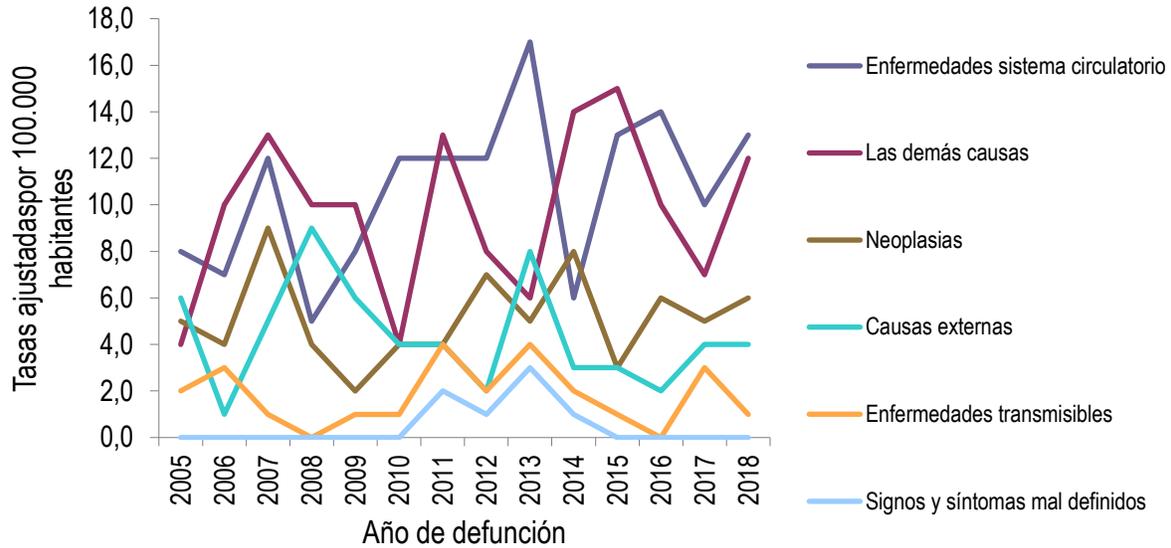
En el Municipio de Norcasia la tasa de mortalidad general no presenta una tendencia definida, en cuanto a las grandes causas las tasas ajustadas para la edad en el periodo comprendido entre el 2005 y 2018 permiten observar que en siete de los catorce años analizados son las enfermedades del sistema circulatorio las que más muertes generan con picos muy altos en los años 2005 (tasa de 8,0), 2010 (tasa de 12), 2013 (tasa de 17) el cual es el pico más alto reportado, 2016 (tasa de 14) y para el año 2018 aunque lleva una tendencia a la disminución presenta la tasa más alta reportada durante el año 2018 (tasa de 13).

Respecto a las demás causas se observa que, aunque presento una tasa elevada en el año 2015 y para el año 2017 presenta un a tendencia hacia la disminución durante el año 2018 su comportamiento cambia presentando una tendencia va hacia el aumento.

Las neoplasias, aunque presentan un comportamiento fluctuante su tendencia se encuentra dirigida al descenso, al igual que las causas externas que para los años 2009 y 2013 habían presentado un aumento importante para el 2015 presentan un descenso de más de la mitad del valor de la tasa en el año inmediatamente anterior.



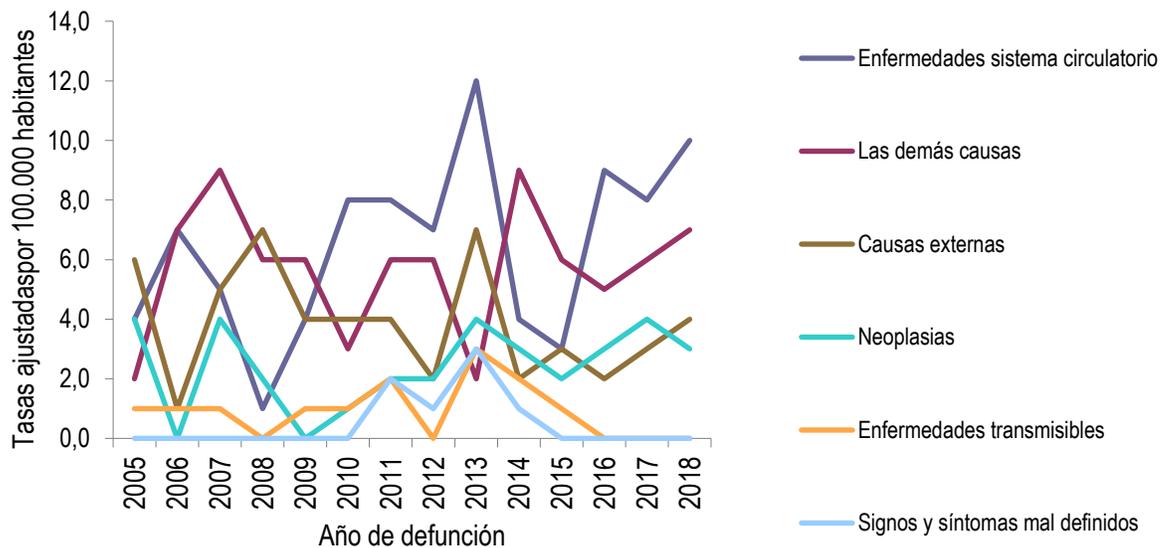
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Norcasia , 2005 – 2018



La tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Norcasia en el periodo comprendido entre el 2005 y 2018; para el 2018 son las enfermedades del sistema circulatorio, donde ocupan el primer lugar, seguidas por las demás causas, causas externas y las neoplasias con un tendencia al aumento desde el año 2010 a el año 2018.

Las demás causas, aunque han presentado un comportamiento fluctuante durante los años 2007, 2009 y 2014 ocupan el primer lugar en las causas de muerte en hombres, pero desde el año 2016 viene presentando una tendencia al aumento.

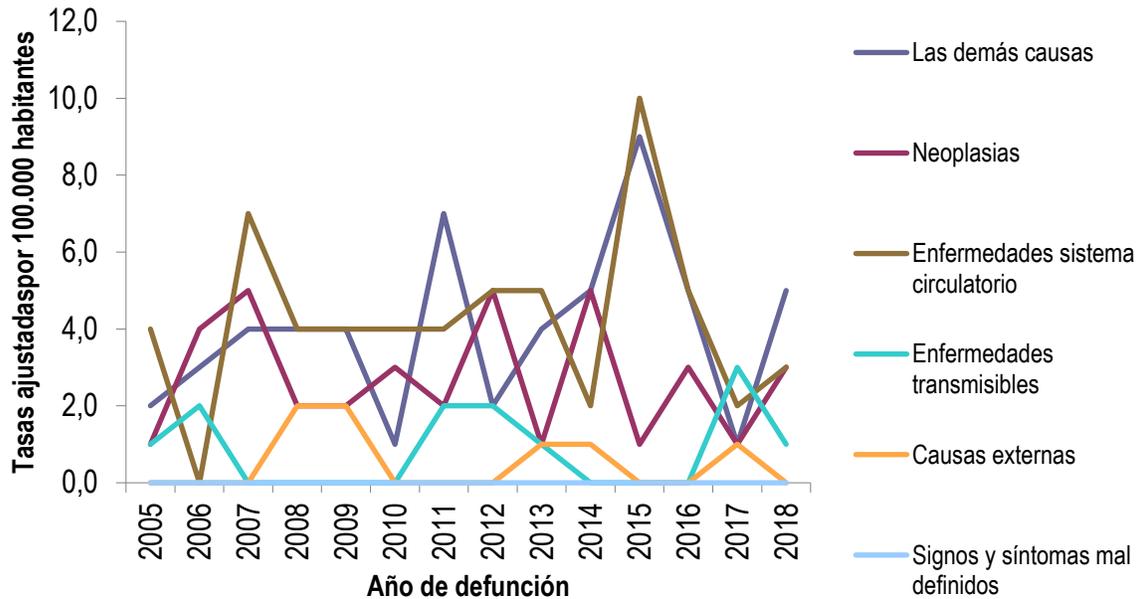
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Norcasia , 2005 – 2018





Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La tasa ajustada por edad para las mujeres en el Municipio de Norcasia presenta un comportamiento diferente a los hombres, donde para las mujeres las demás causas ocupan el primer lugar, aunque solo para el año 2011 presento un pico con una tasa de 7,0 y para el año 2018 presenta una tendencia al aumento con una tasa de 5,0 es la más alta registrada durante ese año; seguida de las neoplasias que aunque presenta un comportamiento fluctuante, esta presenta una tendencia al aumento desde el año 2017 al año 2018, seguida por las enfermedades del sistema circulatorio.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

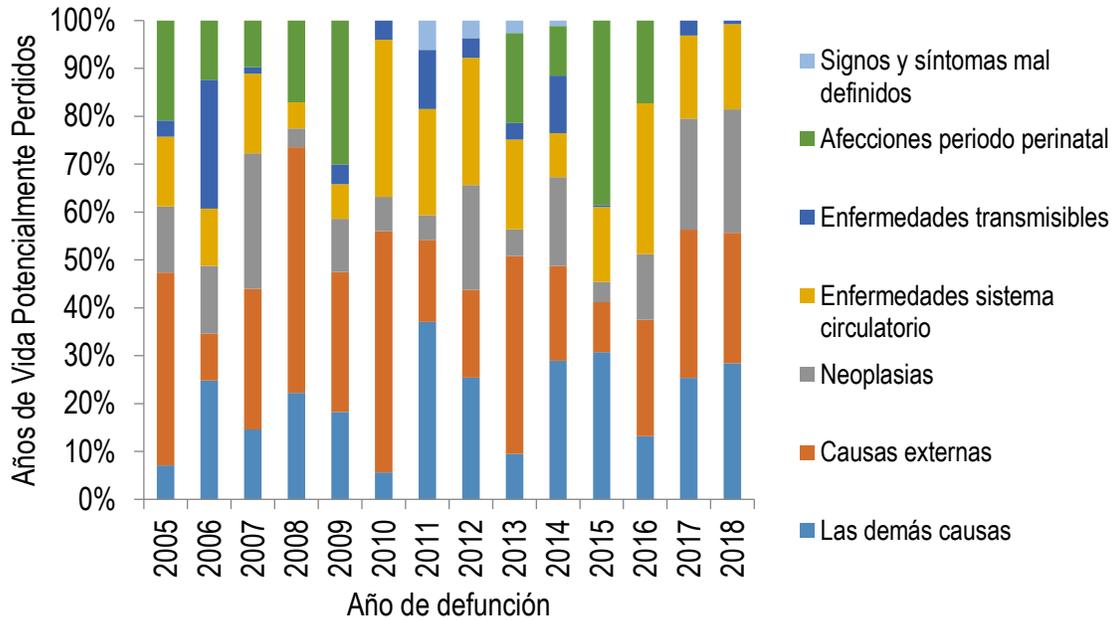
Los años de vida potencialmente perdidos en una población reflejan la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros, la identificación de las causas con mayor cantidad de muertes prematuras nos permite observar desigualdades en salud y conocer el impacto de las políticas públicas sobre acceso y protección de grupos vulnerables.

Para el Municipio de Norcasia los AVPP durante los años comprendidos entre el 2005 y 2018 fueron causados principalmente por causas externas, las demás causas y enfermedades del sistema circulatorio. Estas grandes causas desde el punto de vista de salud pública pueden ser evitables y dependen en gran medida de los comportamientos sociales y el acceso oportuno al sistema de Salud, el porcentaje de AVPP por cada una de



estas causas es fluctuante durante los últimos catorce años años, pero si nos fijamos en el año 2018 observamos que por la variable de las demás causas son los casos que mayor se presentan durante ese año con un porcentaje del 28% seguido de las causas externas del 20%, si miramos las Neoplasias durante los periodos de tiempo evaluados se puede observar que es fluctuante y que son pocos los periodos con un porcentaje alto.

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Norcasia, 2005 – 2018



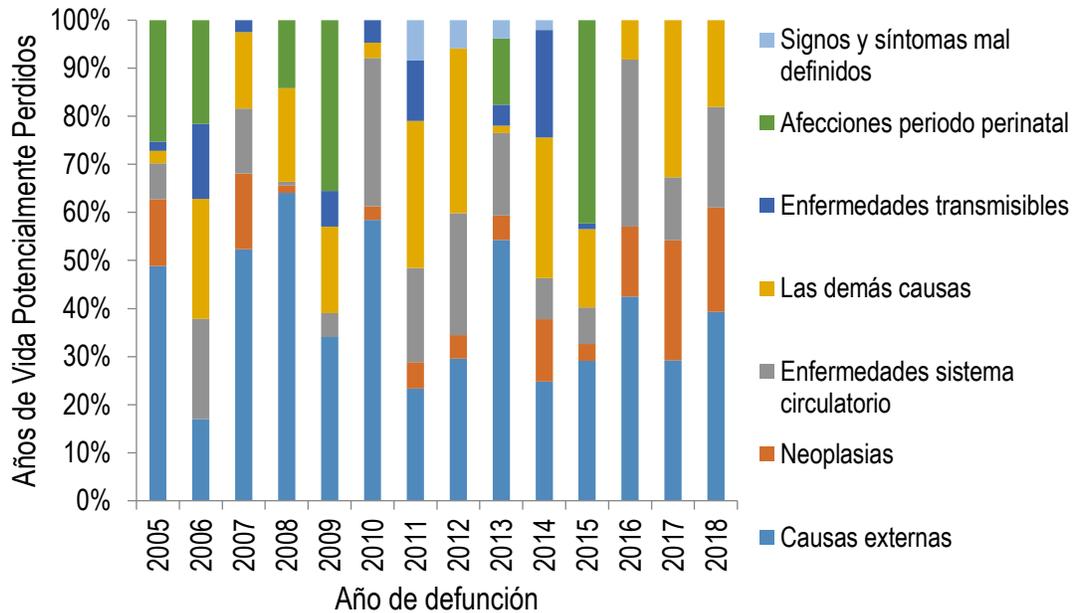
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Entre el 2005 al 2018, la causa que más AVPP represento para los hombres fueron las causas externas en 8 de los 14 años evaluados, los cuales fueron 2005, 2007, 2008, 2009, 2010, 2013, 2016 y 2018.

Para el año 2018 Las causas con más AVPP fueron las demás causas con un 28%, seguido por las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio.



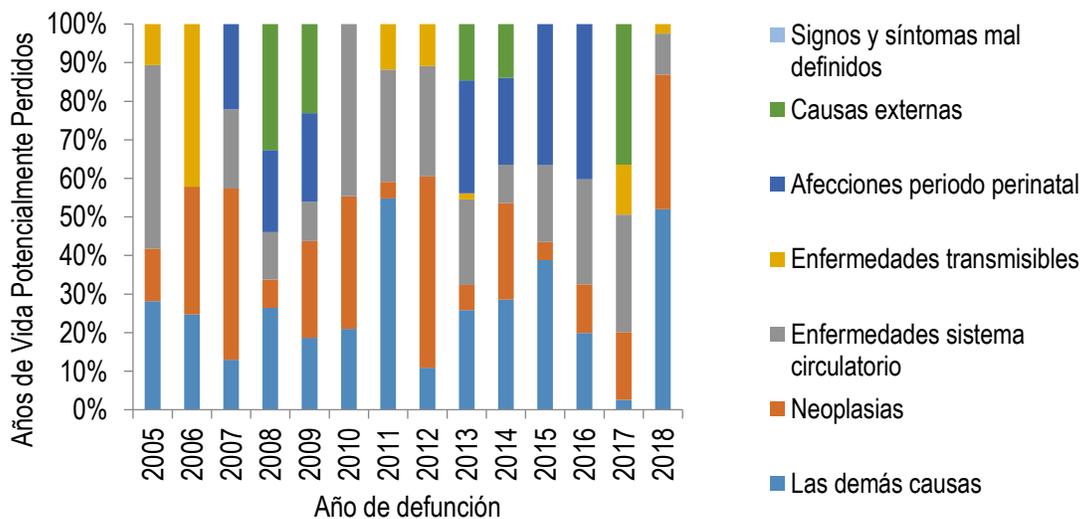
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Norcasia , 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Durante el periodo de tiempo analizado 2005 – 2018 la causa que más ha generado AVPP para las mujeres son las demás causas, las neoplasias en segundo lugar y en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio, Para el 2018 la gran causa que genera AVPP son las demás causas con el 50%.

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

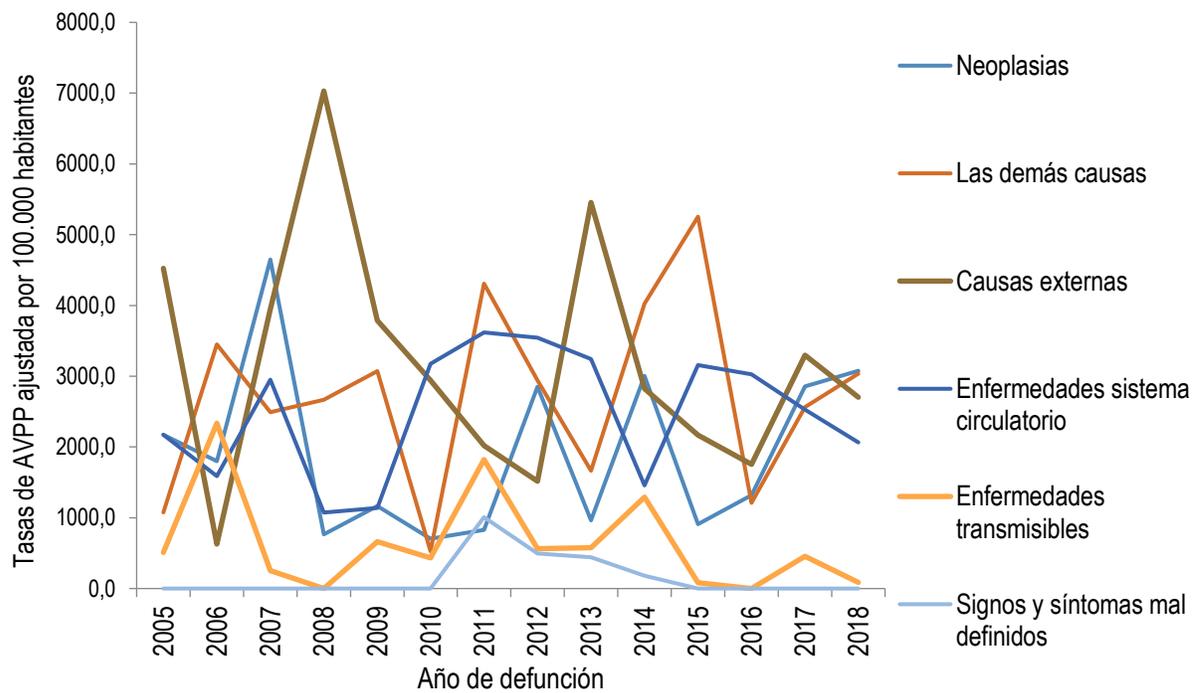


Al comparar los AVPP tanto para hombres como para mujeres se observa cómo se transformó y cambio la tendencia en el último año; si vemos en el caso de las mujeres se puede observar que tenemos una alerta en cuanto a las demás causas ya que de todos los casos es el año con más AVPP durante los últimos catorce años. Y en el caso de los hombres se presentó un incremento significativo para el año 2018 para las causas externas.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el año 2018 tanto la tasa de mortalidad ajustada por edad y la tasa ajustada de AVPP presentan como primeras causa las neoplasias, seguido por las demás causas. Pero algo importante a resaltar en esta grafica son las enfermedades del sistema circulatorio, que viene presentando un descenso desde el año 2016.

Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Norcasia, 2005 – 2018



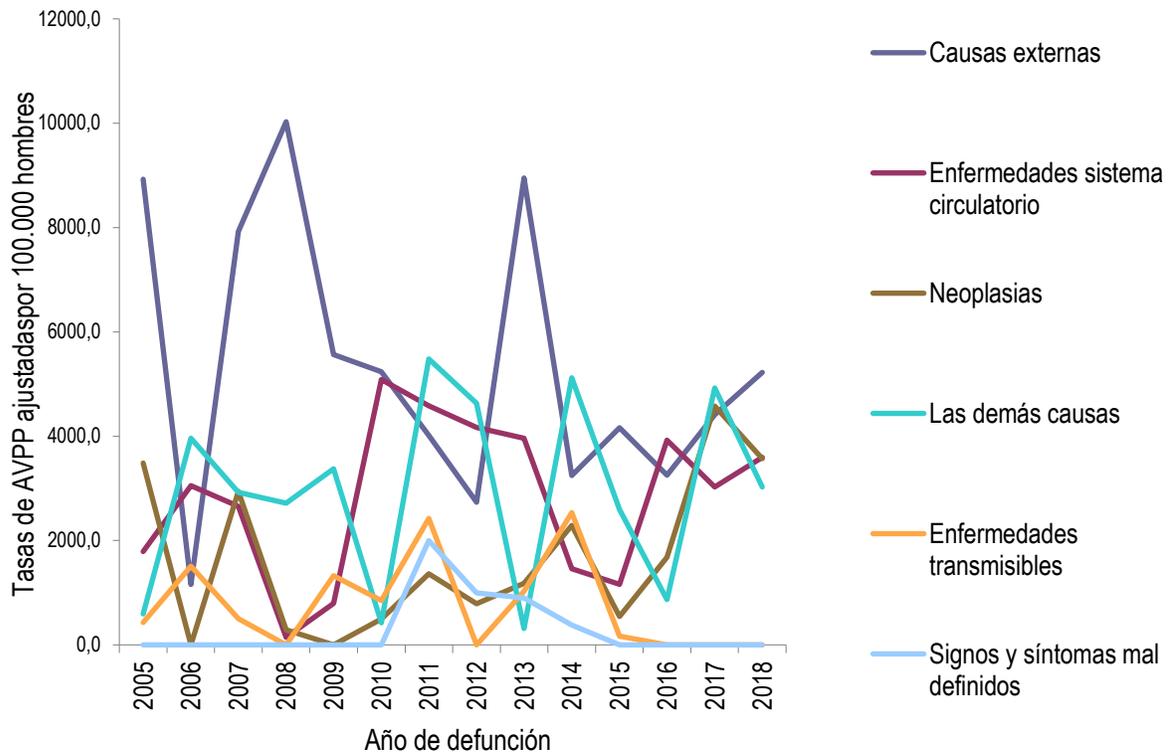
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Para el año 2018 tanto la tasa de mortalidad por grandes causas como la tasa AVPP ajustado para los hombres fue por causas externas, seguido por enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias, en donde en los catorce años evaluados la tasa de AVPP ajustada presentan tres picos muy altos por causas externas.



Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en hombres municipio de Norcasia 2005 – 2018



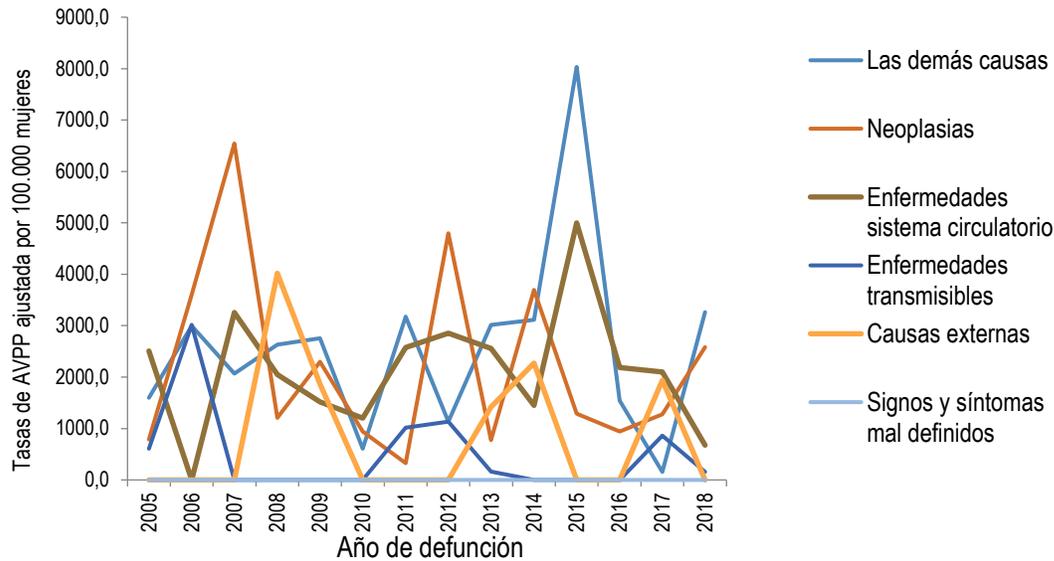
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

En el año 2018 al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustada para las mujeres se puede identificar como se presenta un comportamiento de crecimiento referente a las demás causas a comparación del año 2016 donde la principal causa de muerte fueron las enfermedades del sistema circulatorio, en el caso de las neoplasias durante los el año 2018 se observa una aumento significativo de este evento.



Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

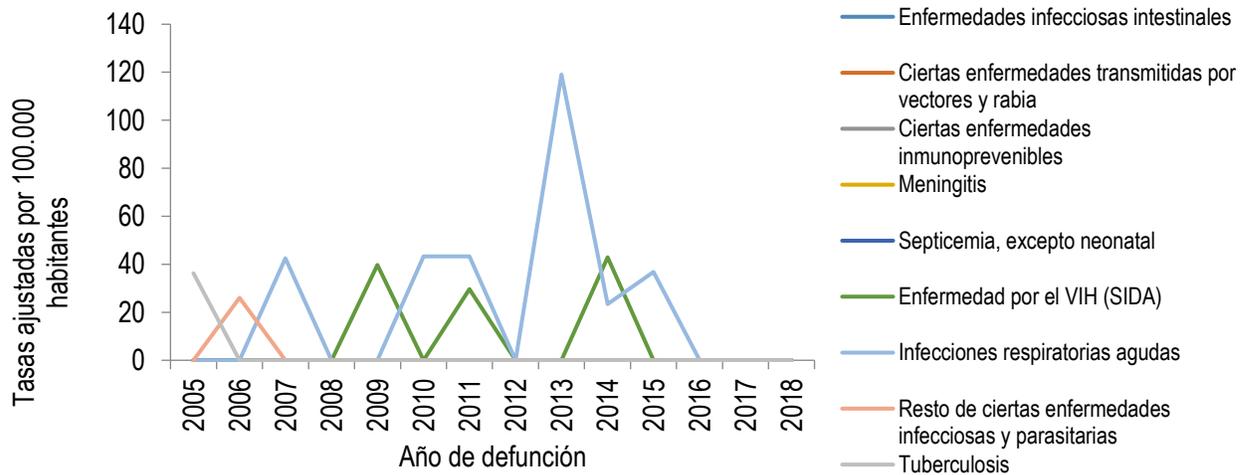
A continuación, se realizó un análisis más detallado que permitió identificar los subgrupos de las causas dentro de los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas; todas las demás causas y síntomas, signos y afecciones mal definidas.

Enfermedades Infecciosas.

Según la OMS las enfermedades infecciosas es causada por microorganismos patógenos (bacterias, hongos, virus, parásitos) ya que son enfermedades que se pueden transmitir tanto directa como indirectamente de una persona a otra o en el caso de la zoonosis del animal al hombre.



Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas intestinales en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018

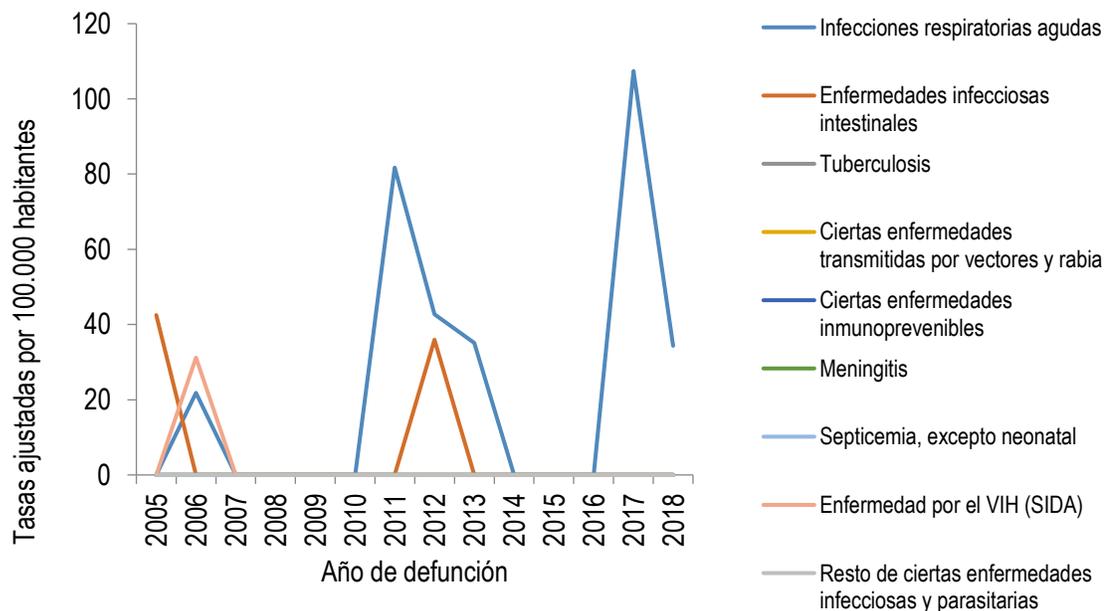


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante el año 2018 en el municipio de Norcasia no se presentaron muertes por enfermedades infecciosas en hombres, la última muerte presentada por este evento fue en el año 2015 donde las enfermedades infecciosas intestinales ocupan el primer puesto con una tasa de 36,82 por cada 100.000 habitantes.

En el caso de las mujeres para el año 2018 se presentaron muertes por enfermedades infecciosas, fueron ocasionadas por infecciones respiratorias agudas.

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas intestinales en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



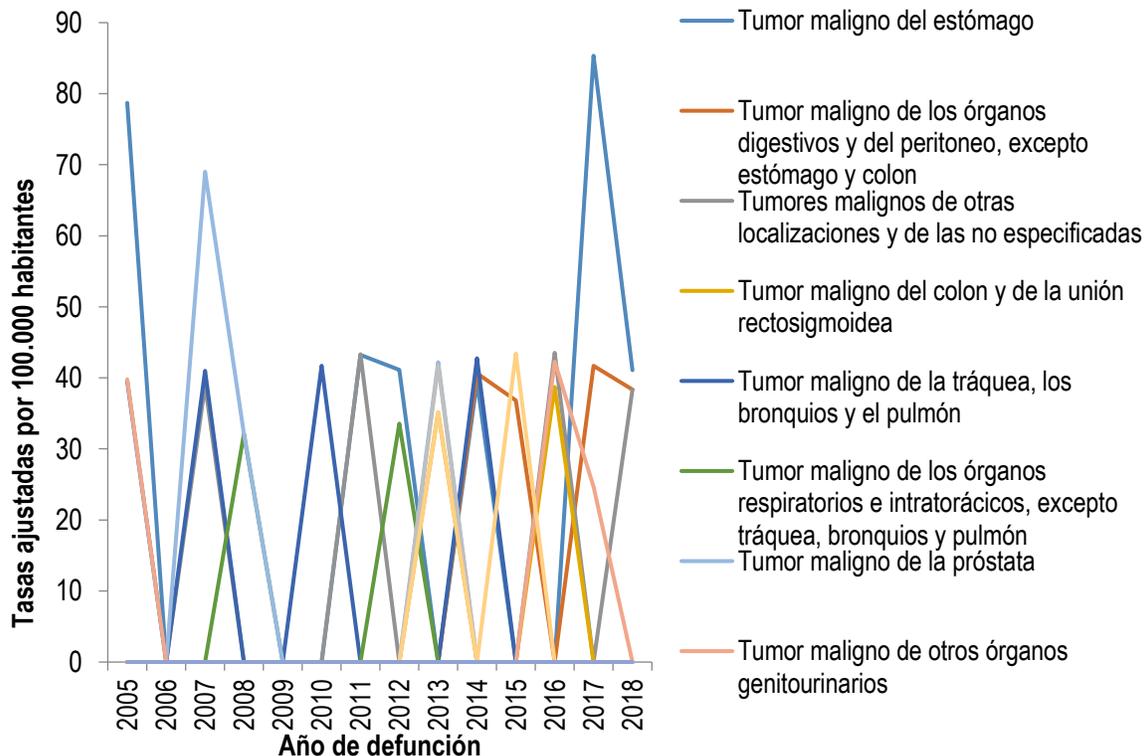
Neoplasias

Las Neoplasias según la OMS son una de las principales causas de muerte en todo el mundo, en el 2008 representan el 13% del total de las muertes del Mundo, ya que presentan características específicas de acuerdo al sexo, en el Municipio de Norcasia son la primera causa de muerte según las tasas ajustadas, sin embargo afectan de manera distinta a cada uno de los sexos, mientras en los hombres los tumores de órganos digestivos y del peritoneo, el tumor de próstata y el tumor de estómago son los que más muertes generan, en las mujeres son el tumor maligno del cuello del útero y otros tumores malignos genitourinarios los que han representado el mayor número de muertes.

Tanto el tumor de próstata como el del cuello del útero hacen parte de los programas nacionales de prevención y promoción, dada la alta incidencia no solo a nivel municipal sino nacional, llama la atención la no presencia de muertes por cáncer de próstata desde el año 2014, pero aunque con una disminución no tan significativa es importante mencionar que aún se siguen presentando muertes por tumor maligno de la mama de la mujer el cual es uno de los mayores problemas de salud pública del país.

Para el año 2018 en hombres las muertes por neoplasias se presentaron en las subcausas de tumores maligno de estómago, seguido de tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon; y los tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas, durante el año 2018 se dispararon las muertes.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018

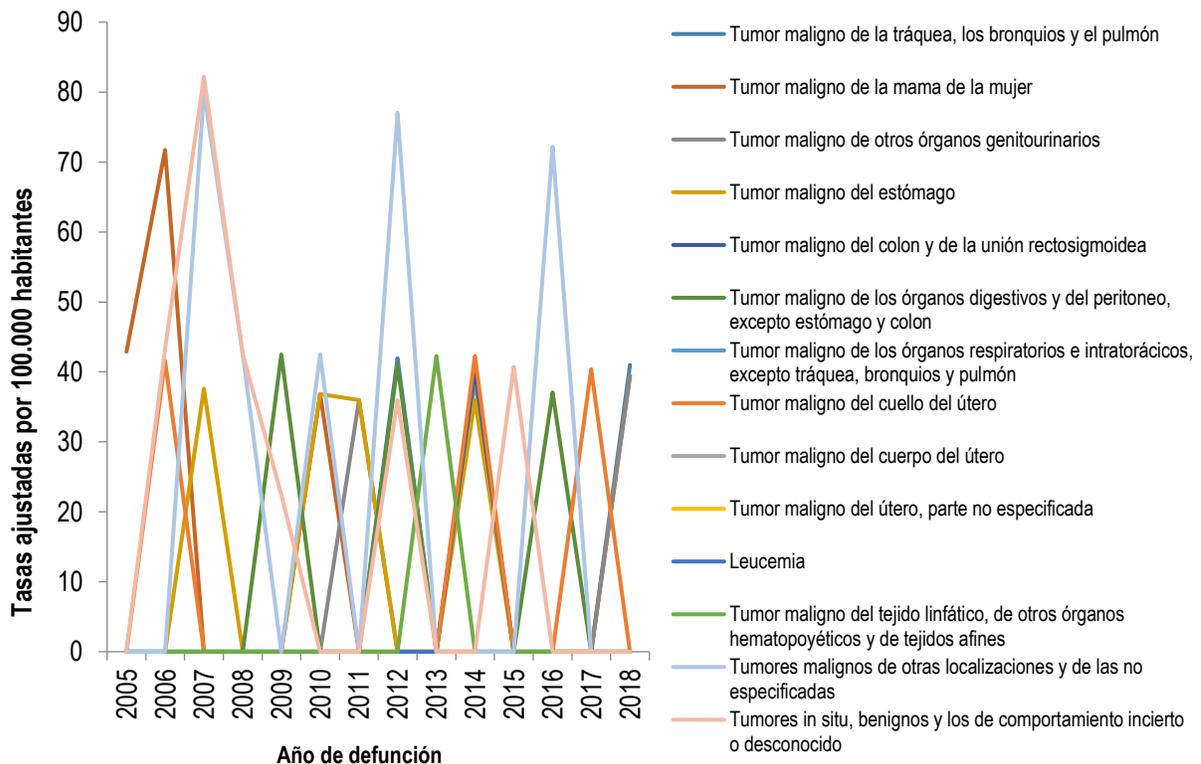


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En cuanto a la mortalidad en mujeres por neoplasias se presentan tendencias para el año 2018 en tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, seguido de tumor maligno de la mama de la mujer y tumor maligno de otros órganos genitourinarios. Si comparamos las neoplasias se evidencia que tanto para los hombres y las mujeres el comportamiento ha sido fluctuante, el tumor maligno de estómago predomina en hombres y el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón en las mujeres, si miramos años anteriores aún prevalecen las muertes en mujeres por cáncer de mama.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

Según la OMS las Enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en el mundo, estas enfermedades causaron casi 17,5 millones de muertes en 2012; es decir, 3 de cada 10 de estas, 7,4 millones se atribuyeron a la cardiopatía isquémica, y 6,7 millones, a los accidentes cerebrovasculares lo que representa el 30% del total de las muertes del mundo.

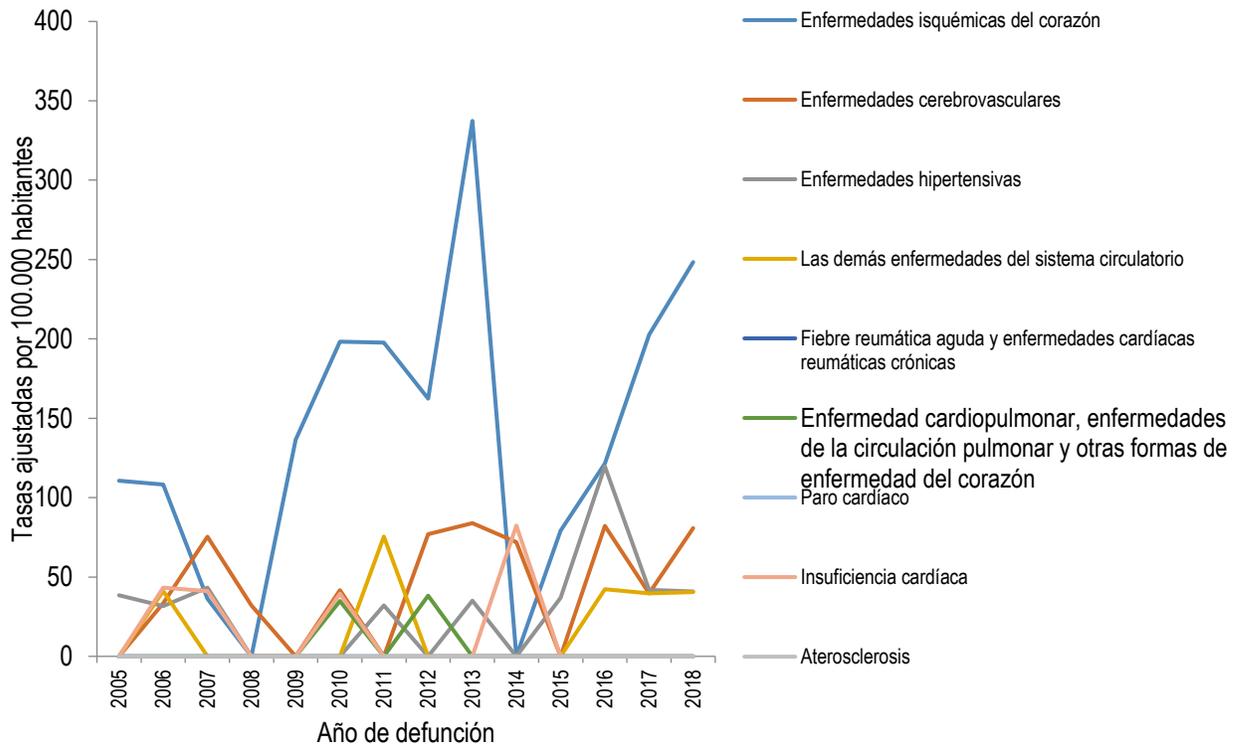
Durante el 2018 en el municipio de Norcasia se presentó un aumento en las muertes por enfermedades isquémicas del corazón presentando la tasa más alta en todo el periodo evaluado.

Otros eventos presentados en 2018 fueron las enfermedades cerebrovasculares. En el caso de la fiebre reumática aguda y enfermedades cardiacas reumáticas crónicas, enfermedades hipertensivas y las



enfermedades cardiopulmonares, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón disminuyeron su incidencia durante el año 2018

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018

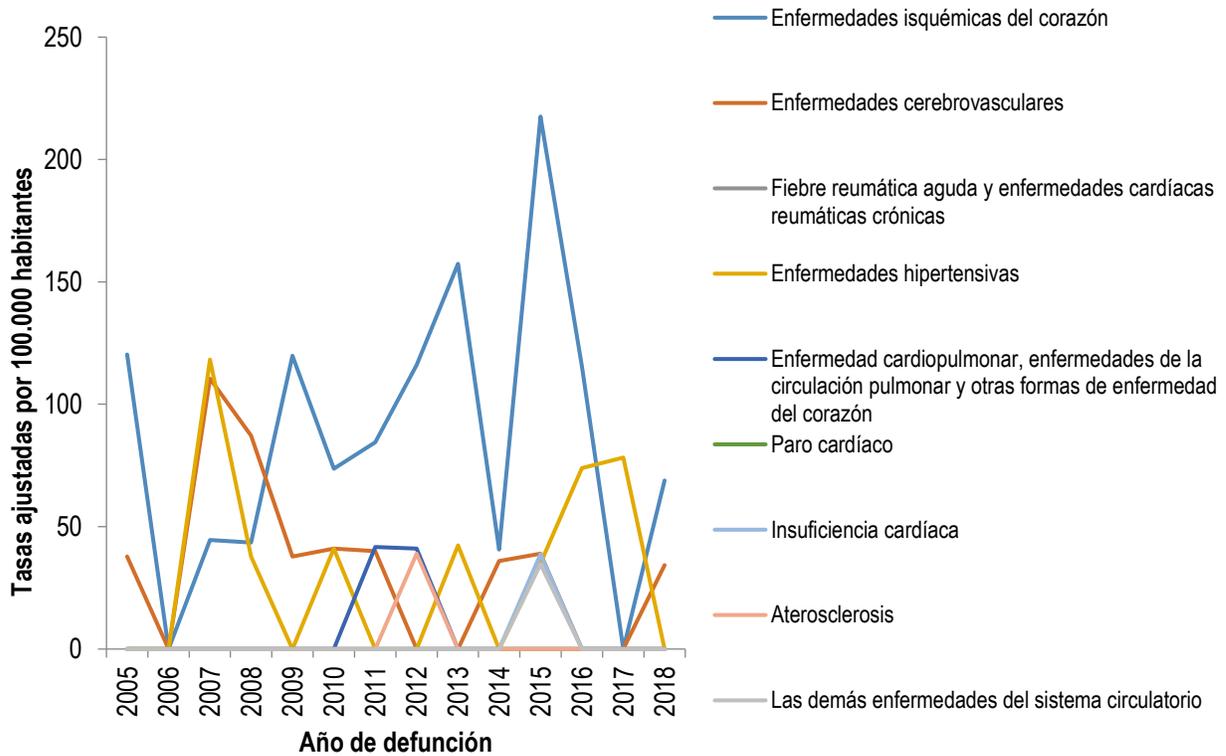


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2018 las muertes por enfermedades del sistema circulatorio se presentaron por enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades cerebrovasculares, el comportamiento de esta gran causa presenta diferencias significativas entre las tasas que presentan sus géneros.



Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

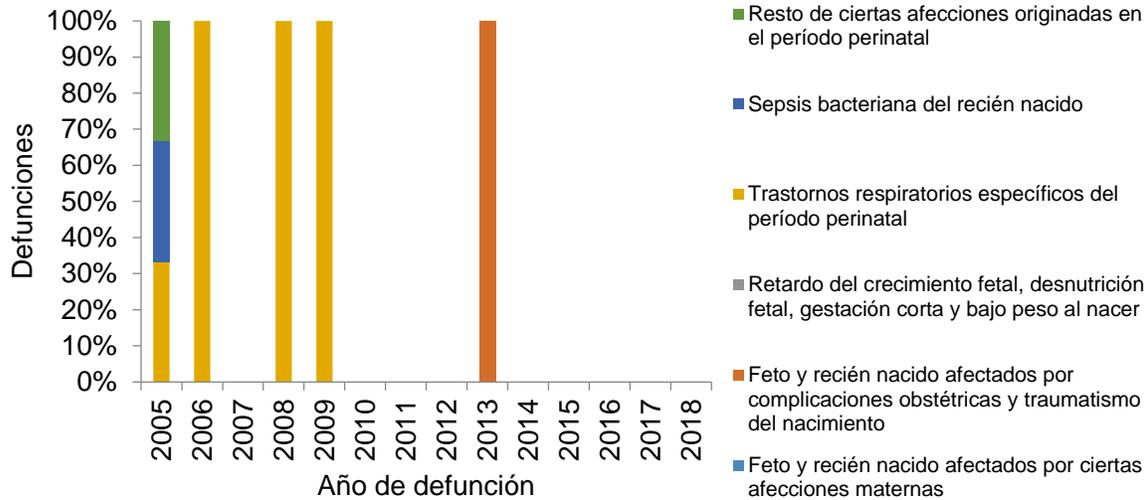
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

Las muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal son uno de los procesos más analizados en la vigilancia de la salud pública, se calcula que alrededor del 80% de estas muertes en Colombia son evitables y se deben a fallas en el acceso a los servicios de salud de las gestantes ya sea por sus hábitos y creencia o por las barreras de acceso tanto geográficas, económicas y sociales, los cuales se analizan a través de la metodología ruta de la vida camino a la supervivencia.

Durante el periodo evaluado solo en uno de los años evaluados se encuentran muertes en hombres por esta gran causa, es importante mencionar que la que más predomina son las muertes ocasionadas por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal; lo que explica en parte las bajas tasas de mortalidad infantil, sin embargo, es importante mencionar que durante los años 2014 a 2018 no se presentan muertes.



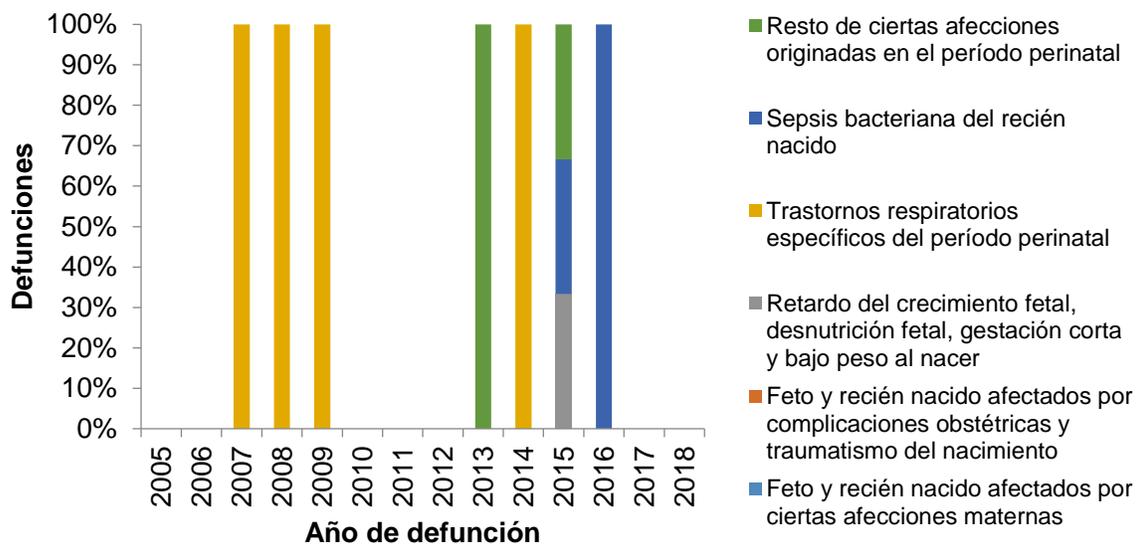
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres se evidencian 2 muertes ocasionadas en los años 2013 y 2015 por las subcausas de resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; para el año 2017 y 2018 no se registran muertes.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

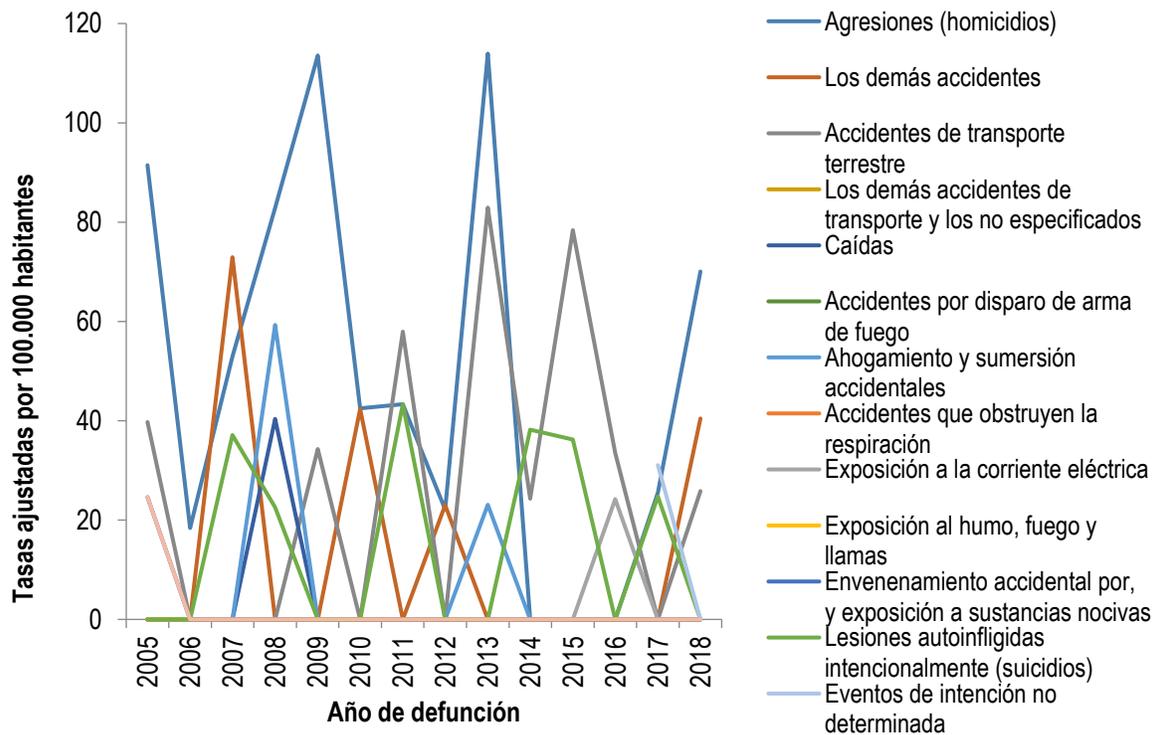


Causas externas

La mortalidad por causas externas abarca las Lesiones no intencionales que comprenden los accidentes, y las lesiones intencionales (violencia), que pueden ser auto infligidas (lesiones auto infligidas intencionalmente) o causadas por terceros (agresiones).

Durante el año 2018 la tasa de mortalidad por causas externas son principalmente por muertes por agresiones (homicidios), con una tasa de mortalidad de 70,05; los demás accidentes estos presentan una tendencia al aumentos desde el año 2017 al año 2018 con una tasa de 40,43, seguido por los accidentes de transporte con una tasa de 25,83. El resto de las causas externas disminuyeron satisfactoriamente, especialmente los accidentes por arma de fuego, teniendo en cuenta que en el municipio de Norcasia durante muchos años fue expuesto a este tipo de causas debido a la violencia que se presentaba por tener presencia en su territorio de las FARC y grupos paramilitares.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



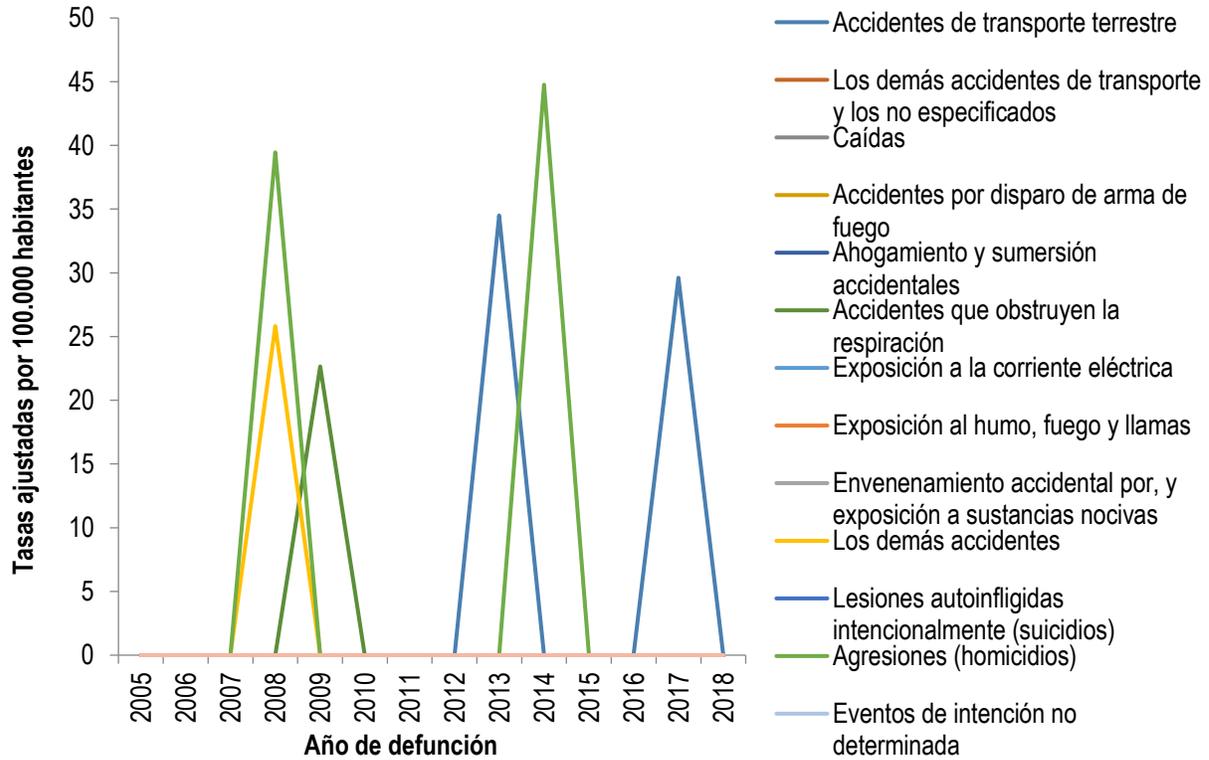
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres para el 2018 en el grupo de causas externas no se registraron muertes, se evidencia una disminución significativa si se compara con el año inmediatamente anterior en cuanto a los accidentes de transporte terrestre.

Se observa positivamente la no ocurrencia de accidentes por disparos de arma de fuego, teniendo en cuenta que en el año 2008 se presentaron eventos de este tipo.



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

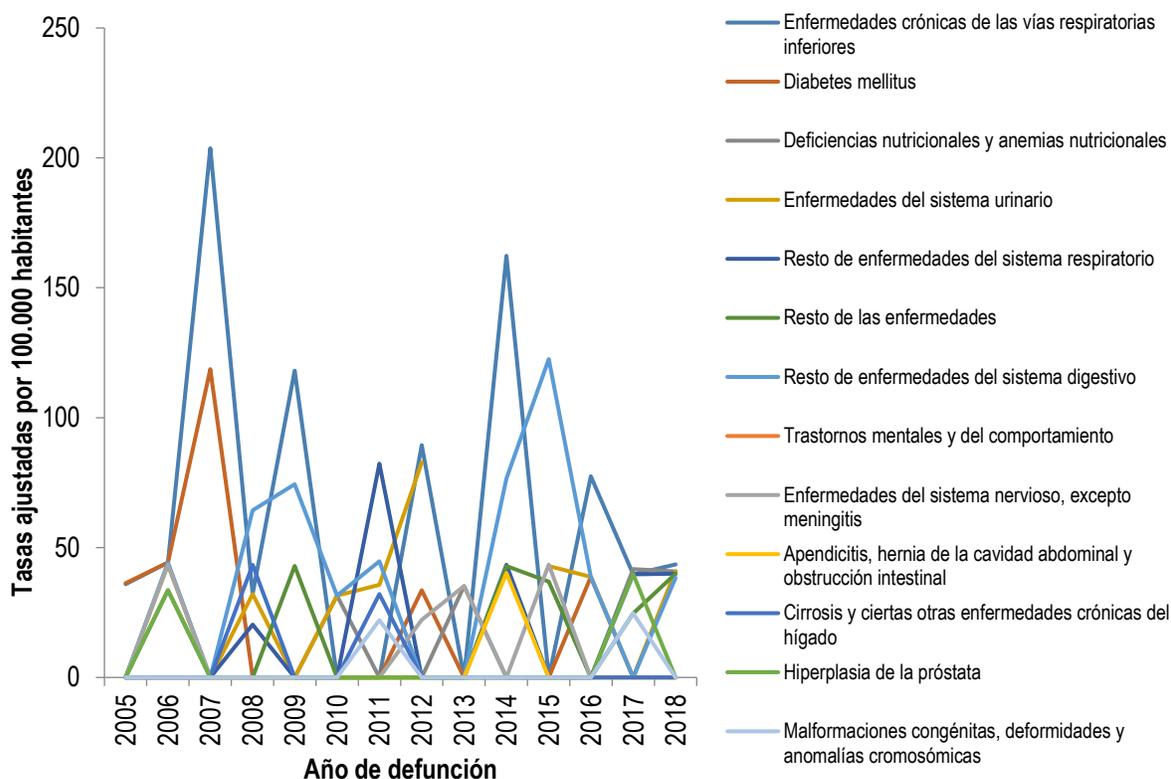
Las demás causas

El grupo de las Demás Causas comprende todas las demás causas de defunción definidas que no se incluyen en los grupos 1 a 4. Cabe señalar que este no es un grupo residual, y contiene varios subgrupos que son de gran importancia para la salud pública. Algunos ejemplos de esto los constituyen la diabetes mellitus, las anomalías congénitas y las complicaciones del embarazo, del parto y del puerperio.

En el Municipio de Norcasia en el 2018 frente a este grupo de causas se puede observar que la tasa de mortalidad ajustada en hombres que tiene mayor peso en las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores y diabetes mellitus.



Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



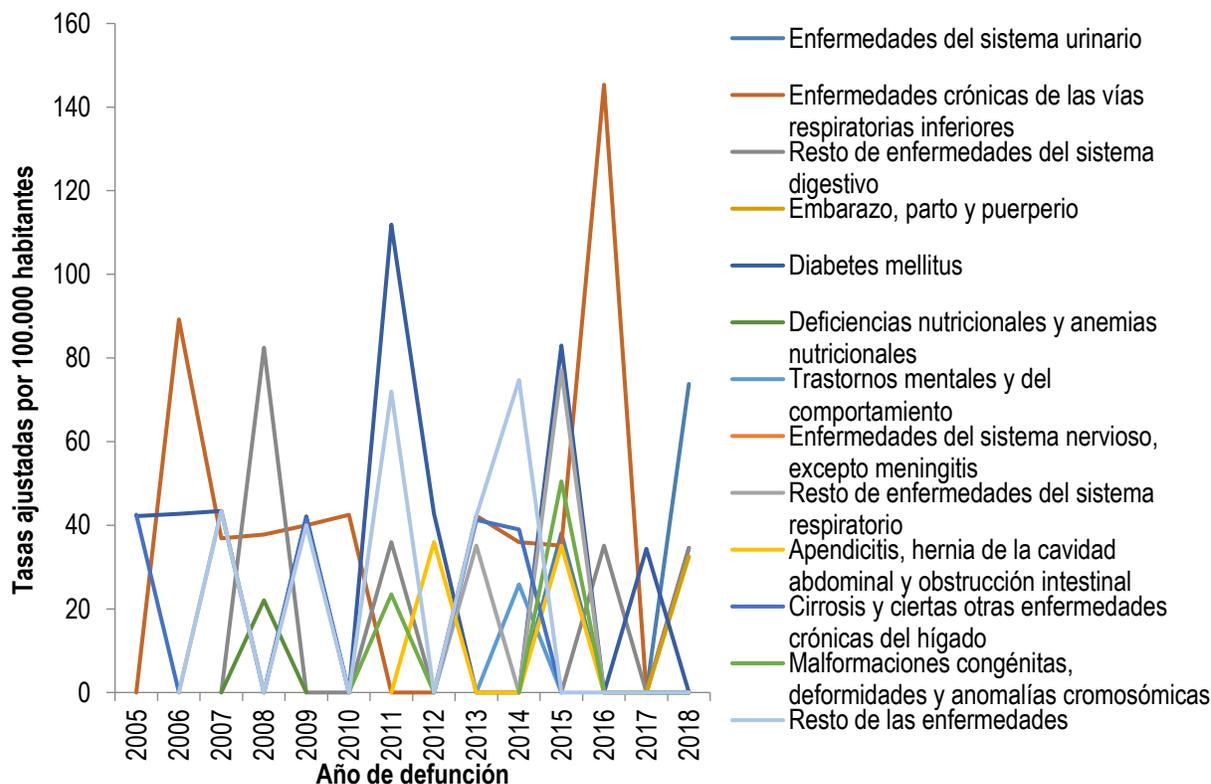
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres las muertes por las demás enfermedades en el año 2018 se presentaron principalmente por enfermedades del sistema urinario, seguido por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores.

Algo importante a recalcar es que, aunque no se encuentre entre las principales causas de mortalidad se evidencia un incremento en cuanto a la mortalidad por resto de enfermedades del sistema digestivo y embarazo parto y puerperio.



Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para realizar monitoreo y seguimiento al Plan Decenal de Salud Pública 2012 -2021, se realizó un análisis de tendencia y desigualdad de salud mediante la estimación de diferencias relativas de los indicadores que muestran a continuación en la tabla.

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Publica Colombia 2012 – 2021, de estos doce indicadores el Municipio de Norcasia presenta tasas para el 2018 en cinco de ellos.

El municipio de Norcasia Caldas presenta una mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en cuanto a la mortalidad por agresiones (homicidios), lo que lo ubica en peor situación que el departamento, lo mismo se presenta para la mortalidad por tumor maligno de la mama si se compara con el departamento, lo que genera una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en peor situación.



Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Norcasia 2006-2018

Causa de muerte	CALDAS	NORCASIA	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	14,39	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	39,47	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,76	0,00	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,75	0,00	-	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,88	19,30	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,58	18,64	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,05	0,00	-	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↘	↘	↗	↘	↘		
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	34,99	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↘		
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,90	18,64	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘		
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,81	0,00	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-		

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Los eventos relacionados con la Salud materna, infantil y en la niñez, son un importante problema de salud pública tanto por la magnitud que alcanzan a nivel global, como por sus complicaciones y secuelas si no se realiza un diagnóstico y tratamiento oportuno, así como los años de vida perdidos y el fuerte impacto en la estructura social y familiar.

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó 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

Mortalidad en la Infancia y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez en el municipio de Norcasia presenta el número de muertes, desagregada por las muertes ocurridas en niños y niñas de acuerdo a la lista de tabulación de las 16 causas, que se agrupa en 67 subgrupos.



Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2018 el municipio de Norcasia ha presentado 27 muertes en niños y niñas menores de un año, siendo estas 13 para los hombres las cuales ocurrieron en los años 2005, 2006, 2008, 2009, 2011, 2013, 2014, 2015 y 2017. Las causas de esta mortalidad infantil ocurrieron principalmente por las siguientes causas ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y por enfermedades del sistema respiratorio.

En el caso de las mujeres ocurrieron 14 muertes en los años 2006, 2007, 2008, 2009, 2011, 2013, 2014, 2015 y 2016, estas están asociadas principalmente a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas y a causas externas de morbilidad y mortalidad.

Podemos decir que la principal causa de muerte en menores de un año fueron ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas.

Es importante mencionar que durante el año 2018 no se presentaron muertes en menores de un año en el municipio de Norcasia.

Tabla 15. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos				1										
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				1						1				
Enfermedades del sistema digestivo														
Enfermedades del sistema genitourinario														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2	1	1	2	3				2	1	5	1		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							2				2		1	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad					1									

Fuente: DANE-SISPRO MSPS



Tabla 16. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Tabla 17. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos				1										
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			1	1	1				1	1	3	1		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							1				2			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad					1									

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

La mortalidad en la infancia de 1 a 4 años, se registraron un total de 2 muertes, estas se presentaron en los hombres las cuales fueron por tumores y por enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas.

En el caso de las mujeres no se han presentados muertes en la infancia de 1 a 4 años.

Los años en las que ocurrieron estas muertes fue el año 2017. Es importante recalcar que durante el año 2018 no se registran muertes.



Tabla 18. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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														
Tumores (neoplasias)														1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														1
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														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Tabla 19. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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														
Tumores (neoplasias)														1
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														1
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														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

Fuente: DANE-SISPRO MSPS



Tabla 20. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas														
Enfermedades del sistema nervioso														
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides														
Enfermedades del sistema circulatorio														
Enfermedades del sistema respiratorio														
Enfermedades del sistema digestivo														
Enfermedades del sistema genitourinario														
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal														
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas														
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad														

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

De las 29 muertes presentadas en los periodos evaluados 2005 a 2018 en cuento a la mortalidad en la infancia y la niñez menores de 5 años, podemos identificar que los más vulnerables son los menores de un año, teniendo en cuenta que las principales causas de muerte se asocian a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal seguido por enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas.

Tabla 21. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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														
Tumores (neoplasias)													1	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				1										1
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	1	2	1	1	2	3			2	2	1	5	1	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							2					2		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad					1									

Fuente: DANE-SISPRO MSPS



Tabla 22. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en los hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Tabla 23. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en las mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2018

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														
Tumores (neoplasias)														
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos				1										
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		1	1	1	1				1	1	3	1		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							1				2			
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio														
Todas las demás enfermedades														
Causas externas de morbilidad y mortalidad					1									

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad infantil y en la niñez por subcausas

Subgrupo Tumores

Para el año 2018 no se presentan muertes por tumores, pero se reporta en el grupo de subcausas del Resto de tumores, una muerte originada en niño de 1 a 4 años de edad.



Tabla 24. Mortalidad en la niñez por tumores municipio de Norcasia Caldas 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	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	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 (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	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Sangre y de los órganos hematopoyéticos

Durante el año 2018 no se registran muertes en el Municipio por esta subcausas, ni en ninguno de los catorce años evaluados.

Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas

Para el año 2018 ninguno de los subgrupos de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas presento muertes en el municipio de Norcasia, pero se refleja una muerte en el año 2008, en cuanto a desnutrición y otras deficiencias nutricionales en menores de un año.

Tabla 25. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas municipio de Norcasia Caldas 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	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	1	0	0	0	0	0	0	0	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

sistema nervioso

Durante los catorce años evaluados, no se presentan muertes por enfermedades del sistema nervioso en el municipio de Norcasia.

Sistema Circulatorio

Al realizar el análisis de mortalidad por enfermedades del sistema circulatorio se evidencia en el municipio de Norcasia durante los catorce años evaluados no se registran muertes por este tipo de causas.

Enfermedades Del Sistema Respiratorio

En el municipio de Norcasia se presentaron dos muertes por el grupo de enfermedades del sistema respiratorio, de estos una se presentó en 2014 por otras infecciones respiratorias agudas y el otro en 2008 por resto de enfermedades del sistema respiratorio; durante el año 2018 no se registran muertes.

Tabla 26. sistema respiratorio municipio de Norcasia Caldas 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	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
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	1	0	0	0	0
	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



Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
--	------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Sistema digestivo

En el municipio de Norcasia durante los catorce años evaluados no se presentan muertes por enfermedades del sistema digestivo.

Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal

Para el año 2018 no se registraron muertes por afecciones del periodo perinatal, sin embargo es muy importante resaltar las 32 muertes presentadas durante los años analizados desde el 2005, se puede decir que el año 2015 es aquel que presenta un reporte de 7 muertes lo que se representa en el 22,6% de fallecimientos totales causados por los Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal, la Sepsis bacteriana del recién nacido y el Resto de afecciones perinatales, siendo esta ultima la de mayor incidencia en este periodo.

El Resto de afecciones perinatales es la subcausas que mayores muertes a presentado durante los catorce años analizados con un reporte de 17 mortalidades para un 54,8% del total de los casos presentados en los últimos 13 periodos consignados.

Tabla 27. ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal municipio de Norcasia Caldas 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 compleciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	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	1	0	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	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	1	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	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



Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	3	0	0	0	0	1	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	1	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	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	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	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	2	1	1	2	3	0	0	0	2	1	5	1	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas

Para el periodo 2018 no se presentan muertes por estas causas, para el año 2017 se presenta una muerte a causa de las malformaciones congénitas del sistema circulatorio en menor de 1 año, los otros 2 periodos que presentan reporte en estas enfermedades fueron en el 2015 con 2 muertes ocasionadas por Malformaciones congénitas del corazón y Otras malformaciones congénitas, para el año 2012 también se presenta una muerte por Malformaciones congénitas del corazón y otra por y Otras malformaciones congénitas.

Las Malformaciones Congénitas del Corazón y Otras malformaciones congénitas presentan una incidencia total de 80% de los casos, seguidamente se encuentran las Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio con una incidencia del 20% restante.



Tabla 28. Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas municipio de Norcasia Caldas 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
		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	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
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	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	1	0	0	1	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
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	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
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	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	1	0	0	1	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

Durante los catorce años evaluados, no se reportan muertes en cuanto las subcausas de signos y síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio en el municipio de Norcasia.

Las Causas Externas De Morbilidad Y Mortalidad

Durante el año 2018 no se presentan muertes ocasionadas por las causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de Norcasia. Solo se registra una muerte por ahogamiento y sumersión en el año 2019 en menores de un año.



Tabla 29. Causas Externas De Morbilidad Y Mortalidad. Municipio de Norcasia Caldas 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	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
Ahogamiento y sumersión accidental (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	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
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
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 (X85-Y09)	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



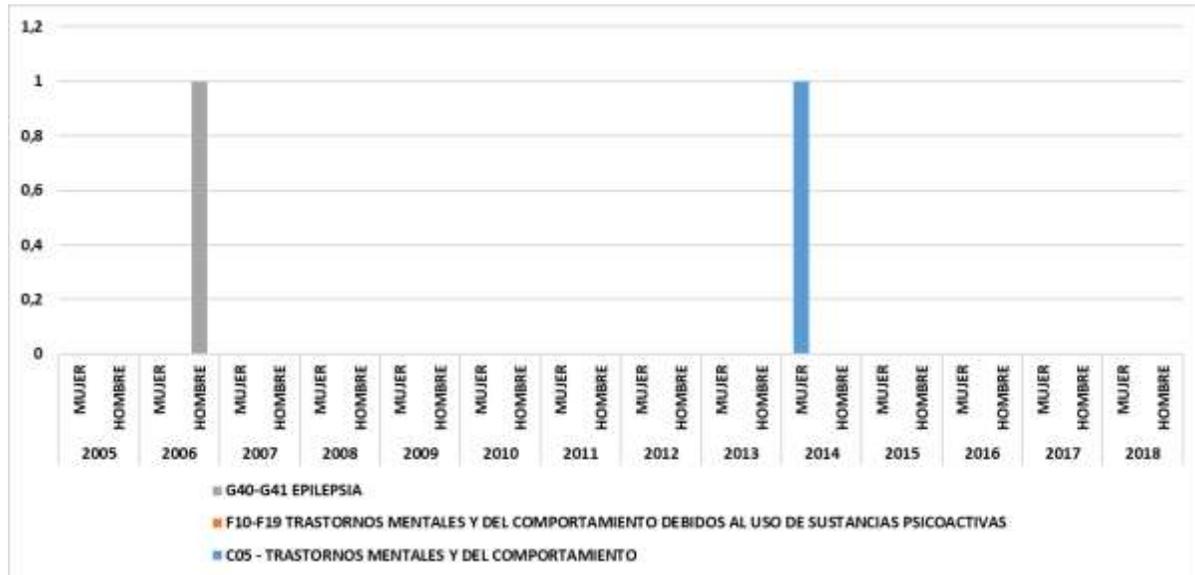
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En cuanto a la mortalidad relacionada con salud mental, en el Municipio de Norcasia durante los años 2005 a 2018 se presentaron dos muertes, una en hombres en el año 2006 relacionada con la causa de epilepsia y una en mujeres en el año 2014 relacionada con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

Figura 26. Mortalidad por salud mental en el municipio de Norcasia, 2005 - 2018



Fuente: DANE-SISPRO MSPS

2.1.5 Mortalidad por COVID

En el municipio de Norcasia durante el año 2020 con corte a 3 de noviembre se han presentado dos muertes por covid 19, una para hombres y una para mujeres entre las edades de 80 años y más.



En cuanto a las comorbilidades en el Municipio de Norcasia se han presentado las siguientes al menos una comorbilidad (1), enfermedades huérfanas (1), EPOC (1) y mayores de 59 años (2).

Según el ámbito de atención, en el municipio de Norcasia se reportaron las dos muertes en cuidado intensivo.

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

El análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez requiere especial atención y un trato diferente debido a que las causas de su ocurrencia divergen ampliamente de las causas que aquejan a la población general.

El análisis de la mortalidad Materno infantil y en la niñez contempla la interpretación de 7 indicadores básicos que hicieron parte de los objetivos del desarrollo del Milenio ellos son: la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad infantil, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por EDA, tasa de mortalidad por IRA y tasa de mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad.

Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia que para el Municipio de Norcasia es el Departamento de Caldas, donde se calcularon la razón de razones y la razón de tasas propuestas por la guía metodológica para la actualización del ASIS Colombia 2018.

En la tabla de semaforización se puede observar como para el año 2018 el Municipio de Norcasia en cuanto a la causa de muerte de la tasa de mortalidad materna en el municipio presenta diferencias relativas estadísticamente significativa que ubica al municipio en peor situación que el departamento y las tasas mortalidad neonatal, mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, mortalidad por IRA en menores de cinco años, tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años se encuentra en igual posición al departamento, sin embargo es importante precisar que la presencia de dos casos en el municipio implicaran una diferencia importante frente a la media del comportamiento de estos indicadores.

Solo el indicador de mortalidad materna presento muertes en el año 2018 teniendo en cuenta los demás periodos evaluados, los demás indicadores de mortalidad neonatal, mortalidad Infantil y en la niñez reportan casos en años anteriores al 2018, reportan tasas que como lo analizamos en las causas se deben en su mayoría a situaciones congénitas y presentan una tendencia fluctuante.

Frente a los indicadores de mortalidad materna, mortalidad por EDA en menor de 5 años, mortalidad por IRA en menor de 5 años y mortalidad por desnutrición en menor de 5 años no presentan casos para el periodo de tiempo evaluado



Tabla 30. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de Norcasia, 2006- 2018

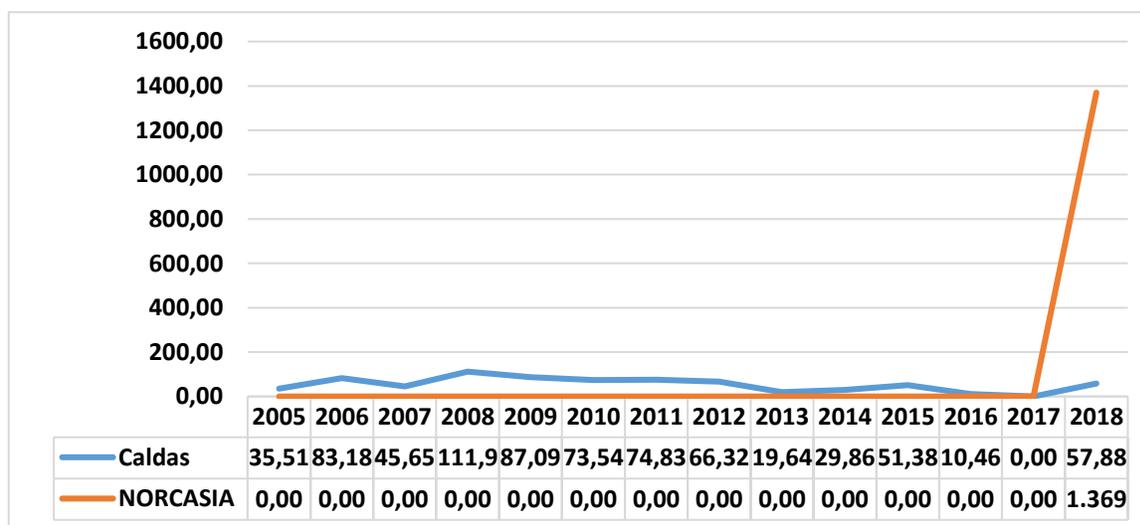
Causa de muerte	CALDAS	NORCASIA	Comportamiento														
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		
Razón de mortalidad materna	57,88	1369,86	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de mortalidad neonatal	4,75	0,00	↘	↗	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	-	-	
Tasa de mortalidad infantil	8,10	0,00	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↘		
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	0,00	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘		
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 MSPS

Mortalidad materna

A nivel municipal, solo se presenta una muerte materna en el año 2018, los demás años no se han presentado casos de mortalidad materna lo que se debe en parte al manejo adecuado del programa de control prenatal, atención del parto y control posparto, sin embargo se analiza mediante el COVE las diferentes situaciones que pueden vulnerar la salud de las mujeres en el desarrollo de su gestación, parto y puerperio, reconociendo la alta vulnerabilidad por el aumento de las gestaciones en mujeres de 15 a 19 años, luego del ingreso del evento Morbilidad Materna Extrema al proceso de vigilancia epidemiológica el municipio de Norcasia.

Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005 -2018



Fuente: DANE-SISPRO MSPS

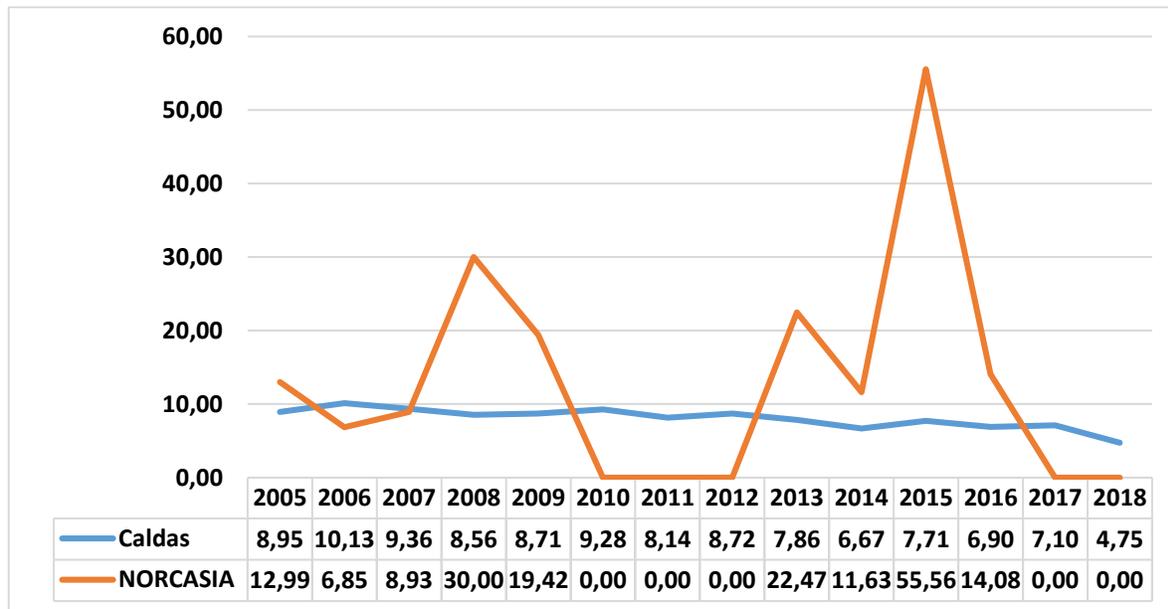


Mortalidad Neonatal

La mortalidad Neonatal según la OMS representa el 41% de todas las muertes en menores de 5 años, de acuerdo al ASIS de Colombia para el 2011 la mortalidad del país se ubicaba en 7,81 por cada mil nacidos vivos y Caldas se ubicaba para este mismo año por debajo de la media nacional con 6.9 muertes por cada 1000 nacidos vivos.

En el municipio de Norcasia para el periodo de tiempo evaluado se han presentado muertes durante los años 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2013, 2014, 2015 y 2016, siendo el año 2015 el que presenta la tasa más alta con un valor de 55,56 defunciones por cada mil nacidos vivos mientras que años como 2010, 2011, 2012, 2017 y 2018 no registran muertes en este periodo del ciclo vital; es importante recalcar que para el municipio un solo caso eleva el indicador por encima del valor nacional dado que su natalidad en la mayoría de los años del periodo evaluado es inferior a 100 nacidos Vivos; pero cabe recalcar que para el año 2018 no se presentaron casos de mortalidad neonatal.

Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad infantil

En Colombia y Caldas se ha presentado un decrecimiento paulatino de la mortalidad infantil en menores de un año y ambos se encuentran por debajo de la meta propuesta por los ODM (OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO).

En Colombia y Caldas se ha presentado un decrecimiento paulatino de la mortalidad infantil en menores de un año y ambos se encuentran por debajo de la meta propuesta por los ODM (OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO).

A nivel municipal en Norcasia no se identifica un patrón de comportamiento para este evento, durante el tiempo analizado los años que no presentan casos, al igual que en la tasa de mortalidad neonatal son 2010, 2012 y, 2008, sin embargo, la presencia de algún caso nos pone por encima de la meta de los ODM dado el número de nacimientos en el municipio. Es importante resaltar que el 75% de estas muertes se presenta en la etapa

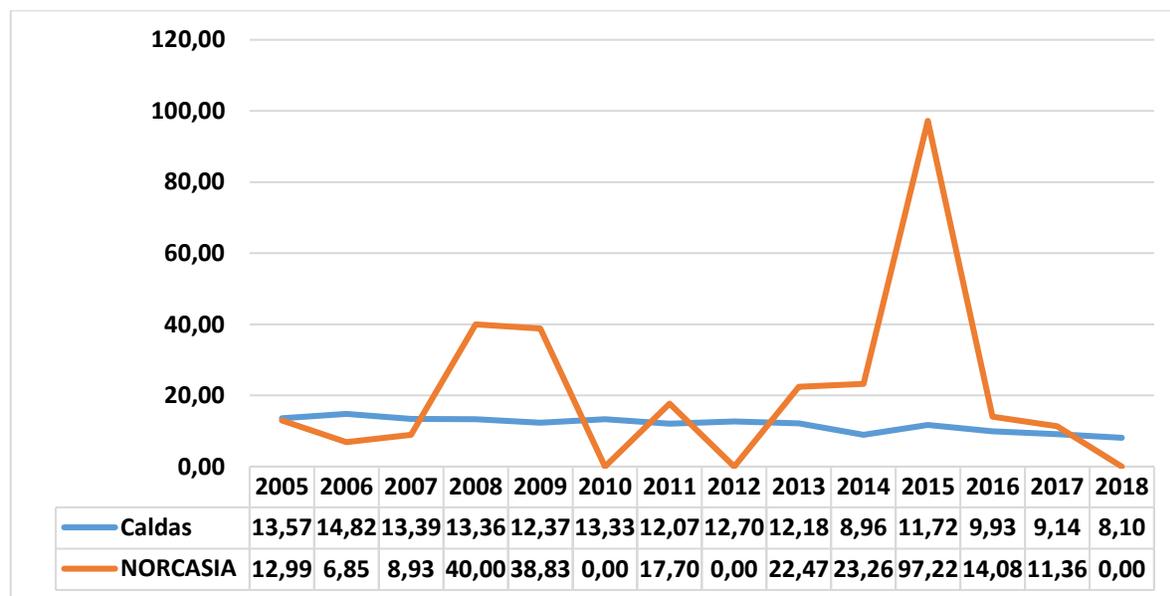


perinatal por lo cual las muertes infantiles están altamente ligadas a las circunstancias que rodean la gestación, parto y puerperio.

La prevención de las muertes infantiles parte en gran medida de las acciones realizadas a través del plan municipal de intervenciones colectivas en salud, en los programas de salud sexual y reproductiva y de salud infantil en donde se desarrolla la estrategia de Atención Integral de Enfermedades prevalentes en la infancia.

Con respecto al 2015 se presenta un aumento importante de la tasa municipal sin embargo estos están relacionados es con la etapa perinatal, durante los años 2016, 2017 y 2018 se evidencia un comportamiento con tendencia a la disminución teniendo en cuenta que durante el año 2018 no se presentaron muertes.

Figura 29. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Norcasia y departamento de Caldas 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO MSPS

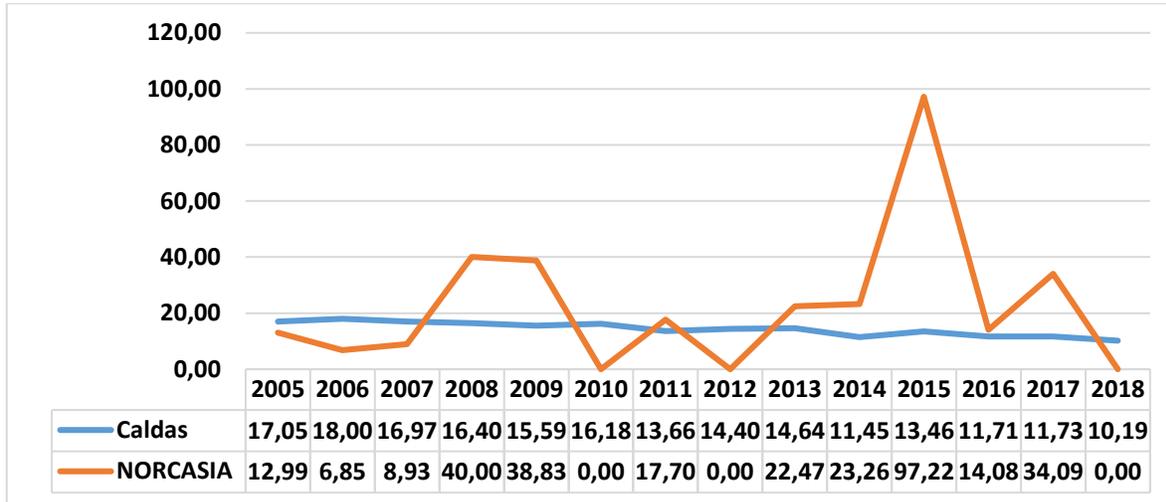
Mortalidad en la niñez

Según el ASIS de Colombia para el 2011, alrededor del 82% de las muertes en niños menores de cinco años ocurren durante el primer año de vida, se atribuyen a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, enfermedades endocrinas y metabólicas, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas y a las causas externas de morbilidad y mortalidad. Las tasas de mortalidad más altas en los niños de 1 a 4 años se atribuyen a tumores y a las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, cuya tendencia ha sido decreciente, pasando de 12,99 muertes en el año 2005 a 97,22 por cada 100.000 menores en el año 2015, con la tasa mas alta y presentando un comportamiento al descenso durante los años 2017 al año 2018.

El municipio de Norcasia frente al departamento de Caldas presenta para el 2015 la tasas mayor de mortalidad infantil, sin embargo dado su comportamiento fluctuante solo se ubica por encima en los años 2008, 2009, 2011, 2013, 2014, 2015 , 2016 y 2017.



Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005-2018



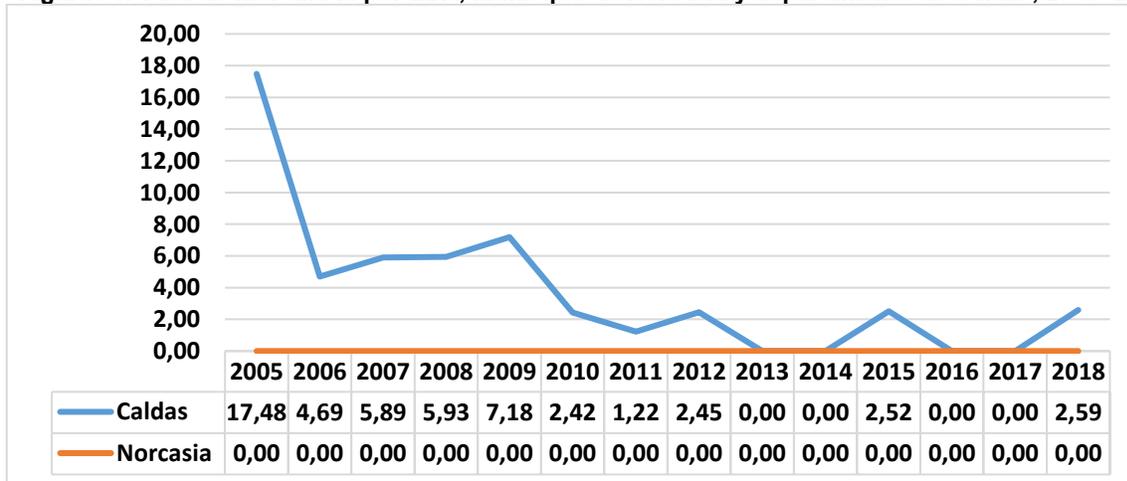
Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

Según el ASIS de Colombia, en general, la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años ha tendido al descenso. De 1998 a 2011 la mortalidad se redujo en 30,07 muertes por cada 100.000 menores; las tasas han pasado de 33,80 a 3,73 muertes por cada 100.000 menores de cinco años.

Como se puede observar en la siguiente figura el municipio de Norcasia no se presentan muertes por esta causa en los últimos 14 años, situación en gran medida debido al seguimiento que se realiza a los niños y niñas a través de los programas de crecimiento y Desarrollo, promoción y prevención y la estrategia de AIEPI Clínico y comunitario desde el plan de Salud pública.

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

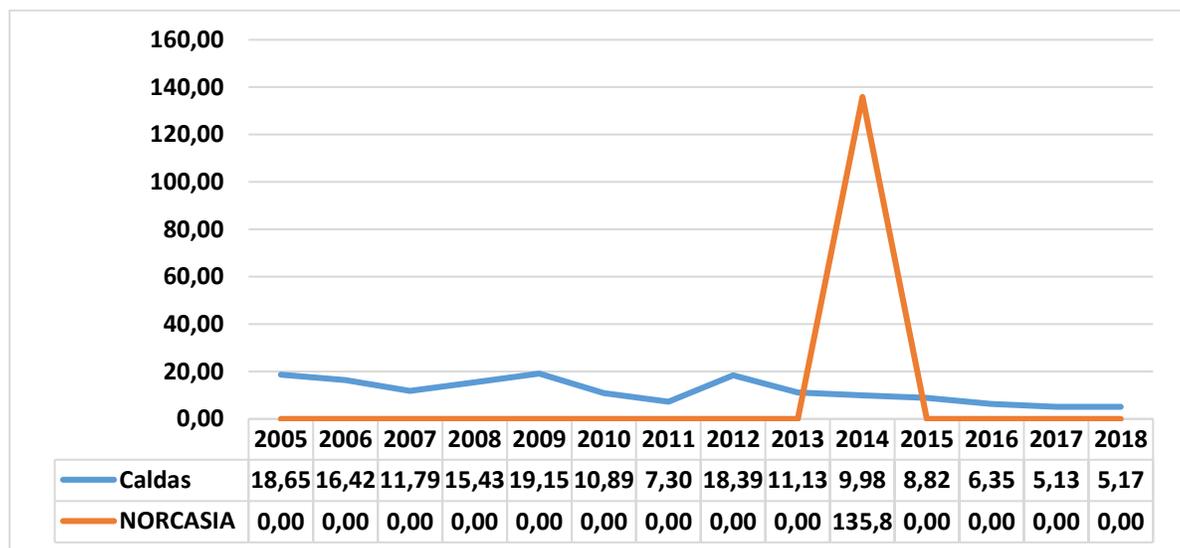


Las infecciones respiratorias agudas (IRA) comprenden un vasto grupo de enfermedades, incluidas las gripas. La neumonía es la enfermedad que causa el mayor número de muertes en los menores de cinco años de edad; según la WHO anualmente mueren más de 2 millones de niños por esta enfermedad en el mundo, siendo responsable de más muertes que el SIDA, la Malaria y Sarampión juntas.

Según el ASIS de Colombia, la mortalidad por Enfermedad Respiratoria Aguda (IRA) ha tendido al descenso; entre los años 2001 y 2011 disminuyó en 19,44 muertes por 100.000 menores de dicha edad; la tasa pasó de 35,38 a 15,94.

Durante el periodo de tiempo analizado el municipio de Norcasia presenta una muerte en el año 2014 y no ha presentado más muertes durante los demás años evaluados.

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2018



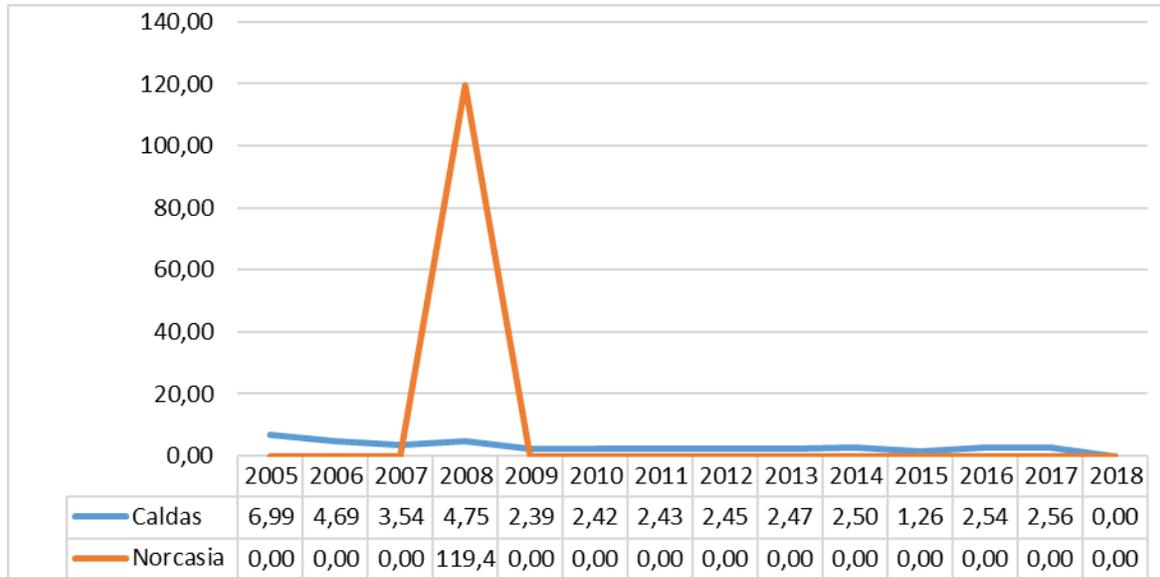
Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

En el Municipio de Norcasia durante el periodo de tiempo analizado solo se presentó un caso de desnutrición crónica en el año 2008, pero es importante mencionar que durante los demás años no se han presentado muertes, sin embargo las acciones para mantener este indicador en cero son intensificadas con el centro de recuperación nutricional modalidad comunitaria cuando a través de los programas de Crecimiento y Desarrollo, las acciones de APS entre otros identifican niños y niñas en riesgo, el programa nacional de 0 a Siempre a través de los centros de desarrollo infantil modalidades institucional y familiar realizan una importante labor de acompañamiento y apoyos nutricionales por los cuales en gran medida solo se encuentran muy pocos niños y niñas en situación de riesgo.



Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Determinantes intermedios

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, es importante recordar que el año 2018 se presentó una muerte materna por lo cual solo se analizaran estos determinantes, el ente municipal solo se dispone de datos de algunos determinantes estructurales de Etnia y lugar de procedencia.

Etnia

En el municipio de Norcasia todas las mujeres madres de los nacidos vivos no se reconocen de ninguna etnia, si bien no existe un asentamiento afrodescendiente, se registra una muerte por otras etnias en el año 2018.

Tabla 31. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por Etnia municipio de Norcasia 2010 – 2018

Etnia		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Razón de mortalidad materna por etnia	5 - negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 - otras etnias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.367,86
Tasa de mortalidad neonatal por etnia	5 - negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 - otras etnias	19,42	0	0	0	22,73	11,63	55,56	14,08	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Área de residencia

En el municipio de Norcasia en el periodo de tiempo analizado, la mayoría de muertes afectaron principalmente las familias del área urbana solo en los años 2009, 2013 y 2015 se presentaron muertes en el área rural dispersa.

Tabla 32. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Norcasia, 2010 – 2018

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Tasa de mortalidad neonatal	19,42				22,47	11,63	55,56	14,08		
1 – cabecera					18,87	21,28	78,95	24,39		
2 - centro poblado										
3 – rural dispersa	64,52				28,57		30,30			

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla 33. TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD

INDICADOR	VARIABLE	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
AREA	Urbana	46,88			16,67		18,87	21,28	131,58	24,39	19,23	
	Rural	27,78	121,21		18,87		27,78	25,64	58,82			
ETNIA	1 - Indígena											
	2 - ROM (gitano)											
	3 - Raizal (San Andres y Providencia)											
	5 - Negro, Mulato, Afrocolombiano o Afrodescendiente											
	6 - Otras Etnias	75,00	38,83		17,70		22,73	23,26	97,22	14,08	11,36	
	No Reportado	16,67										

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

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



Tabla 34. Identificación de prioridades en salud del municipio de Norcasia, 2018

Mortalidad	Prioridad	Caldas	Norcasia 2005-2018	Tendencia 2005 a 2018	Grupos de Riesgo
					(MIAS)
General por grandes causas*	Enfermedades sistema circulatorio	163,90	152,80	aumento	001
	Las demás causas	124,80	57,47	aumento	000
	Neoplasias	159,61	39,46	aumento	007
Específica por Subcausas o subgrupos	Infecciones respiratorias agudas	19,69	34,31	disminuye	009
	Tumor maligno del estómago	11,75	40,06	aumenta	007
	Enfermedades isquémicas del corazón	124,60	152,80	disminuye	001
	Accidentes de transporte terrestre	12,80	13,71	disminuye	012
	Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales	3,01	20,09	aumenta	003
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Ciertas afectaciones originadas en el periodo de Perinatal	64,10	1,00	disminuye	008
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	33,33	1,00	aumenta	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez:	Tasa de Mortalidad Neonatal	7,10	0,00	disminuye	008
Indicadores trazadores	Tasa de mortalidad en la niñez	11,73	34,09	aumenta	008
	Tasa de mortalidad infantil	9,14	0,00	disminuye	008

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



Conclusiones

En el municipio de Norcasia para el 2018, según las tasas de mortalidad ajustadas por la edad, las tres causas principales de la mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas, las causas externas; junto con las otras causas que han estado presentes en todo el periodo de tiempo analizado.

Para el Municipio de Norcasia los AVPP durante el 2018 fueron provocados principalmente por Las demás causas en mujeres, seguido por las causas externas en hombres, para el año 2018 disminuyeron las muertes en hombres por enfermedades transmisibles teniendo en cuenta que desde el año 2017 no se reportan muertes estas causas desde el punto de vista de salud pública pueden ser evitables y dependen en gran medida de los comportamientos sociales y el acceso oportuno al sistema de Salud.

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2018 el municipio de Norcasia se han presentado 29 muertes en niños y niñas menores de 1 año y dos muertes en la infancia y la niñez, para el último año se puede evidenciar que la tasa de mortalidad en menores de 5 años ha tenido una disminución significativa.

De estas 29 muertes se presentaron principalmente por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas y enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, y por causas externas de morbilidad y mortalidad, si bien notamos estas muertes en la mayoría de los casos son evitables, teniendo en cuenta que si las madres llevan controles prenatales oportunos se puede iniciar un tratamiento oportuno si es el caso es importante aclarar que no se observa una tendencia definida frente a las tasas de mortalidad neonatal o infantil, la tasa de mortalidad neonatal e infantil determino la tasa de mortalidad en la niñez

Para el periodo comprendido entre el año 2005 a 2018 se presentó una muerte maternas en el año 2018 y no se reportaron muertes en cuanto a los eventos de IRA o EDA durante el último año evaluado.



2.2 Análisis de la morbilidad

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

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes de información corresponden a los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, 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 su territorio.

Se utilizó 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.

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

Durante los años 2009 al 2019, se observa en términos generales como los eventos de condiciones transmisibles y nutricionales son los que mayor peso tiene en todos los ciclos de vida y representando para los ciclos de primera infancia, infancia y adultez, más de la mitad de toda la morbilidad de su ciclo, siguen en orden de importancia las condiciones maternas y enfermedades no transmisibles para adolescencia y juventud.

En cuanto a los cambios de los pesos porcentuales de 2019 al año inmediatamente anterior se evidencia que en la primera infancia aumentaron las condiciones transmisibles y nutricionales, en la infancia aumentaron las condiciones mal clasificadas, en la adolescencia aumentaron las condiciones maternas y las enfermedades no transmisibles, en la juventud aumentaron las lesiones, enfermedades no transmisibles y las condiciones maternas, en la adultez aumentaron las condiciones transmisibles y nutricionales y en las personas mayores de 60 años aumentaron las enfermedades no transmisibles.



Tabla 35. Principales causas de morbilidad en el Municipio de Norcasia 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	40,30	31,38	32,21	47,69	39,47	38,49	30,88	31,72	26,88	18,87	23,37	4,56
	Condiciones perinatales	0,00	1,17	5,77	3,69	7,72	2,21	1,60	1,03	4,12	5,88	5,34	-0,54
	Enfermedades no transmisibles	29,04	38,71	38,94	30,62	30,97	35,33	39,62	47,07	42,83	44,97	40,57	-4,40
	Lesiones	2,71	2,64	7,21	4,77	5,54	5,84	5,90	7,41	6,09	9,38	5,70	-3,67
	Condiciones mal clasificadas	27,95	26,10	15,87	13,23	16,30	18,14	22,00	12,76	20,07	20,90	25,02	4,12
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,11	27,27	17,37	26,23	27,74	19,50	25,00	17,08	11,73	9,01	15,49	6,48
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	46,67	40,32	52,10	49,84	50,90	52,48	45,13	55,28	49,51	57,79	46,46	-11,32
	Lesiones	5,23	8,30	13,17	10,82	7,60	9,93	6,32	10,56	17,26	14,26	8,28	-5,98
	Condiciones mal clasificadas	20,00	24,11	16,77	13,11	13,75	18,09	23,55	17,08	21,50	18,95	29,77	10,82
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,16	14,65	12,59	15,03	18,02	11,20	15,76	10,88	8,03	7,94	7,26	-0,67
	Condiciones maternas	1,30	9,61	10,93	8,07	4,22	4,20	4,58	1,36	4,96	3,11	4,10	0,99
	Enfermedades no transmisibles	53,68	52,86	55,34	49,44	52,37	57,70	51,98	58,16	54,55	50,00	51,73	1,73
	Lesiones	6,39	7,32	9,98	7,33	9,01	5,74	6,40	9,86	12,87	11,44	9,61	-1,83
	Condiciones mal clasificadas	19,48	15,56	11,16	20,12	16,37	21,15	21,28	19,73	19,60	27,51	27,30	-0,21
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,12	12,72	14,17	10,19	15,10	8,31	9,87	8,37	8,16	7,28	5,46	-1,82
	Condiciones maternas	2,91	8,08	10,51	7,33	8,58	11,69	13,42	9,43	5,32	7,01	7,59	0,57
	Enfermedades no transmisibles	68,41	58,00	58,18	64,60	63,23	53,13	55,68	57,90	56,61	56,04	57,01	0,96
	Lesiones	3,62	5,28	4,86	6,53	3,33	5,90	4,94	7,08	10,01	8,50	9,71	1,21
	Condiciones mal clasificadas	11,94	15,92	12,29	11,34	9,76	20,96	16,09	17,22	19,90	21,17	20,23	-0,94
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,41	11,30	10,28	6,19	8,85	5,41	6,35	3,93	5,68	3,54	3,86	0,32
	Condiciones maternas	0,51	0,65	1,50	0,96	0,74	1,56	0,85	0,71	0,74	1,05	1,63	0,58
	Enfermedades no transmisibles	79,51	76,09	75,08	80,06	79,36	80,12	77,50	76,93	74,25	75,49	74,79	-0,70
	Lesiones	3,16	3,95	3,91	4,22	3,73	3,46	3,34	5,73	4,41	4,57	4,72	0,15
	Condiciones mal clasificadas	7,40	8,01	9,22	8,56	7,33	9,44	11,95	12,70	14,92	15,35	14,99	-0,36
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,55	4,69	5,04	4,45	4,48	3,69	3,81	2,86	2,57	2,93	2,63	-0,30
	Condiciones maternas	0,26	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	90,12	88,66	87,71	86,87	88,93	83,64	85,18	85,76	87,57	85,10	85,37	0,26
	Lesiones	1,55	1,41	1,89	2,45	1,89	2,73	2,54	3,78	3,80	2,98	3,10	0,12
	Condiciones mal clasificadas	3,52	5,23	5,36	6,23	4,69	9,95	8,46	7,60	6,06	8,99	8,90	-0,08

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

La morbilidad en hombres para el 2019 se evidencia que en todos los ciclos vitales aumentaron las condiciones mal clasificadas, seguido por las condiciones transmisibles y nutricionales, enfermedades no transmisibles condiciones maternas y lesiones.



Tabla 36. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Norcasia 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 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,00	29,95	33,94	50,15	37,40	37,43	32,26	31,82	32,10	20,78	24,41	3,63
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	11,01	2,39	11,53	2,51	1,48	0,65	4,55	6,17	4,16	-2,01
	Enfermedades no transmisibles	27,24	36,36	28,44	31,64	26,81	36,31	38,71	44,81	38,92	44,03	37,97	-6,06
	Lesiones	2,53	2,67	9,17	3,28	7,37	6,70	5,38	11,04	5,11	8,02	7,23	-0,79
	Condiciones mal clasificadas	27,24	31,02	17,43	12,54	16,89	17,04	22,18	11,69	19,32	20,99	26,22	5,23
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,31	24,63	11,76	23,95	22,17	18,24	25,33	16,00	12,50	10,38	17,04	6,66
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	47,54	37,31	54,90	47,90	54,25	54,71	41,78	48,50	52,50	59,23	44,13	-15,10
	Lesiones	6,56	13,43	20,59	13,17	10,38	11,76	8,62	14,00	13,75	13,46	10,89	-2,57
	Condiciones mal clasificadas	24,59	24,63	12,75	14,97	13,21	15,29	24,28	21,50	21,25	16,92	27,93	11,01
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,94	19,05	16,00	22,40	24,20	12,05	20,31	12,72	9,23	10,49	8,80	-1,68
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	44,44	39,68	51,20	41,60	39,33	53,57	44,09	52,66	46,49	50,19	52,49	2,30
	Lesiones	11,68	19,05	26,40	12,80	20,06	10,27	14,96	20,41	26,20	17,98	14,78	-3,19
	Condiciones mal clasificadas	23,93	22,22	6,40	23,20	16,40	24,11	20,63	14,20	18,08	21,35	23,92	2,57
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,14	12,56	7,66	14,55	25,45	8,25	15,40	14,15	12,61	13,46	8,38	-5,08
	Condiciones maternas	0,45	0,00	0,00	0,00	2,20	0,00	1,01	0,00	0,00	0,00	0,93	0,93
	Enfermedades no transmisibles	67,65	58,30	58,37	62,91	55,11	53,88	56,57	54,72	51,35	50,82	53,82	2,95
	Lesiones	5,54	19,28	13,88	14,08	8,82	19,42	14,39	19,34	23,42	24,18	18,25	-5,93
	Condiciones mal clasificadas	12,22	9,87	20,10	8,45	8,42	18,45	12,63	11,79	12,61	11,54	18,62	7,08
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,28	8,01	6,14	5,31	8,74	4,04	5,44	3,93	9,47	3,47	5,58	2,11
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	71,14	72,24	75,64	77,55	74,73	82,40	75,81	73,49	65,01	69,14	69,33	0,19
	Lesiones	10,78	12,81	10,17	8,98	7,94	7,82	8,12	13,42	10,91	9,39	9,23	-0,16
	Condiciones mal clasificadas	6,80	6,94	8,05	8,16	8,59	5,74	10,63	9,17	14,61	18,00	15,86	-2,13
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,31	3,68	4,72	4,14	4,64	3,39	4,29	3,01	1,70	3,18	2,10	-1,08
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	88,95	88,36	84,62	88,21	88,33	85,08	82,84	84,24	88,31	82,64	83,87	1,23
	Lesiones	2,15	1,96	3,67	2,76	2,39	2,82	3,87	3,92	4,10	3,29	4,35	1,06
	Condiciones mal clasificadas	2,58	6,00	6,99	4,89	4,64	8,70	9,00	8,84	5,89	10,89	9,68	-1,21

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

La mayor proporción de causas de morbilidad para las mujeres la registran las condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones maternas, condiciones perinatales, condiciones mal clasificadas y las lesiones para el año 2019.



Tabla 37. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Norcasia 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)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,92	33,12	30,30	45,08	42,35	39,86	29,25	31,62	17,96	16,54	22,28	5,74
	Condiciones perinatales	0,00	2,60	0,00	5,08	2,43	1,81	1,75	1,47	3,40	5,51	6,55	1,04
	Enfermedades no transmisibles	31,30	41,56	50,51	29,52	36,75	34,06	40,70	49,63	49,51	46,12	43,26	-2,86
	Lesiones	2,93	2,60	5,05	6,35	2,99	4,71	6,52	3,31	7,77	11,03	4,12	-6,91
	Condiciones mal clasificadas	28,85	20,13	14,14	13,97	15,49	19,57	21,78	13,97	21,36	20,80	23,78	2,98
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,44	30,25	26,15	28,99	33,58	21,43	24,67	18,85	10,88	7,69	14,07	6,37
	Condiciones maternas	0,00	0,00	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	45,98	43,70	47,69	52,17	47,41	49,11	48,54	66,39	46,26	56,41	48,59	-7,82
	Lesiones	4,18	2,52	1,54	7,97	4,69	7,14	3,98	4,92	21,09	15,02	5,88	-9,14
	Condiciones mal clasificadas	16,40	23,53	23,08	10,87	14,32	22,32	22,81	9,84	21,77	20,88	31,46	10,58
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,67	12,86	11,15	11,71	15,07	10,82	13,52	9,74	7,47	6,54	6,43	-0,12
	Condiciones maternas	2,09	13,50	15,54	11,71	6,24	6,12	6,84	2,21	7,29	4,81	6,33	1,53
	Enfermedades no transmisibles	59,34	58,20	57,09	52,97	58,60	59,59	55,87	61,58	58,33	49,90	51,31	1,41
	Lesiones	3,14	2,57	3,04	4,86	3,73	3,67	2,18	3,31	6,60	7,87	6,79	-1,09
	Condiciones mal clasificadas	16,75	12,86	13,18	18,74	16,36	19,80	21,60	23,16	20,31	30,88	29,14	-1,74
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,00	12,76	15,88	8,79	12,05	8,33	8,46	6,45	6,47	5,27	4,16	-1,12
	Condiciones maternas	5,63	9,83	13,25	9,70	10,45	15,54	16,59	12,58	7,33	9,29	10,56	1,27
	Enfermedades no transmisibles	69,25	57,94	58,13	65,15	65,62	52,88	55,46	58,96	58,60	57,73	58,44	0,71
	Lesiones	1,50	2,24	2,50	4,09	1,71	1,44	2,52	2,99	4,94	3,40	5,90	2,50
	Condiciones mal clasificadas	11,63	17,23	10,25	12,27	10,16	21,79	16,98	19,03	22,66	24,31	20,95	-3,36
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,83	12,21	11,51	6,56	8,89	6,10	6,65	3,93	4,39	3,57	3,14	-0,43
	Condiciones maternas	0,68	0,83	1,94	1,37	1,01	2,33	1,13	0,97	0,99	1,49	2,31	0,83
	Enfermedades no transmisibles	82,13	77,15	74,92	81,12	81,06	78,99	78,04	78,20	77,41	78,16	77,08	-1,07
	Lesiones	0,78	1,51	2,06	2,22	2,18	1,30	1,81	2,90	2,19	2,54	2,83	0,29
	Condiciones mal clasificadas	7,58	8,30	9,57	8,73	6,87	11,28	12,38	14,01	15,02	14,24	14,63	0,39
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,56	5,22	5,22	4,66	4,35	3,93	3,43	2,75	3,25	2,73	3,02	0,29
	Condiciones maternas	0,40	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	90,78	88,81	89,46	85,95	89,45	82,47	87,07	86,93	86,99	87,08	86,47	-0,61
	Lesiones	1,21	1,13	0,89	2,24	1,46	2,65	1,47	3,67	3,56	2,73	2,19	-0,54
	Condiciones mal clasificadas	4,04	4,84	4,43	7,16	4,74	10,96	8,03	6,65	6,20	7,46	8,33	0,87

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad específica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2019.

Morbilidad atendida por subcausas en la población en general



Tabla 38. Morbilidad específica por subgrupo en la población en general, del Municipio de Norcasia 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-G04, N70-N73)	48,08	58,74	56,41	49,23	65,89	49,23	78,61	41,53	48,84	41,42	46,25	4,83
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	40,42	35,19	34,02	46,85	30,77	40,56	18,78	56,51	48,65	55,23	50,92	-4,31
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	11,50	6,07	9,57	3,92	3,34	10,22	2,60	1,96	2,51	3,35	2,82	-0,52
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,73	92,07	92,86	86,44	72,48	92,09	93,24	94,74	80,16	76,61	87,39	10,78
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1,27	7,93	7,14	13,56	27,52	7,91	6,76	5,26	19,84	23,39	12,61	-10,78
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)	0,30	0,38	1,19	1,38	1,21	1,69	1,33	1,02	1,17	0,78	1,30	0,52
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,40	0,36	0,81	0,80	1,21	1,31	1,34	0,87	0,97	1,06	1,09	0,03
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,91	2,96	2,74	2,96	3,39	3,55	2,42	2,38	1,85	2,43	2,70	0,26
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,18	2,81	4,63	5,37	4,82	5,66	4,90	6,18	5,63	6,26	6,76	0,50
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,54	5,93	5,72	6,31	6,16	5,09	6,18	7,38	5,76	5,23	5,68	0,45
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,58	4,16	4,09	5,95	5,01	7,95	4,58	4,15	4,91	5,67	6,74	1,07
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30,90	38,06	30,62	27,55	30,62	28,24	36,78	32,97	35,83	35,78	31,43	-4,35
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,90	4,35	3,61	3,46	2,84	3,49	2,73	2,78	2,88	3,00	3,37	0,37
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,91	4,88	4,78	4,82	4,41	6,43	4,35	4,95	5,43	4,84	5,25	0,41
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,21	15,07	17,79	15,88	16,19	13,06	12,52	14,71	11,12	11,33	11,26	-0,06
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,68	4,82	4,50	4,62	4,77	4,31	4,20	4,44	4,48	3,89	4,18	0,29
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,58	8,70	9,45	10,23	8,40	8,35	8,39	7,44	7,81	7,83	9,72	1,88
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,20	0,11	0,53	0,24	0,37	0,63	0,82	0,48	0,97	0,66	0,61	-0,05
	Condiciones orales (K00-K14)	12,70	7,42	9,53	10,43	10,61	10,23	9,44	10,24	11,18	11,24	9,92	-1,32
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,11	2,26	2,93	0,60	0,15	5,54	12,36	11,56	10,81	9,51	12,47	2,96
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,04	1,41	0,45	2,33	1,93	1,86	-0,06
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,45	0,21	0,00	0,35	0,35
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,89	97,74	97,07	99,40	99,85	93,43	86,07	87,53	86,65	88,56	85,31	-3,25
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: RIPS-SISPRO-MSPS

Respecto al año 2019 en la morbilidad por subcausas encontramos una disminución significativa en cuanto a los subgrupos de la morbilidad

Morbilidad atendida por subcausas en hombres



Tabla 39. Morbilidad atendida por subcausas en hombres, del municipio de Norcasia 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-G04, N70-N73)	46,72	55,09	49,65	44,96	65,70	48,52	78,72	42,41	48,85	38,69	48,94	10,25
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,48	40,74	40,43	52,59	31,64	43,70	19,68	55,64	49,24	59,52	49,18	-10,35
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	8,79	4,17	9,93	2,45	2,66	7,78	1,60	1,95	1,91	1,79	1,88	0,10
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	#DIV/0!	0,00	0,00	11,34	0,00	13,33	0,00	0,00	0,00	14,29	14,29
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	#DIV/0!	100,00	100,00	88,66	100,00	86,67	100,00	100,00	100,00	65,71	-14,29
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)	0,19	0,42	1,35	1,36	1,41	2,45	2,21	1,43	1,77	0,80	1,39	0,59
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,29	0,14	0,36	0,29	1,06	0,60	0,71	0,44	0,46	0,62	0,70	0,08
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,14	3,44	3,41	4,60	3,19	3,05	3,06	2,75	2,29	3,07	3,00	-0,06
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,81	2,39	4,13	4,07	3,86	3,32	2,65	1,60	2,23	2,41	2,90	0,48
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,39	5,96	6,82	7,01	7,40	6,58	9,99	12,00	9,60	7,21	8,71	1,50
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,57	4,28	6,01	7,31	5,24	9,57	4,75	4,07	6,17	7,28	7,86	0,58
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,36	39,93	30,79	26,93	34,91	26,48	38,88	34,40	37,66	34,58	30,78	-3,80
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,97	8,77	6,19	4,77	3,75	4,57	3,47	3,25	3,26	3,90	3,94	0,04
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,34	3,79	4,67	4,77	4,34	6,74	4,94	4,57	4,86	5,23	6,11	0,88
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,29	8,28	7,18	8,72	7,13	6,85	6,12	10,68	7,26	8,11	8,71	0,60
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,97	6,46	6,10	5,19	7,45	4,95	4,45	5,28	5,94	5,08	5,66	0,58
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,66	9,96	11,31	10,55	8,54	10,71	7,86	7,82	6,86	7,89	9,36	1,46
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,29	0,07	0,72	0,18	0,56	0,82	1,20	0,55	1,14	0,62	0,46	-0,16
	Condiciones orales (K00-K14)	15,74	6,11	10,95	14,26	11,15	13,32	9,72	11,17	10,51	13,19	10,43	-2,76
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y66, Y88, Y89)	3,02	0,56	3,09	0,00	0,00	4,69	16,18	10,24	11,40	10,27	13,00	2,73
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	2,21	1,60	0,60	-1,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,68	0,37	0,00	0,60	0,60
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,98	99,44	96,91	100,00	100,00	95,31	83,09	89,08	86,03	88,13	85,80	-2,33
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: RIPS-SISPRO-MSPS



Morbilidad atendida por subcausas en mujeres

Tabla 40. Morbilidad atendida por subcausas en mujeres, del municipio de Norcasia 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-G04, N70-N73)	49,26	60,07	58,56	52,53	66,03	49,73	78,53	40,79	48,83	43,83	43,95	0,12
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	36,90	33,16	31,98	42,41	30,14	38,30	18,12	57,24	48,05	51,44	52,42	0,98
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	13,84	6,77	9,46	5,06	3,83	11,97	3,34	1,97	3,13	4,72	3,63	-1,10
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,67	92,07	98,91	90,53	91,61	97,02	96,24	96,43	91,82	87,16	93,77	6,61
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1,33	7,93	1,09	9,47	8,39	2,98	3,76	3,57	8,18	12,84	6,23	-6,61
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)	0,36	0,36	1,13	1,39	1,11	1,21	0,89	0,80	0,86	0,77	1,25	0,48
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,47	0,44	0,99	1,06	1,28	1,76	1,66	1,10	1,24	1,30	1,29	-0,01
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,78	2,78	2,48	2,12	3,49	3,87	2,11	2,17	1,62	2,09	2,53	0,44
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,38	2,96	4,82	6,05	5,31	7,16	6,03	8,67	7,39	8,38	8,83	0,45
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,08	5,92	5,28	5,96	5,52	4,15	4,27	4,88	3,78	4,14	4,06	-0,08
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,05	4,12	3,33	5,26	4,89	6,92	4,50	4,20	4,25	4,79	6,14	1,35
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32,26	37,37	30,56	27,87	28,45	29,36	35,72	32,19	34,89	36,44	31,78	-4,66
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,79	2,73	2,59	2,78	2,38	2,80	2,37	2,53	2,69	2,50	3,06	0,57
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,68	5,28	4,82	4,84	4,44	6,22	4,05	5,15	5,73	4,62	4,79	0,17
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,96	17,55	21,98	19,56	20,79	17,01	15,73	16,89	13,12	13,10	12,63	-0,47
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,47	4,22	3,86	4,32	3,40	3,91	4,08	3,99	3,72	3,23	3,38	0,15
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,48	8,24	8,72	10,07	8,33	6,85	8,66	7,24	8,30	7,80	9,91	2,11
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	0,13	0,46	0,27	0,27	0,52	0,63	0,45	0,89	0,68	0,69	0,01
Condiciones orales (K00-K14)	11,09	7,90	8,97	8,46	10,33	8,26	9,30	9,74	11,52	10,16	9,65	-0,51	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	5,75	2,60	1,33	0,44	7,22	5,63	14,19	10,00	8,53	11,73	3,20
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,09	3,03	1,35	2,50	2,35	3,63	1,28
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	94,25	97,40	98,67	99,56	89,69	91,34	84,46	87,50	89,12	84,64	-4,48
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: RIPS-SISPRO-MSPS



2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental

En cuanto a la morbilidad de salud mental para el año 2019 se presenta una gran causa en cuanto a los trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia, infancia, adolescencia y adultez

Para juventud se presenta la morbilidad en cuanto a trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

Y para la vejez de 60 años y más se presenta morbilidad por epilepsia .

Tabla 41. Morbilidad de salud mental, del municipio de Norcasia 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	0,00	66,67	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	75,00	90,00	100,00	10,00
	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	100,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	25,00	10,00	0,00	-10,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	81,82	40,00	38,89	100,00	100,00	71,43	60,00	83,33	88,24	4,90
	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	100,00	100,00	18,18	60,00	61,11	0,00	0,00	28,57	40,00	16,67	11,76	-4,90
Adolescencia (12 -17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	100,00	50,00	79,31	76,67	77,27	75,00	50,00	66,67	16,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,34	3,33	0,00	0,00	7,14	2,78	-4,37
	Epilepsia	100,00	100,00	0,00	0,00	50,00	10,34	20,00	22,73	25,00	42,86	30,56	-12,30
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	43,14	27,08	50,00	80,95	54,76	88,89	77,91	91,67	95,45	88,89	88,12	-0,77
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,57	0,00	4,76	0,00	2,33	0,00	18,18	1,59	9,90	8,31
	Epilepsia	56,86	72,92	50,00	19,05	45,24	11,11	22,09	8,33	4,55	11,11	11,88	0,77
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	52,03	52,50	50,76	64,36	61,88	48,45	48,50	50,00	35,14	62,88	27,74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,76	2,31	0,93	0,69	2,99	0,00	0,00	1,00	1,00
	Epilepsia	40,00	47,97	47,50	49,24	35,64	38,32	51,55	51,50	50,00	64,86	37,12	-27,74
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	37,50	20,00	45,45	81,82	88,42	71,43	43,10	47,50	69,57	68,60	60,00	-8,60
	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	62,50	80,00	54,55	18,18	11,58	28,57	56,90	52,50	30,43	31,40	40,00	8,60

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS



Tabla 42. Morbilidad de salud mental, en hombres del municipio de Norcasia 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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	50,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	33,33	88,89	100,00	11,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	100,00	50,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	66,67	11,11	0,00	-11,11
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	71,43	66,67	37,50	100,00	100,00	66,67	60,00	81,82	90,91	9,09
	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	100,00	100,00	28,57	33,33	62,50	0,00	0,00	33,33	40,00	18,18	9,09	-9,09
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	100,00	33,33	84,21	69,57	68,75	57,14	39,29	64,52	25,23
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,35	0,00	0,00	7,14	3,23	-3,92
	Epilepsia	100,00	100,00	0,00	0,00	66,67	15,79	26,09	31,25	42,86	53,57	32,26	23,31
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,16	5,56	33,33	78,95	50,00	86,96	68,85	90,91	100,00	87,23	87,21	-0,02
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	11,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	22,22	0,00	10,47	10,47
	Epilepsia	54,84	94,44	66,67	21,05	50,00	13,04	31,15	9,09	0,00	12,77	12,79	0,02
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	57,89	45,95	50,00	44,23	65,44	56,82	50,00	47,83	43,06	46,03	53,38	7,35
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	3,68	2,27	0,00	0,00	0,00	0,00	2,26	2,26
	Epilepsia	42,11	54,05	50,00	55,77	34,56	43,18	50,00	52,17	56,94	53,97	46,62	-7,35
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	63,64	77,78	77,42	60,00	28,26	34,38	30,00	56,60	51,61	-4,99
	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	100,00	100,00	36,36	22,22	22,58	40,00	71,74	65,63	70,00	43,40	48,39	4,99

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

En cuanto a los hombres se evidencia una morbilidad de la salud mental asociada a los trastornos mentales y del comportamiento para el año 2019.





Tabla 43. Morbilidad de salud mental, en mujeres del municipio de Norcasia 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)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	100,00	#DIV/0!	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	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	0,00	50,00	100,00	100,00	100,00	#DIV/0!	84,62	83,33	-1,28	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	100,00	50,00	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	15,38	16,67	1,28	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	#DIV/0!	100,00	100,00	66,67	70,00	100,00	100,00	100,00	71,43	80,00	8,57	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	7,14	0,00	-7,14	
	Epilepsia	#DIV/0!	#DIV/0!	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	21,43	20,00	-1,43	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	40,00	57,89	100,00	70,00	100,00	100,00	100,00	75,00	93,75	93,33	-0,42	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	8,00	0,00	0,00	6,25	6,67	0,42	
	Epilepsia	60,00	60,00	42,11	0,00	30,00	0,00	0,00	0,00	25,00	6,25	6,67	0,42	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,40	54,65	53,85	55,00	63,47	65,08	46,56	49,33	56,41	20,83	70,48	49,65	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,25	1,20	0,00	1,53	6,67	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	38,60	45,35	46,15	45,00	36,53	34,92	53,44	50,67	43,59	79,17	29,52	-49,65	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	26,32	27,27	100,00	93,75	100,00	100,00	100,00	100,00	77,94	78,57	0,63	
	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	50,00	73,68	72,73	0,00	6,25	0,00	0,00	0,00	0,00	22,06	21,43	-0,63	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

En cuanto a las mujeres se evidencia morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó estimación de los siguientes indicadores 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 corresponde a SIVIGILA.

Adicionalmente se realizó un análisis descriptivo de las medidas de frecuencia (prevalencia e incidencia) para calcular la razón de prevalencia, la razón de incidencia con sus respectivos intervalos de confianza al 95%.



En el Municipio de Norcasia para el año 2019 no se presentan casos nuevos por eventos de alto costo utilizados para la semaforización, la incidencia de VIH notificado a presentado casos en los últimos años.

Tabla 44. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Norcasia 2008-2019

Evento	CALDAS	NORCASIA	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	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	25,70	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (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: SISPRO-MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

Los eventos precursores son aquellas patologías crónicas que pueden favorecer la aparición de nuevas enfermedades o empeorar esta situación.

El municipio de Norcasia presenta para 2019 prevalencias por debajo del departamento en cuanto a diabetes mellitus y presenta una prevalencia mayor que la del departamento en cuanto a hipertensión arterial.

Tabla 45. Semaforización de los eventos de precursores del Municipio de Norcasia 2008-2019

Evento	CALDAS	NORCASIA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
			Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	1,89	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	9,19	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↗	↗

Fuente: SISPRO-MSPS

2.2.6. Morbilidad población migrante

De acuerdo a la información brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social y por medio de los RIPS en el Municipio de Norcasia no se evidencia población en atención migrante.

Afiliación en salud a la población migrante

En el Municipio de Norcasia durante el año 2019 no se presentaron afiliaciones en cuanto a la población migrante; para el año 2020 en el municipio se han realizado 3 afiliaciones a población venezolana.



2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2018. El municipio de Norcasia tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

Para el 2018 el municipio de Norcasia no presentó letalidades por eventos de notificación obligatoria.

Tabla 46. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Norcasia 2008-2018

Causa de muerte	Caldas	Norcasia	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-helminthiasis	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: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																	
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-



Remergentes y olvidadas												
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tífus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo												
Infección Respiratoria Aguda	0,67	0,00	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>					
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	25,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
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 prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores												
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA

Incidencia de los eventos de notificación obligatoria

Si bien las letalidades son pocas, en el municipio de Norcasia por su ubicación geográfica es endémico para enfermedades transmitidas por vectores, así mismo presenta una carga alta de eventos por agresiones de



animales potencialmente transmisores de rabia, varicela individual y vigilancia en salud pública de las violencias de género.

Tabla 47. Tasa de Incidencia por 100000 habitantes de eventos de notificación obligatoria

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes												
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Accidente Ofídico	138,70	170,02	92,84	92,86	47,57	33,07	84,46	67,56	16,82	33,51	50,18	49,82	32,92
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										0,00	0,00	0,00	0,00
Dengue	169,52	0,00	77,36	77,39	79,28	0,00	793,92	1097,79	2910,01	50,26	0,00	66,42	757,20
Dengue Grave	15,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,78	16,82	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya								0,00	252,31	0,00	0,00	0,00	16,46
Transmisores De Rabia	200,34	231,84	247,56	92,86	269,54	297,67	422,30	337,78	386,88	435,58	485,03	547,99	625,51
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	30,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,46
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,61	0,00
Inusitada	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
Intento De Suicidio										117,27	66,90	33,21	16,46
Intoxicación Por Plaguicidas	46,23	46,37	77,36	46,43	15,86	33,07	33,78	50,67	16,82	50,26	33,45	16,61	16,46
Intoxicación Por Fármacos	107,87	92,74	30,95	15,48	15,86	66,15	50,68	33,78	33,64	67,01	16,73	16,61	16,46
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,82	0,00	16,73	0,00	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	49,61	0,00	33,78	0,00	0,00	0,00	16,61	16,46
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,89	33,78	0,00	33,51	301,05	66,42	32,92
Leishmaniasis Cutánea	154,11	309,12	634,38	1764,43	539,08	413,43	709,46	709,34	201,85	268,05	234,15	149,45	148,15
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,73	0,00	0,00
Cancer Infantil								0,00	0,00	16,75	16,73	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	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
Parotiditis	0,00	15,46	0,00	15,48	15,86	0,00	0,00	33,78	0,00	33,51	0,00	33,21	0,00
Anomalías Congenitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Congénita	15,41	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,89	0,00	0,00	16,73	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	30,82	0,00	15,47	15,48	0,00	0,00	0,00	33,78	16,82	0,00	16,73	33,21	16,46
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	15,46	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	33,64	16,75	0,00	0,00	32,92
Varicela Individual	0,00	216,38	15,47	123,82	142,70	181,91	135,14	3023,14	269,13	50,26	83,63	398,54	329,22
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	0,00	15,47	0,00	0,00	0,00	0,00	16,89	0,00	33,51	50,18	0,00	32,92
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar						33,07	219,59	304,00	521,45	653,38	434,86	498,17	477,37
Zika									0,00	50,26	0,00	0,00	0,00

Fuente: SIVIGILA

2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

En el municipio de Norcasia con corte a 3 de noviembre se registras 2 casos de 80 años o mas, uno correspondiente al sexo femenino y uno al sexo masculino.

2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2019

Los recursos para el trabajo con la población en condición de discapacidad siempre son insuficientes para la cantidad de demandas económicas, sociales, culturales, educativas y de salud que se requieren.



La administración municipal ha realizado la reactivación del comité de discapacidad, la Actualización censo y base de datos de Discapacidad, la Gestión de documentación e inducción para la caracterización y registro de base de datos en RLCPD, adecuación de vías de acceso en equipamientos públicos y apoyo a algunas actividades de índole gremial.

A través del plan de intervenciones colectivas en Salud también se realizan actividades desde los programas de Hábitos de vida Saludable, Salud Oral y nutrición. En asocio con la DTSC se han entregado ayudas técnicas como sillas de ruedas, caminadores, muletas y bastones.

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. Según este registro 290 personas presentan algún tipo de discapacidad donde 46,55% de las personas en condición de discapacidad presentan una alteración permanente para el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, el 33,83% una alteración permanente en el sistema nervioso y el 20% en los ojos.

Tabla 48. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Norcasia 2020

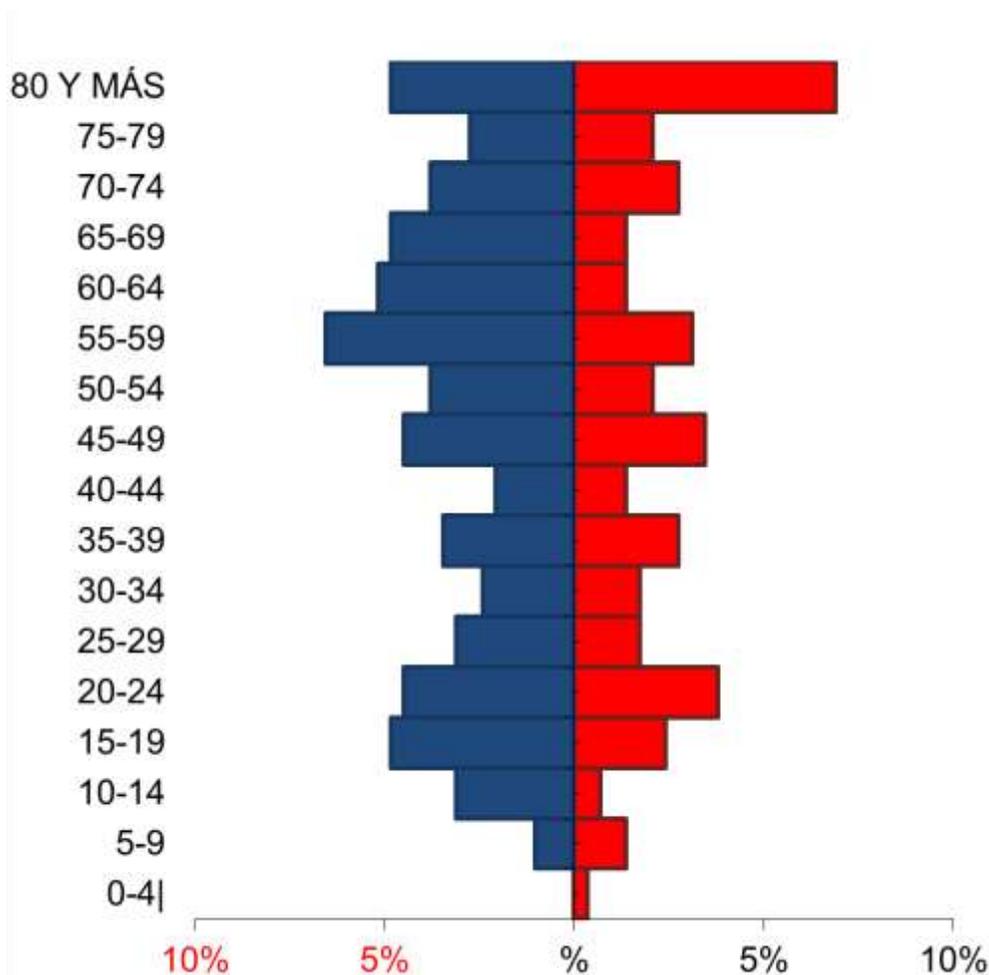
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	135	46,55
El sistema nervioso	101	34,83
Los ojos	58	20,00
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	20	6,90
Los oídos	30	10,34
La voz y el habla	41	14,14
La digestión, el metabolismo, las hormonas	11	3,79
El sistema genital y reproductivo	7	2,41
La piel	3	1,03
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5	1,72
Ninguna	0	0,00
Total	290	100

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD, con corte al 27 de Agosto de 2020

La población en condición de discapacidad se encuentra mayoritariamente en el grupo de 80 y más años, agudizando su vulnerabilidad al ser adultos mayores y discapacitados a la vez.

En este sentido el tema del envejecimiento de la población debe ser prioridad en la política pública en cuanto a la demanda de servicios que esto conlleva. También debe observarse con especial atención la población masculina entre los 15 y 19 años que presenta también un importante porcentaje del total de la población en condición de discapacidad, al igual que los hombres de 55 a 59 años.

Figura 34. Distribución por grupos de edad de las personas en Condición de Discapacidad, Municipio de Norcasia, 2020



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). 2020

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 49. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Norcasia 2019

Morbilidad	Prioridad	Caldas	Norcasia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades transmisibles	32,17	107,41	Aumenta	000
	Enfermedades sistema circulatorio	78,17	78,17	Disminuye	001
	Neoplasias	103,89	40,38	Disminuye	007
	Infecciones respiratorias	-0,56	10,16	Aumenta	009
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	-0,64	4,01	Aumenta	008



Especifica por Subcausas o subgrupos	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	4,41	1,74	Aumenta	013
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	3,02	Aumenta	
Alto Costo	VIH	25,70	113,60	Disminuye	009
Precusores	Diabetes Mellitus	2,78	1,80	se Mantiene	001
	Hipertension Arterial	8,73	9.1	Disminuye	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Infecciones Respiratorias Agudas	1,03	1,42	Aumenta	009
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	46,08	41,46	se Mantiene	000
	El sistema nervioso	52,11	26,90	se Mantiene	000
	Los ojos	26,51	14,87	se Mantiene	000

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Para el 2019 la morbilidad atendida en el municipio de Norcasia sigue presentando un aumento significativo de las condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones mal clasificadas condiciones maternas, lesiones y enfermedades no transmisibles en cada uno de los ciclos vitales representa entre la cuarta y quinta parte de toda la morbilidad atendida lo que podría generar sesgos en la información y que requiere la intervención conjunta de los diferentes entes del sector.

Ahora bien en cuanto a la morbilidad específica por salud mental se evidencia que tanto los hombres como las mujeres presentan trastornos mentales y del comportamiento.

En cuanto a la letalidad por eventos de notificación obligatoria el municipio de Norcasia para el año 2018 no registra letalidades.

En cuanto a la caracterización de la población en condición de discapacidad tanto a nivel municipal como departamental las limitaciones permanentes para el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas, las limitaciones permanentes en el sistema nervioso y las limitaciones permanentes en los ojos son las tres causas con mayor peso porcentual.



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 modelo de los Determinantes Sociales de Salud ha sido propuesto por la “Comisión Mundial de la OMS sobre lo Determinantes sociales de la salud” Uno de los principales principios éticos que han guiado a la Comisión en la elaboración del modelo ha sido el concepto de equidad *en salud*; mientras que *la Declaración Universal de los Derechos Humanos* ha servido de marco para la movilización social y política hacia la igualdad en salud. Se reafirma el “derecho de las personas al grado máximo de salud posible” y se define la equidad en salud como “la ausencia de diferencias de salud injustas y evitables entre grupos o poblaciones definidos socialmente, económicamente demográficamente o geográficamente”. (OMS, 2007).

Es decir, las desigualdades en salud son diferencias en salud producidas socialmente, que se distribuyen de forma sistemática entre la población y que son injustas. Los gobiernos nacionales son los principales responsables de la protección de la equidad en salud (OMS, 2007 pg 7)

El modelo pone énfasis en los contextos socio-económicos y políticos, así como, en *los determinantes estructurales* que pueden originar las desigualdades de salud.

Los determinantes estructurales de acuerdo con la Comisión son “aquellos que generan estratificación y división social de clases en la sociedad y que definen la posición socioeconómica individual dentro de las jerarquías de poder prestigio y acceso a los recursos (OMS, 2007 pg 34). Los principales determinantes son: renta, educación, ocupación, clase social, género y raza o etnicidad. El contexto junto con los determinantes estructurales constituye *los determinantes sociales de las desigualdades en salud*. En el diagrama (ver figura 1) se resumen los tres componentes principales del modelo: el contexto socio-político, los determinantes estructurales y la posición socioeconómica, y los factores intermedios.

El modelo sitúa en la primera columna los principales factores contextuales que pueden afectar las desigualdades en salud como: los gobiernos, las políticas macroeconómicas, las políticas sociales y las relacionadas con la salud. Así mismo, considera otros factores relevantes como: la cultura, los valores y las normas sociales. El Estado de bienestar y las políticas redistributivas son dos de los factores que más influyen en la salud.

En la segunda columna de la figura, la Comisión sitúa los aspectos principales de la jerarquía social que definen la estructura social y las relaciones de clase, dentro de la sociedad. Estas características están relacionadas con la distribución del poder, el prestigio y los recursos. En primer lugar, se sitúa la posición socioeconómica que se encuentra a su vez relacionada con los otros factores (ingresos, acceso a los recursos, empleo etc.). También se incluyen determinantes estructurales que influyen en las desigualdades de salud como: el género o la etnia/raza. Esta estratificación de los grupos sociales por los ingresos, el género, la etnia, la educación, la ocupación y otros factores conlleva la creación de desigualdades sociales en las condiciones de vida y de trabajo.

Los problemas de discriminación están, fuertemente, relacionados con la clase social, el género, la etnicidad y la educación. Para ejercer plenamente el derecho a la salud es fundamental el empoderamiento de los grupos más desaventajados. Ello implicaría mejor control sobre los factores que determinan su salud y mayor capacidad para tomar decisiones sobre cómo quieren vivir sus vidas.



Finalmente, en la tercera columna, la Comisión sitúa los determinantes intermedios de la salud. La influencia de los determinantes estructurales en la salud no es directa, sino el producto de la actuación de una serie de factores intermediarios tales como: las circunstancias materiales, circunstancias psicosociales, los factores fisiológicos y los relacionados con los comportamientos. Como se puede apreciar en el diagrama, el sistema de salud se incorpora al modelo como un determinante social más de la salud. La capacidad del sector sanitario para producir salud, se manifiesta a través de las diferencias en la vulnerabilidad, en la exposición y en las consecuencias de la enfermedad

Condiciones de vida

Las condiciones de vida son analizadas a través de los indicadores de Cobertura de servicios de electricidad, acueducto, alcantarillado, telefonía, y calidad del Agua, oficialmente estos indicadores son tomados del censo DANE 2005 y el reporte de estratificación y coberturas certificados por las alcaldías al sistema único de información SUI sin embargo es importante decir que en los últimos 7 años se han realizado grandes esfuerzos sobre todo en materia de electrificación y acueducto, así mismo el servicio de telefonía celular se ha expandido de una manera vertiginosa por lo cual estos indicadores en la actualidad podrían ser muy distintos al dato oficial.

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Norcasia la cobertura de Electricidad para el 2018 es de 99,12 de acuerdo a los datos de la superintendencia de servicios públicos.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Norcasia para el 2018 presenta una cobertura en acueducto de 80,88 sin embargo, presenta diferencias por área muy marcadas mientras que para el área urbana la cobertura es de 100% en el área rural solo alcanza el 50,54%.
- **Cobertura de alcantarillado:** El municipio de Norcasia según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2018 alcanza una cobertura en alcantarillado de 60,56% pero al igual que el acueducto con una diferencia muy importante por área la cobertura en el área rural es de 0,4 y la cobertura de la población urbana es de 99,8; las áreas rurales presentan alternativas distintas como los pozos sépticos los cuales se han masificado desde el 2006 a través de los programas de Saneamiento básico tanto a nivel municipal como departamental.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA),** En el Municipio de Norcasia durante el 2019 se realizó la toma y procesamiento de muestras de agua de acueductos urbanos y rurales para medir el Índice de Riesgo de la calidad del agua para el Consumo Humano, en promedio se tomaron 6 muestras por acueducto rural y 11 muestras por acueducto urbano.

Donde presenta un índice de IRCA igual a 0 lo que evidencia que a nivel urbano contamos con agua apta para el consumo humano, por el contrario, los acueductos rurales no cuentan con un índice de IRCA apto para el consumo humano.



El municipio de Norcasia de acuerdo al índice de riesgo de calidad del agua presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en peor situación frente al departamento.

- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales**, En el municipio de Norcasia se observa que el aumento de perros callejeros está relacionado con el abandono por parte de sus dueños, lo cual repercute en el incremento de la población de perros callejeros, y afecta 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 realizan campañas en vacunación antirrábica animal, que si bien no minimiza la vulnerabilidad frente a las agresiones si reduce la probabilidad de transmisión de rabia.

Tabla 50. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Norcasia 2005 -2019

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	NORCASIA
Cobertura de servicios de electricidad	99,89	99,12
Cobertura de acueducto	68,5	80,88
Cobertura de alcantarillado	47,5	60,56
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	3,7	0,00
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	18,90
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	11,00

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio DTSC

Seguridad Alimentaria

La disponibilidad de alimentos como determinante intermedio pretende observar el acceso real a una adecuada alimentación y nutrición, sin embargo, no existe a nivel municipal bases de información confiable que permitan medir de manera real los indicadores nutricionales en nuestros niños y niñas y mucho menos en nuestra población en general.



Durante el 2018 se sigue con la implementación del Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN, sin embargo, este solo está enfocado en la población menor de 18 años y gestantes por lo cual no existen datos oficiales que nos permitan realizar el análisis de estos indicadores de los determinantes intermedios.

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** La proporción de bajo peso al nacer contempla todos los casos independientemente de la edad gestacional, por lo cual difiere mucho del bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA en el cual solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pretérmino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado.

Tabla 51. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Norcasia 2006-2018

Determinantes intermediarios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	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	8,22	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	

Fuente: SISPRO

Condiciones factores, psicológicos y culturales

Las condiciones factores, psicológicos y culturales buscan establecer los hábitos que en un momento dado pueden determinar nuestra predisposición a adquirir cierto tipo de afecciones sobre todo las que tiene que ver con enfermedades crónicas y de transmisión sexual, así como las lesiones dentro de los espacios familiares.

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

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

- **Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años:** Si bien no existen datos municipales el municipio de Norcasia se encuentra en el departamento con mayor prevalencia de consumo de alcohol según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares con un 48,56% mientras la media del país se encuentra en 39,81
- **Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años** Si bien no existen datos municipales el municipio de Norcasia se encuentra en el departamento con la tercera mayor prevalencia de consumo de Marihuana según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares con un 9,37% mientras la media del país se encuentra en 5,22
- **Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años,** De acuerdo a los datos proporcionados por SIVIGILA durante los últimos 7 años evaluados no se ha presentado transmisión materno infantil. Para el 2018 no se registraron gestantes VIH positivas.



- **Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año**, entre los escolares del departamento de Caldas se presenta una prevalencia del 20.62 de haber consumido algún tipo de droga ilícita, la más alta de todo el país.
- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar**, Según el Instituto Nacional de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar por 100000 habitantes en el municipio de Norcasia para el 2019 de 0,0 lo que ubica al municipio en mejor situación que el departamento.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer** Según el Instituto de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2019 es de 98,00. La diferencia relativa es estadísticamente significativa ubicando al municipio en mejor situación que el departamento.

Tabla 52. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Norcasia 2019

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	NORCASIA	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)	94,41	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	123,05	98,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	✓

Fuente: Forensis 2019. Instituto Nacional de Medicina Legal - SISPRO

Sistema sanitario

Los sistemas sanitarios son “todas las organizaciones, instituciones y recursos públicos y privados con el mandato de mejorar (promover, restaurar o mantener) la salud en el marco político e institucional de cada país, en Colombia este sistema esta medido por los siguientes indicadores.

- **Cobertura de afiliación al SGSSS**, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2019 el municipio de norcasia alcanza una cobertura de 91,0 por la cercanía con el municipio de La Dorada parte de la población del Municipio tiene su afiliación al primer nivel de atención tanto del régimen contributivo como del subsidiado en esta ciudad, Contando con esta población el porcentaje de cobertura sería superior al 98%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**, Según el Ministerio de la Protección Social la cobertura de vacunación con BCG es para el 2019 de 40,23% este indicador del sistema sanitario que presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio en peor situación. Sin embargo, esto se debe a que muchos de los partos no se presentan en el Municipio por necesitar de un nivel de atención en salud más complejo y allí en la mayoría de los casos realizan la vacunación intrahospitalariamente antes de ser dados de alta. Esto conlleva a que los municipios que cuentan con hospitales de segundo nivel tengan este indicador inflado con los niños y niñas residentes en otros municipios, otra forma de realizar seguimiento a este indicador es a través de los Monitoreos Rápidos de Cobertura en los cuales el municipio nunca ha presentado un porcentaje inferior al 100%



Uno de los indicadores más importantes para medir la desigualdad al acceso a los servicios de Salud son los servicios en salud habilitados en la jurisdicción por ellos se presentan a continuación los brindado en el municipio de Norcasia para el 2015, 2016, 2017, 2018 y 2019

Tabla 54. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Norcasia 2020

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino				1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	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 medicina general	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	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
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización				1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1





	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	1
QUIRURGICOS	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	2	2
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS1

El Municipio de Norcasia cuenta con una ESE de primer nivel la ESE Hospital Departamental Sagrado Corazon que cuenta con todos los servicios habilitados para su complejidad, fuera de este solo se encuentra un consultorio odontológico el cual se encuentra inscrito en el RESP, dado nuestro actual sistema de salud no es viable financieramente prestar otros servicios distintos a su categoría dado que estos no serían contratados por las EPS.

Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Norcasia cuenta con la IPS Pública ESE Hospital Departamental Sagrado Corazón.
- **Número de IPS privadas** El municipio de Norcasia no cuenta con IPS privadas, dada la cercanía con La Dorada los habitantes del municipio se desplazan hasta allí en la búsqueda de otros servicios.
- **Número de ambulancias por 1.000 habitantes** En el Municipio de Norcaisa por cada 1000 habitantes se cuenta 0,24 ambulancias que equivalen a dos ambulancia 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 IPS cuenta con ambulancia.
- **Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Norcasia por cada 1000 habitantes se cuenta 9,73 ambulancias que equivale a una ambulancia para el traslado de pacientes
- **Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad:** Del municipio de Norcasia a los municipios de La Dorada el tiempo de traslado es de 1 hora y 30 Minutos, sin embargo al ser La Dorada del mismo departamento hay una mayor remisión hacia este municipio.

Tabla 55. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Norcasia, 2016 -2018

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,31	0,47	0,48	0,32	0,49
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	0,31	0,47	0,48	0,32	0,49
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,26	0,63	0,64	0,64	0,65
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	2,67	1,27	1,28	1,28	1,30

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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



Pobreza

Necesidades Básicas Insatisfechas (NBI) es un método directo para identificar carencias críticas en una población y caracterizar la pobreza. Usualmente utiliza indicadores directamente relacionados con cuatro áreas de necesidades básicas de las personas (vivienda, servicios sanitarios, educación básica e ingreso mínimo), disponibles en los censos de población y vivienda.

La Ganadería es considerada como la principal actividad económica; seguida de cultivos de cacao, cosechas estacionarias de maíz y otros productos como yuca y cítricos.

El principal producto agrícola es el aguacate considerado como una de las mejores especies de Colombia. Dentro de las áreas sembradas en cultivos permanentes, están las de aguacate, plátano, cacao, teca, guanábana y caña panelera; los cultivos transitorios sembrados son el maíz tradicional y el frijol.

En el sector avícola se tienen 7 granjas productoras. Se tienen otras especies pecuarias como la caballar, asnal y bufalina.

La potencialidad de los proyectos de la generación hidroeléctrica en los ríos la Miel y Samaná, las aguas esmeraldinas de los Ríos Moro y Manso, la riqueza minera y la materialización de la Central Hidroeléctrica Miel I hacen del Municipio una región promisoría para el desarrollo de actividades productivas de ecoturismo y agroturismo.

Como principal actividad económica se tiene el comercio que se realiza con la Dorada, Bogotá y Medellín. A pocos kilómetros del centro poblado se localiza el embalse y la mayor cantidad de obras e infraestructuras de la Central Hidroeléctrica Miel I.

El municipio de Norcasia cuenta con un total de 41,4 % de NBI de Necesidades Básicas Insatisfechas en la zona urbana es de 31.3 y para el resto que comprende la zona rural se estima que no satisface estas necesidades en un 61,5.

Ocupación

En el departamento de Caldas se encuentra que uno de los principales problemas laborales es la presencia de una proporción importante de personas con edad para trabajar del 82% pero las personas que se encuentran ocupados tan solo es del 42%, mientras que las personas inactivas representan un 35%.

Al analizar la tasa de subempleo subjetivo de la ciudad, 21%, que corresponde a la

proporción de ocupados que manifiestan deseos de mejorar sus ingresos, el número de horas trabajadas o tener una labor más propia de sus competencias, resultó ser superior en tan solo 3.6 puntos porcentuales al resultado del departamento en el año 2015 que reportó el más bajo de los datos analizado.

Cobertura de Acueducto

Uno de los indicadores trazadores de los determinantes estructurales es el acceso al acueducto, el municipio de Norcasia evidencia grandes diferencias entre el acceso urbano y rural al acueducto. A nivel urbano las conexiones propias con nacimientos cercanos al área urbana han hecho que descienda la cobertura para los últimos, el municipio de Norcasia hace parte del plan departamental de aguas.

Figura 35. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Norcasia 2005 - 2018



Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	97,54
Cobertura de acueducto	100	50,74
Cobertura de alcantarillado	98,8	0,37

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



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

De acuerdo a los efectos de salud identificados en los capítulos uno y dos se realizan la priorización en salud, reconociendo los problemas de salud y sus determinantes.

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

Se hará el reconocimiento de los problemas identificados en el primer y segundo capítulo, para delimitar su definición debe ser formulado como una situación negativa que debe ser modificada, se debe definir la población afectada, consecuencias y magnitud expresada de acuerdo con los indicadores estimados en los capítulos uno y dos (Tabla 68).

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

Tabla 57. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Norcasia, 2019

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Riesgo (MAS) Grupos de
1.Salud Ambiental	Enfermedades transmitidas por vectores	009
	Falta de sistemas de Alcantarillado y pozo séptico en el área rural	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio	000
	Alta morbilidad por Enfermedades genitourinarias	000
	Mortalidad por Neoplasias	007
3. Convivencia social y salud mental	mortalidad lesiones auto-infringidas	012
	Trastornos mentales y de comportamiento	004
	Violencia de genero	012
	Epilepsia	004
4.Seguridad alimentaria y nutricional	Identificación y sistematización para información Nutricional	003
	Inseguridad alimentaria y nutricional en los niños y niñas del área rural	003



5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	008
	Mortalidad neonatal	008
	Morbilidad por cáncer de cuello uterino	007
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Alta morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias e infecciones respiratorias	009
	Morbilidad por VIH/SIDA	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	Riesgo por Deslizamiento	013
	Riesgo por inundación	013
	Riesgo por incendios	013
8. Salud y Ámbito laboral	Caracterización de los riesgos de la población informal	000
	Caracterización de la morbilidad de origen laboral	000
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	Falta de valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad	000
	Falta de información de deberes y derechos en salud para la población vulnerable	000
	Caracterización e información de población migrante.	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Tasa baja de Médicos por mil habitantes	000
	Mejoramiento de las herramientas informáticas y de ofimática para la	000
	vigilancia en Salud publica	000
	Red deficiente	000

Fuente: Construcción Municipal