

# Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud

## Supía 2020





# **Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de Salud Supía 2020**

**SECRETARÍA DE SALUD Y ASUNTOS SOCIALES**

**VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA EN SALUD PÚBLICA**

**SUPÍA, CALDAS**

**2020**



**PRIMERO  
LA GENTE**



**La salud  
es de todos**

**Minsalud**

## TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN	8
INTRODUCCIÓN	9
METODOLOGÍA	9
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	11
SIGLAS	12
CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO	14
1.1 Contexto territorial	16
1.1.1 Localización:	16
1.1.2 Características físicas del territorio	19
1.1.3 Accesibilidad geográfica	20
1.2 Contexto demográfico	21
1.2.1 Estructura demográfica	27
1.2.2 Dinámica demográfica	33
1.2.3 Movilidad forzada	35
1.2.4 Dinámica Migratoria	36
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	38
2.1 Análisis de la mortalidad:	38
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	38
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	47
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	60
Mortalidad infantil y en la niñez por subcausas	64
2.1.4 Mortalidad relacionada con eventos de salud mental	72
2.1.5 Mortalidad por COVID-19	72
2.1.6 Análisis de la desigualdad mortalidad materno – infantil y en la niñez	73
2.1.7 Identificación de las prioridades de la mortalidad municipio de Supía 2020	79
2.2 Análisis de la morbilidad	81
2.2.1 Principales causas de morbilidad	81

2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental	88
2.2.5 Morbilidad de eventos precursores	91
2.2.6 atenciones en población migrante	92
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria	92
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2020	95
2.2.9 Priorización de la morbilidad del municipio de Supía	96
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	98
2.2.10.1 Análisis de los determinantes intermedios de la salud	98

### LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución del municipio de Supía por extensión territorial y área de residencia, 2020	17
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a ciudades capitales desde el municipio Supía, 2020	20
Tabla 3 . Población por área de residencia municipio 2020	22
Tabla 4. Número de viviendas en el municipio de Supía	22
Tabla 5 Población por pertenencia étnica municipio de supía, CNPV 2018	26
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, grupo Supía Caldas 2015, 2020, 2023	30
Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio, 2005, 2020, 2023.	32
Tabla 8. Población desplazada por quinquenios y sexo, Supía Caldas, 2020	36
Tabla 9 Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Supía Caldas, 2005 –2018	60
Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil, según la lista de las 67 causas Supía Caldas, 2005 – 2018.	61
Tabla 11 Tasas específicas de mortalidad en la niñez de 1-4 años, según la lista de las 67 causas Supía Caldas, 2005 – 2018	62
Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad en la niñez, según la lista de las 67 causas Supía Caldas, 2005 – 2018.	63
Tabla 13 Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Supía, 2005 – 2018	64
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Supía Caldas, 2005 – 2018.	66
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, Supía Caldas, 2005 – 2015	66
Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Supía Caldas, 2005 – 2018	67

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Supía Caldas, 2005 – 2018.....	68
Tabla 18. <i>Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, Supía Caldas, 2005 – 2018</i> .....	68
Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Supía Caldas, 2005 – 2018 .....	69
Tabla 20. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Supía Caldas, 2005 – 2016.....	69
Tabla 21. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Supía Caldas, 2005 – 2016.....	70
Tabla 22. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Supía Caldas, 2005 – 2016 .....	71
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Supía Caldas, 2005 – 2018 .....	71
Tabla 24. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Supía Caldas, 2005- 2018 .....	74
Tabla 25 Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Supía Caldas, 2010 – 2018 .....	78
Tabla 26. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Supía Caldas, 2010 – 2018 .....	79
Tabla 27. Identificación de prioridades en salud del municipio Supía, 2018 actualizar .....	79
Tabla 28. Principales causas de morbilidad, Supía Caldas 2009 – 2019.....	82
Tabla 29. Principales causas de morbilidad en hombres, Supía Caldas 2009 – 2019 .....	83
Tabla 30. Principales causas de morbilidad en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2019 .....	84
Tabla 31. Principales causas de morbilidad por subcausas, Supía Caldas 2009 – 2019 .....	85
Tabla 32. Principales causas de morbilidad por subcausas en hombres, Supía Caldas 2009 – 2019.....	86
Tabla 33. Principales causas de morbilidad por subcausas en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2019.....	87
Tabla 34. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental, Supía Caldas 2009 – 2019 .....	88
Tabla 35. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental en hombres, Supía Caldas 2009 – 2019.....	89
Tabla 36. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2019.....	90
Tabla 37. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Supía Caldas, 2005-2018.....	91
Tabla 37. Semaforización y tendencia de los eventos de Precusores Supía Caldas, 2005-2018.....	91
Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos de Precusores Supía Caldas, 2005-2018.....	92
Tabla 40. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Supía .....	93
Tabla 41. Incidencia de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Supía .....	94
Tabla 42. Tipos de discapacidad en el municipio de Supía 2020.....	95
Tabla 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de Supía 2020.....	96
Tabla 43. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Supía Caldas 2005-2019 .....	99

Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Supía Caldas, 2005 – 2018.....	99
Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Supía Caldas. 2019 .....	100
Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento 2006 2018.....	101
Tabla 48. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Supía, 2019 .....	102
Tabla 49. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Supía Caldas, 2015 - 2019 .....	105
Tabla 50. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Supía 2018.....	105
Tabla 51. Tasa de cobertura bruta de educación de Supía Caldas 2019.....	106
Tabla 52. Priorización de los problemas de salud del municipio de Supía, 2020 .....	107

### LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 Pirámide poblacional del municipio de Supía, 2015, 2020, 2023.....	29
Figura 2.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Supía Caldas 2015, 2020 y 2023 ...	31
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Supía Caldas, 2020 .....	31
Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Supía Caldas, 2005- 2018 .....	34
Figura 5. Tasa de fecundidad en mujeres entre los 10 y 19 años Supía y Caldas 2005 a 2018 .....	35
Figura 6.Tasas de mortalidad ajustada por edad del municipio de Supía, 2005 – 2018.....	39
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Supia Caldas, 2005 – 2018 .....	40
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Supía Caldas, 2005 – 2018.....	41
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	42
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	43
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las Hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	44
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Supía, 2005 – 2018.....	45
Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018.....	48
Figura 14.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	49
Figura 15.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Supía, 2005 2018.....	50
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	51

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Supía 2005 – 2018 .....	52
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Supía 2005 – 2018 .....	53
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres del municipio en Supía, 2005 – 2018 .....	54
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en las mujeres del municipio en Supía, 2005 – 2017 .....	55
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	56
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	57
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	58
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2018 .....	59
Figura 25. Pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad Supía, 2005 – 2020.....	96

### LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Supía Caldas .....	18
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio 2020 .....	19
Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Supía .....	21
Mapa 4. Población pertenencia étnica del municipio de Supía .....	27



## PRESENTACIÓN

Para la Organización Panamericana de Salud, el ASIS, es la primera función, esencial de salud pública y es un instrumento fundamental para evaluar el impacto de las políticas públicas, mejorar el diseño y la implementación de políticas públicas, estrategias y programas que los gobiernos y la sociedad en su conjunto implementan para alcanzar la equidad en salud y el desarrollo humano sostenible.

Se puede expresar que los ASIS, tienen como finalidad identificar las interacciones entre múltiples variables, de diversas dimensiones: política, social, económica, demográfica, cultural, ecológica, educación, servicios de salud, entre otros; además de identificar los factores explicativos del proceso dinámico salud enfermedad en la población.

Por otra parte, el Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud- ASIS. Razón por la cual, el Ministerio elaboró la Guía conceptual y metodológica con el modelo de Determinantes Sociales de la Salud – DSS, y la plantilla para la construcción del documento que da cuenta de la situación de Salud de cada una de las entidades territoriales.

La guía conceptual y metodológica, sus anexos y la plantilla constituyeron el material básico para la elaboración del ASIS con el modelo conceptual de Determinantes Sociales de la Salud (DSS), dichos documentos sirvieron para construir el ASIS del municipio de Supía.

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.

En el marco del Plan Decenal de Salud Pública 2012 – 2021, la guía, sus anexos y la plantilla se concretan como un medio para estandarizar la mínima información a contener en el documento de ASIS. Adicionalmente, identifica las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación de los Planes Territoriales de salud en los ámbitos departamental, distrital y municipal.

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 Supía.

Dentro del ASIS se incluye el plan de intervenciones colectivas que es un plan de beneficios que enmarca las estrategias del plan territorial de salud y busca impactar positivamente los determinantes sociales de la salud.



La salud es de todos

Minsalud



La emergencia sanitaria por SAR COV-2 en el presente año ha hecho que se genere cambios en la situación de salud, comportamientos sociales, económicos aumentados los factores de riesgo como la morbilidad y mortalidad en los diferentes territorios y municipio de Supía.

## INTRODUCCIÓN

Los Análisis de Situación de Salud (A.S.I.S.), son procesos analítico-sintéticos que abarcan diferentes tipos de análisis, permiten caracterizar, medir y explicar el perfil de salud-enfermedad de una población en este caso la del municipio de Supía, incluyendo los daños, problemas de salud, así como sus determinantes de cualquier sector. Se basan fundamentalmente en la interacción de las condiciones de vida y el proceso salud-enfermedad.

Los agentes de salud, tienen como misión identificar los factores de riesgo que afectan poblaciones específicas y su relación con los indicadores de salud pública para generar investigación en salud, y a través de ella estrategias de intervención que puedan ser evaluadas a corto, mediano y largo plazo, con el fin de verificar el impacto de las acciones de salud sobre la población en situaciones de riesgo.

El ASIS del municipio de Supía vigencia 2020, tiene diversos propósitos, y su importancia radica en contribuir con la información que el componente técnico requiere, para los procesos de conducción, gerencia y toma de decisiones en salud, en particular, los propósitos son apoyar y minimizar los riesgos en salud del municipio de Supía.

## METODOLOGÍA

Los resultados presentados en este documento, corresponden a la información que se encuentra disponible en la bodega de datos del Sistema Integral de Información del Ministerio de Salud y Protección Social – SISPRO.

A continuación, se describe la metodología empleada y los años 2005-2018 de información analizados en el Análisis de Situación de Salud.

El análisis de la mortalidad se utilizó la información del periodo entre el 2005 al 2018, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística – DANE 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



La salud es de todos

Minsalud

mortalidad ajustada por edad y sexo mediante el método directo, también se midió la carga de la enfermedad, se calcularon los Años de Vida Potencialmente Perdidos – AVPP.

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

El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2009 al 2018; para los eventos de alto costo fue el periodo comprendido entre el 2009 al 2019 y los eventos de notificación obligatoria desde el 2007 al 2018; 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,.

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

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

Otro aspecto importante es la medición de la desigualdad social que nos permite reconocer las causas de las causas y evidenciar las diferencias entre el departamento de Caldas y el Municipio de Supía.

Para evidenciar 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 Básicas Insatisfechas como elementos que constituyen determinantes estructurales que influyen en la salud de la población.

Se realiza actualización del presente documento en el año 2020

Este es un insumo para el plan territorial del nuevo gobierno.

## 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, por parte de la Dirección Territorial de Salud de Caldas, Subdirección de Salud Pública la Doctora LORENA GOMEZ GIRALDO y profesión de apoyo de Salud Pública NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA.

Para su construcción a nivel municipal se contó de manera especial con el apoyo de la Secretario de Salud y asuntos sociales JUAN CARLOS JIMENEZ MARIN y en su construcción la profesional de Vigilancia en Salud Pública BEATRIZ HELENA POSADA CATAÑO.



La salud es de todos

Minsalud

## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud  
AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos  
CAC: Cuenta de Alto Costo  
CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10  
DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística  
Dpto: Departamento  
DSS: Determinantes Sociales de la Salud  
EDA: Enfermedad Diarreica Aguda  
ESI: Enfermedad Similar a la Influenza  
ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización  
ERC: Enfermedad Renal Crónica  
ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos  
ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual  
ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores  
HTA: Hipertensión Arterial  
IC95%: Intervalo de Confianza al 95%  
INS: Instituto Nacional de Salud  
IRA: Infección Respiratoria Aguda  
IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave  
LI: Límite inferior  
LS: Límite superior  
MEF: Mujeres en edad fértil  
Mpio: Municipio  
MSPS: MSPS 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.

CNPB: Censo nacional de población y vivienda

SARS COV-2 -COVID-19: Infección Respiratoria Aguda por Virus Nuevo o coronavirus:

UNGRD: Unidad Nacional para la Gestión del Riesgo de Desastres



La salud es de todos

Minsalud



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

Supía fue fundada el 2 de febrero de 1540, por RUY VANEGAS, MELCHOR SUER DE NAVA, MARTIN AMOROTO, pertenece al departamento de caldas desde el 11 de abril de 1905.

### *Reseña histórica:*

Las tierras del actual municipio de Supía estuvieron habitadas hasta la llegada de los europeos por una tribu principal, los Sopías, y varias familias en las que estos se dividían. Los Sopías hacían parte del llamado País de los Ansermas. Su división era la siguiente. En La Vega del río estaba la tribu Sopía; en las estribaciones del cerro Tacón, la familia de los Chirimías; en la parte suroriental del municipio, la familia de los Mochilones, y en la parte suroccidental los Pirsas, Cañamomos y Lomaprietas.

“Decían las lenguas cuando entramos con el licenciado Juan de Vadillo, la primera vez que los descubrimos, que el principal señor de ellos, que había por nombre Cauromá, tenía muchos ídolos de aquellos, que parecían de palo, de oro finísimo, y afirmaban que había tanta abundancia de este metal, que de un río sacaba este señor la cantidad que quería. La tierra es de mucha comida, fértil para dar maíz y las raíces que ellos siembran. Árboles de fruta casi no hay ninguno, y si los hay son pocos. A las espaldas de ellas, hacia la parte oriente está una provincia que se llama Cartama (Marmato). La explotación del oro está ligada a la historia misma de Supía y del municipio en general. Los españoles que llegaron hasta sus tierras en la época de la conquista lo hicieron atraídos por el metal que había en las entrañas de la montaña”.

Los esclavos: en el año de 1.674, se habla de “los herederos de las cuadrillas de negros de la Vega de Supía, quienes piden permiso al cabildo de Anserma para trabajar las arenas del río Cauca”. El asentamiento de los negros de Guamal, que aún existe, data de 1.749, cuando don simón Pablo Moreno de la Cruz, teniente general de Gobernador y Justicia Mayor de su Majestad, compra a doña Josefa de Borja y Franco, viuda del Maestre de Campo don Nicolás Becerra, un derecho de mina en la Vega de Supía hasta el Salado que llaman, más veinticinco (25) piezas de esclavos chicos y grandes, un platanar de tierras propias, con su casa, herramientas y además aperos de dicha mina en la cantidad de 6.612 patacones. Las dos anotaciones anteriores son las primeras referencias a los esclavos en Supía. De todas maneras, desde muy reciente la fundación, se utilizaron esclavos para el trabajo en las minas. La estabilización como comunidad, es de 1.749. La comunidad negra de Guamal: Con su templo construido en Calicanto, está hecha de ladrillo y tejas de barro y alberga un crucifijo traído de Popayán en 1798 y la imagen de Santa Ana, San Joaquín y la Niña María, importada de Quito en 1820. Está localizado en la vereda de Guamal. Resguardo indígena de Cañamomo y Lomaprieta, reserva de indígenas, afrocolombianos.

En cuanto a la población indígena, existe el resguardo indígena de Cañamomo Lomaprieta que tiene para el municipio de Supía 12 comunidades, la parcialidad de Cauromá está compuesta por 12 comunidades y la parcialidad de La Trina tiene 7 comunidades Indígenas. Este territorio cuenta con vías de penetración, sus veredas se encuentran electrificadas en un 99%, y en la mayoría de ellas hay acueductos comunitarios. Basan su economía en la producción de la caña panelera la cual ocupa el primer renglón, el municipio produce 4.900 toneladas de panela al año, otros cultivos son el café, plátano, cítricos, frijol, yuca, maíz, fide, morena, y cacao.



La salud es de todos

Minsalud

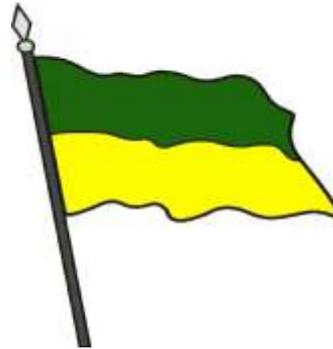
La minería se ha practicado con tradición en el municipio, asociada con el oro, la arcilla, y material aluvial o de cantera.

Declaración de independencia: Este municipio es el único del Gran Caldas, que tiene presencia en los inicios de la gesta de Independencia. Su acto de rebeldía ocurrió el 28 de noviembre de 1813, cuando en la casa del sacerdote Joaquín de Velarde, un grupo de notables declaran dejar de pertenecer a la Gobernación de Popayán dominada por los españoles, y se anexan a Antioquía que acababa de declarar su independencia. El secretario del esta junta fue el Prócer antioqueño Liborio Mejía. La declaración está suscrita por Francisco Gervasio de Lemus, José María Gutiérrez, Pedro García y el mismo sacerdote Velarde.

Mestizaje: La mayor fusión de razas en lo que ahora es el departamento de Caldas, debió de darse en Supía dada la presencia del indio, la posterior llegada del negro asentado en forma definitiva en su suelo y la permanencia por siglo y medio de europeos diferentes del español. Entre estas familias que dejaron amplia descendencia, contamos: Rischter, Branch, Eastman, De la Roche, Gartner, Henker.



Escudo



Bandera

#### Visión del Plan de Desarrollo

En el 2023, la Supía Productiva y Educada será un gran referente a nivel educativo, productivo y multicultural, que aprovecha la ubicación geográfica, el desarrollo de nuevos proyectos viales, el gran potencial ambiental y humano que tiene para así, construir una sociedad con oportunidades para TODOS.

Cuando Supía cumpla 500 años será un municipio ejemplo de sostenibilidad económica, ambiental y gubernamental. Con una planificación urbana capaz de potencializar y Optimizar los recursos para lograr el desarrollo educativo y Productivo que le otorgue calidad de vida a sus ciudadanos.

## 1.1 Contexto territorial

### 1.1.1 Localización:

Nuestro Municipio considerado “el corazón dulce de Colombia” se encuentra ubicado en una vega o valle pronunciado al Noroccidente del departamento de Caldas, bañado por las aguas del Río Supía, cuenta con diferentes pisos térmicos donde se da producción agrícola a diferentes especies y productos como café y la caña siendo la panela su principal producto de comercialización. El municipio se encuentra rodeado por los cerros de la Cordillera Occidental:

- Cerro Tacón, ubicado al Nor- Oriente.
- Cerro Buenavista
- Cerro Carhunco
- Cerro El Gallo
- Cerro de La Pava donde existe una Cruz.

En el municipio de Supia Caldas se goza de un clima tropical, dónde los tópicos y la escala climatológica es diversa; pues se cuenta con veredas con temperaturas cálidas como San Pablo, el Descanso, Mudarra, las Vegas, la Playita y el asentamiento negroide de Guamal. Las veredas dónde se disfruta del clima más templado son hojas, Anchas, La bodega, Taborda, Arcón entre otras. Está diversidad climatológica ofrece al municipio una cantidad innumerable de productos tales como el café, la caña de azúcar, los cítricos, los plátanos y un sin fin de frutas que cultiva en las periferias del municipio.

Cabe resaltar que la identidad cultural y gastronómica del municipio de Supia se expresa en su lema más memorable “el corazón dulce de Colombia” está hace alusión al producto típico más comercializado y por el que ha sido reconocido durante años, la colación. Siendo este un producto gastronómico de dulce sabor elaborado tradicionalmente en las veredas localizadas en la vía principal municipio tales como Palmasola y el Descanso. Elaborado en su mayoría por mujeres con instrumentos tradicionales como la cayana, extraído de la miel de Pamela y producido en los trapiches comunitarios. En este producto típico se fundamenta gran parte de la cultura supieña, puesto que una de sus principales festividades se realiza en honor a la colación, tomando el nombre de Feria de la colación.

Esta importante celebración se celebra cada dos años en el mes de junio, convocando a los supieños que viven dentro y fuera del país, dentro de la festividad se llevan a cabo comparsas, desfile de colonias, se realiza el reinado municipal donde se corona la reina de la Feria, también se realizan Verbenas populares y conciertos.

Como atractivo turístico, el senderismo nativo es reconocido por dar homenaje a la labor panelera, puesto que en el municipio de Supia se lleva acabó la ruta de la panela, dónde se aprecia todo el proceso de elaboración del guarapo, panela, miel y otros productos. Esta ruta panelera está abierta a turistas que quieran aprender de la elaboración de los productos derivados de la caña, cómo también a los habitantes del municipio que quieran aportar a sus nuevas prácticas de elaboración.

El municipio de Supía tiene gran diversidad en fauna y flores siendo también reconocido por su diversidad en flora, una de las veredas más coloridas dónde se pueden encontrar la diversidad de flores y arbustos, es la vereda Amalia, desde sus caminos y por la carretera principal se aprecian los diversos tipos de flores. Reverdeciendo y dando frescura a las casas coloniales que reflejan el amor por la naturaleza de todo el campesinado Supieños.

En las demás veredas montañosas el avistamiento de aves es un deporte que impresiona a turistas y nativos por su gran cantidad de aves que adornan y enamoran con canticos las rocosas y empinadas montañas, una verdad queda fe de este excelente plan de fin de semana es la comunidad del Brasil.

Está comunidad rica en aves, también cuenta con una diversidad en animales, puesto que se pueden apreciar armadillos, guatines y zarigüeyas, Supía Caldas es un municipio con una excelente ubicación, digno de visitar por sus muchos reconocimientos como un territorio emblemático culturalmente diverso. Sin lugar a duda es Supía el "el corazón dulce de Colombia"

**Límites del municipio:** El municipio de Supía, limita así: al norte con el municipio de Caramanta en el departamento de Antioquía; al sur con el municipio de Riosucio; al oriente con los municipios de Marmato y La Merced, y al occidente con el municipio de Riosucio.

Coordenadas: Supía está situado a los 5ª 27" 37" de latitud norte y a los 75º 39º 11º de longitud occidental.

Tiene una extensión de 118.5km<sup>2</sup>, que representan el 1,7% respecto a la extensión departamental, en cuanto a la distribución urbana y rural, el 98,6% pertenece a la zona rural, como se puede evidenciar en la tabla 1.

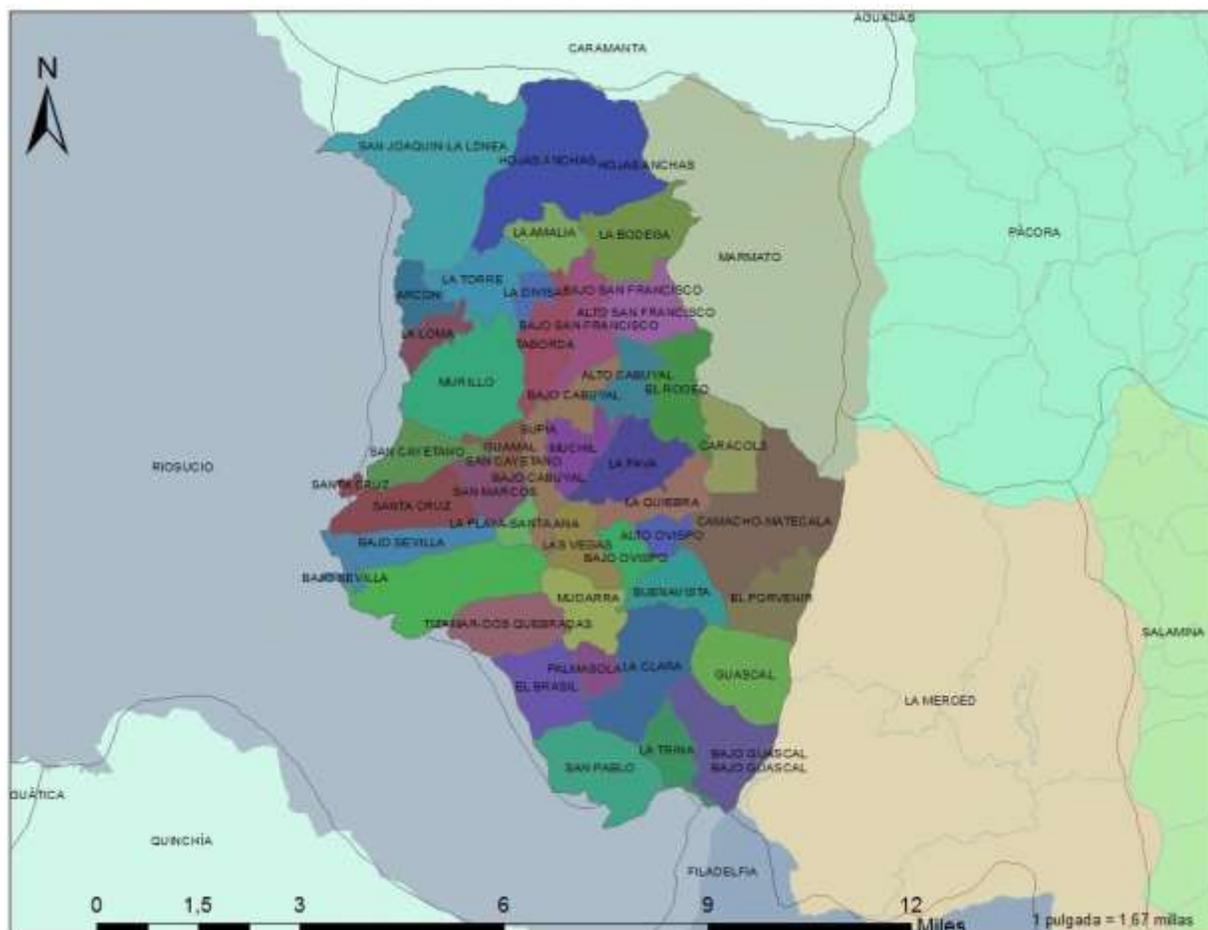
El municipio tiene una temperatura promedio de 28 °c, con una altura de 1.183 mts sobre el nivel del mar.

**Tabla 1. Distribución del municipio de Supía por extensión territorial y área de residencia, 2020**

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>Supía</b>	1,66km <sup>2</sup>	1.4% km <sup>2</sup>	116.84km <sup>2</sup>	98.6% Km <sup>2</sup>	118.5 Km <sup>2</sup>	100%

Fuente: Planeación Municipal, IGAC, 2014

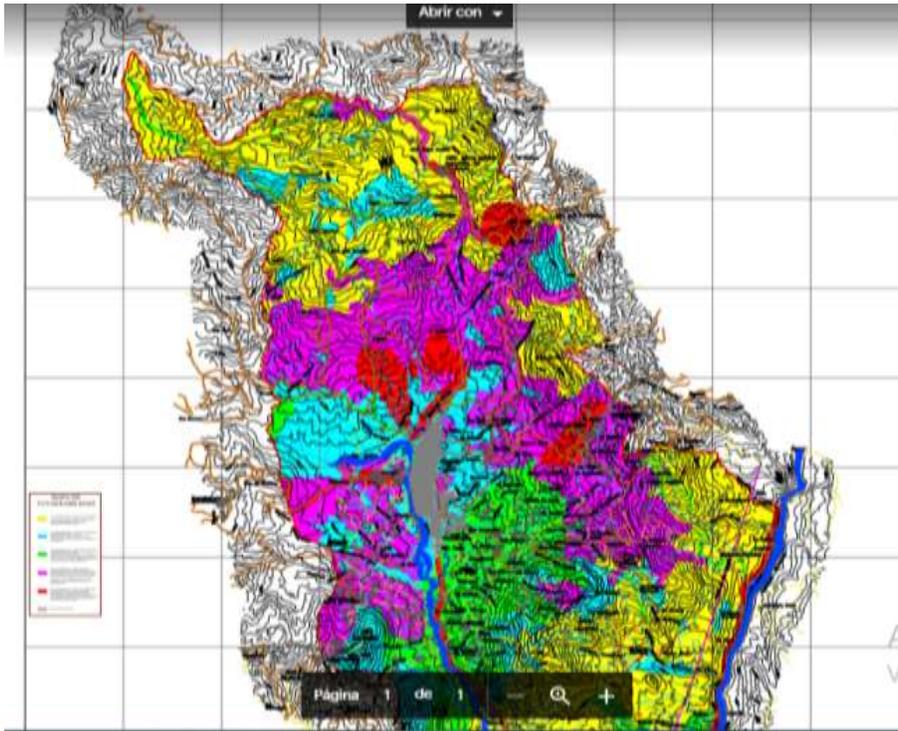
Mapa 1. División política administrativa y límites, Supía Caldas



Fuente: Planeación municipal

### 1.1.2 Características físicas del territorio

Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio 2020



Fuente: Planeación Municipal

El Municipio cuenta con senderos ecológicos, una gran vegetación, contacto directo con la naturaleza, el aire puro, las diferentes especies de Flora y fauna, paisajes inolvidables desde los distintos cerros del Municipio (Buena Vista, El Gallo, Carhunco, Tacón, Cauroma y La Pava), cuenta con una gran diversidad de maderas nativas de las cuales podemos enumerar las comunes: nogal, aguacatillo, cedro colorado, yarumo, roble, guadua entre otras.

El territorio del municipio presenta procesos de inestabilidad y remoción en masa, siendo estos los fenómenos de amenaza más relevantes a nivel local, en donde además el inadecuado manejo de aguas servidas, disposición de residuos sobre las laderas del río, constituyen las principales zonas de amenaza por deslizamiento.

También se consideran zonas de alto riesgo de inundación las aldeañas al río Supía como los barrios Popular, Renán barco, La Julia, vereda la playita

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

**Terrestres:** El sistema vial del Municipio de Supía está conectado a las grandes arterias del país, con la carretera Panamericana que permite la comunicación con Medellín, Pereira, Manizales, Riosucio y también se tiene acceso al Municipio por la Vía Medellín Caramanta.

En el área Urbana la estructura articular funciona como tránsito vehicular en ambas direcciones con problemas en el sistema vial del Municipio. Cuenta con 78 rutas interveredales, 85 vehículos para el transporte con un costo promedio de \$2.000 a \$6.000 por pasaje, el promedio de Kilometraje es de 10 a 15Km.por ruta.

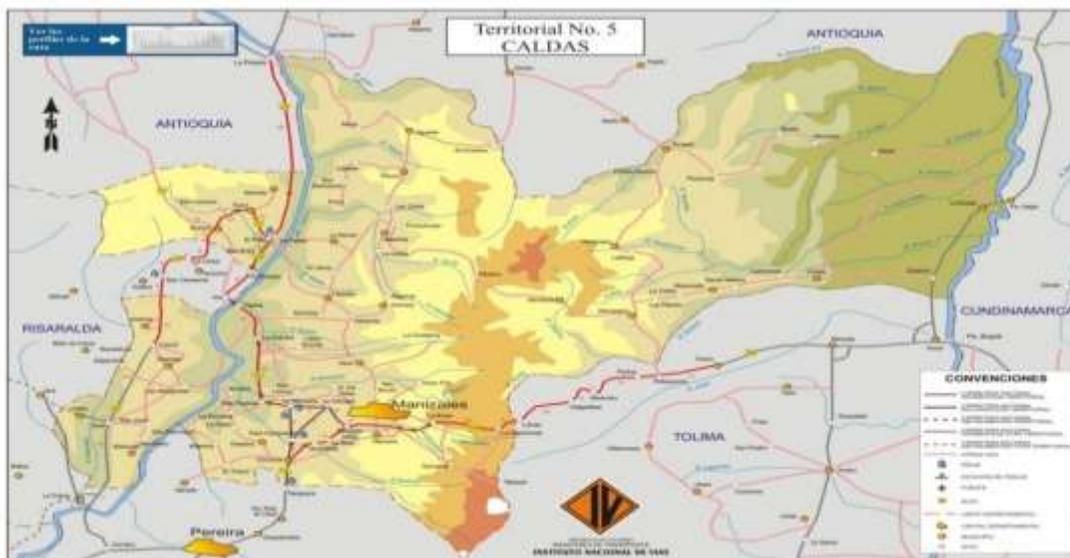
Vías terrestres: Supía caldas 105 kilómetros, a Anserma 33k, a Aránzazu 52k; a Belalcázar 92k, a Chinchiná; 74k ; a la Dorada 219k, a la Merced 30k, a Manzanares 145k, a Marquetalia 173k, a Marmato 16,5k, a Marulanda 114k, a Neira 61k, a Pacora 90k, a Palestina 90k, a Pensilvania 175k, a Riosucio 13,6k, a Risaralda 54k, Salamina 56k, a Samaná 242K, a victoria 200k, a Villamaría 82 k, a Viterbo 60 Km.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros a ciudades capitales desde el municipio Supía, 2020

Municipios	Tiempo de llegada desde el municipio	Distancia en Kilómetros desde el municipio	Tipo de transporte desde el municipio
<b>Manizales</b>	1 hora 28 minutos	<b>77 km</b>	Terrestre
<b>Medellín</b>	2 horas 45 minutos	<b>138 km</b>	Terrestre
<b>Pereira</b>	1 hora 50 minutos	<b>101 km</b>	Terrestre
<b>Riosucio</b>	22 minutos	<b>13,6 km</b>	Terrestre
<b>Marmato</b>	40 minutos	<b>16,5 km</b>	Terrestre

Fuente: Planeación Municipal

Mapa 3. Vías de comunicación del municipio de Supía



Fuente: Planeación departamental

## 1.2 Contexto demográfico

### Población total

El municipio de Supía para el año 2020 cuenta con una población actual según la proyección DANE de 29.363 habitantes, distribuidos el 47,71% en el área urbana y el 52,29 % en el área rural. La población representa el 2,88% de la población total del departamento que es de un 1.018.453 habitantes, es un municipio que se encuentra entre los primeros cuatro del departamento con mayor densidad poblacional en el departamento de Caldas.

### Población por área de residencia urbano/rural

Como se observa en la tabla 3 el municipio de Supía cuenta con una distribución poblacional de 47,71 % en el área urbana y el 52,29 % restante en el área rural y con un grado de urbanización de 47,71. El municipio de Supía tiene una extensión de 118,5 se encuentra en el puesto número 19 a nivel departamental entre municipio Pacora 144,8 y municipio de Belancanzar 114,3.

Tabla 3 . Población por área de residencia municipio 2020

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Supía	14,008	47,71	15,355	52,29	29,363	47,71

Fuente: DANE

#### Grado de urbanización:

El grado de urbanización (porcentaje de población que reside en área urbana) en el municipio de Supía es de 47,71 %, el cual tiene acceso a diferentes entornos tanto sociales, económicos y culturales se oferta diferentes servicios como son: el comercio, gas domiciliario, museo, iglesias, punto vive digital las TIC, centros urbanos como escenarios deportivos, parques ofertando recreación a la población infantil, se está realizando adecuación del parque principal Simón Bolívar, parque Cristóbal Colon, biblioteca vive digital, Centro Cívico, puntos turísticos yo amo a Supía entre otros que hace parte de los avances tecnológicos en nuestro municipio.

#### Número de Viviendas

Tabla 4. Número de viviendas en el municipio de Supía

Código DIV IPO LA	NO MBR E DEPART AMENTO	NO MBRE MUNICIPIO	Total unidades de vivienda con personas ausentes	Total unidades de vivienda de uso temporal	Total unidades de vivienda a desocupadas	Total unidades de vivienda con personas presentes	Unidades de vivienda	Hogares	Población
17777	Caldas	Supía	296	583	834	8.284	9.997	8.379	26.571

Fuente: DANE

Según el DANE censo nacional de población y vivienda CNPV 2018, En el municipio de Supía existen 9.997 viviendas las cuales se distribuyen como se observa en la siguiente tabla, 86,5% en casas, 0,22% viviendas indígenas, 11% apartamentos, 2% tipo cuarto y el 0,08% restante son otros tipos de vivienda. El déficit cualitativo de vivienda es de 23,1, lo que indica que de cada 100 viviendas 23,1 presentan deficiencias la estructura de los pisos, paredes, cocina, hacinamiento, y la disponibilidad de servicios públicos domiciliarios.

Tabla 5. Distribución del número de viviendas en Supía

Categorías	Casos	%	Acumulado %
<b>Casa</b>	6,297	86.51	86.51
<b>Casa indígena</b>	16	0.22	86.73
<b>Apartamento</b>	800	10.99	97.72
<b>Tipo cuarto</b>	160	2.20	99.92
<b>Otro tipo de vivienda</b>	6	0.08	100.00
<b>Total</b>	7,279	100.00	100.00

Fuente DANE.

### Número de hogares:

El municipio de Supía según el censo DANE 2005 tiene un total de 8,379 hogares constituidos. El promedio de personas por hogar es de 3,2

### Población por pertenencia étnica

El municipio de Supía para el año 2005 según el censo DANE la población está constituida en un 35% por indígenas, 39% de ninguna etnia, 26% por afrodescendientes, afroamericanos, negros o mulatos. **Indígenas:** Habitantes ancestrales que conforman grupos autóctonos, con un origen común, comparten sus costumbres, mecanismos de producción y reproducción social y conservan sus tradiciones.

### Indígenas:

Las comunidades indígenas en el municipio alcanzaban una cifra de 7.833 personas, organizados en un resguardo indígena de Cañamomo Lomapieta, 2 Parcialidades, la Trina y Cauroma reconocidos por el Estado Colombiano como etnia EMBERA CHAMI.

El resguardo y Parcialidades Indígenas llevan un proceso de Adecuación Socio cultural en Salud para el Pueblo Embera Chamí del Departamento Caldas emerge de los planes de vida de la comunidad indígena, dando respuesta a la inequidad en el acceso limitado e insuficiente a los servicios de salud que ofrece el actual sistema. Con éste proceso se busca mejorar la salud pública de las comunidades indígenas, la construcción de un modelo de salud que integre al individuo desde su cosmovisión, costumbres, cultura, ambiente (ecosistema-cultura) y sobre todo su saber ancestral; como practica principal de su forma de vida.

Supía es un municipio que cuenta con una gran diversidad cultural, siendo reconocida como un municipio con una fuerte identidad indígena que lo caracteriza de los demás municipios de Caldas. Entre estas costumbres

memorables, la armonización es el eje central donde la corporalidad es el medio de entrega y gratitud a los ancestros. Esta se realiza con el propósito de evocar los ancestros como muestra de memoria y preservación del territorio, los participantes depositan en cada uno de los rezos y alabanzas en un espacio de transformación astral y equilibrio armónico.

Supía a su vez dispone de un intercambio de experiencias donde el saber y las prácticas culturales, son el sentir de la comunidad, desde una lógica de pensamiento, hasta el reconocimiento individual que cada indígena lleva como sello diferenciador. En los espacios culturales se habla sobre el acompañamiento cercano de las autoridades para con cada comunidad, es por ello que algunos de los coordinadores crean espacios de comunicación propia para la preservación de la oralidad ancestral. Con temáticas diversas sobre la salud pública y la seguridad alimentaria.

Conservando sus tradiciones y rituales ancestrales Supía se posiciona y logra promover la cosmovisión de sus tres resguardos indígenas, el Resguardo Colonial Cañamomo Lomapieta, parcialidad Indígena Cauromá, Parcialidad indígena la Trina

#### El Resguardo Colonial Cañamomo Lomapieta

El Resguardo indígena de Cañamomo y Lomapieta se encuentra conformado por 32 unidades territoriales, denominadas comunidades, 12 de las cuales se ubican en el municipio de Supía, las restantes pertenecen al municipio de Riosucio. La caña panelera es la principal estructura de economía familiar, y en segunda instancia, a la minería artesanal y la producción de artesanías.



FUENTE: cerro Gallo

### Parcialidad Indígena Cauromá

Esta Parcialidad la integran las siguientes (12) comunidades indígenas: Arcón, La Torre, Murillo, Taborda, La Quinta, La Bodega, San Francisco, Cerro Tacón, Bajo Cabuyal, Alto Cabuyal, La Pava, y Mochilón. Los límites de la Parcialidad son: Por el norte con las veredas de San Joaquín y Hojas Anchas, y la comunidad de la Línea (perteneciente al resguardo de San Lorenzo), la cual, a su vez limita con el departamento de Antioquia; por el occidente con el Resguardo de San Lorenzo perteneciente al municipio de Riosucio; por el oriente con el municipio de Marmato y por el sur con las veredas de la Quebra, Las Vegas, Caracolí, Alto y Bajo Obispo.



FUENTE: Cerro Martínez

### Parcialidad Indígena la Trina

Esta Parcialidad está integrada por 7 comunidades denominadas: La Trina, La Clara, La U, Gaspar, Guascal, Porvenir y Matecaña, donde residen 1512 personas que se autorreconocen como indígenas agrupadas en 458 familias. La comunidad indígena de la Trina presenta un cubrimiento en servicio de energía del 99%, se abastece de 6 acueductos comunitarios que distribuyen agua sin potabilizar a 241 viviendas, las demás familias se abastecen de fuentes hídricas que están tanto dentro y fuera del territorio.



**Afrocolombianos:** El municipio cuenta con 6,796 personas pertenecientes a las Comunidades negras o afrodescendientes que habitan principalmente en las comunidades de Guamal, Mudarra, Descanso, la Pava.

#### Asentamiento indígena de Guamal

Guamal es un asentamiento negroide ubicado en un territorio indígena, su población es oriunda de África, sus años de antigüedad se remontan a los trescientos, ubicados en la troncal de occidente vía Riosucio. Supía cuenta con la participación de este asentamiento siendo uno de los protagonistas de la diversidad étnica del municipio. También se reconoce como un espacio de participación cultural donde su emblemática celebración es conocida como el Carnaval Negroide, festividad que se realiza en honor a la cultura afro dentro del territorio supieño, siendo esta la puerta de entrada para múltiples actividades culturales.

Cabe mencionar que dentro de sus raíces ancestrales las familias que más predominan son Moreno, Moreno Uchima, Motato y Ándica Moreno. Tabla 6. Población por pertenencia étnica y área de residencia del municipio de Supía

Tabla 5 Población por pertenencia étnica municipio de supia, CNPV 2018

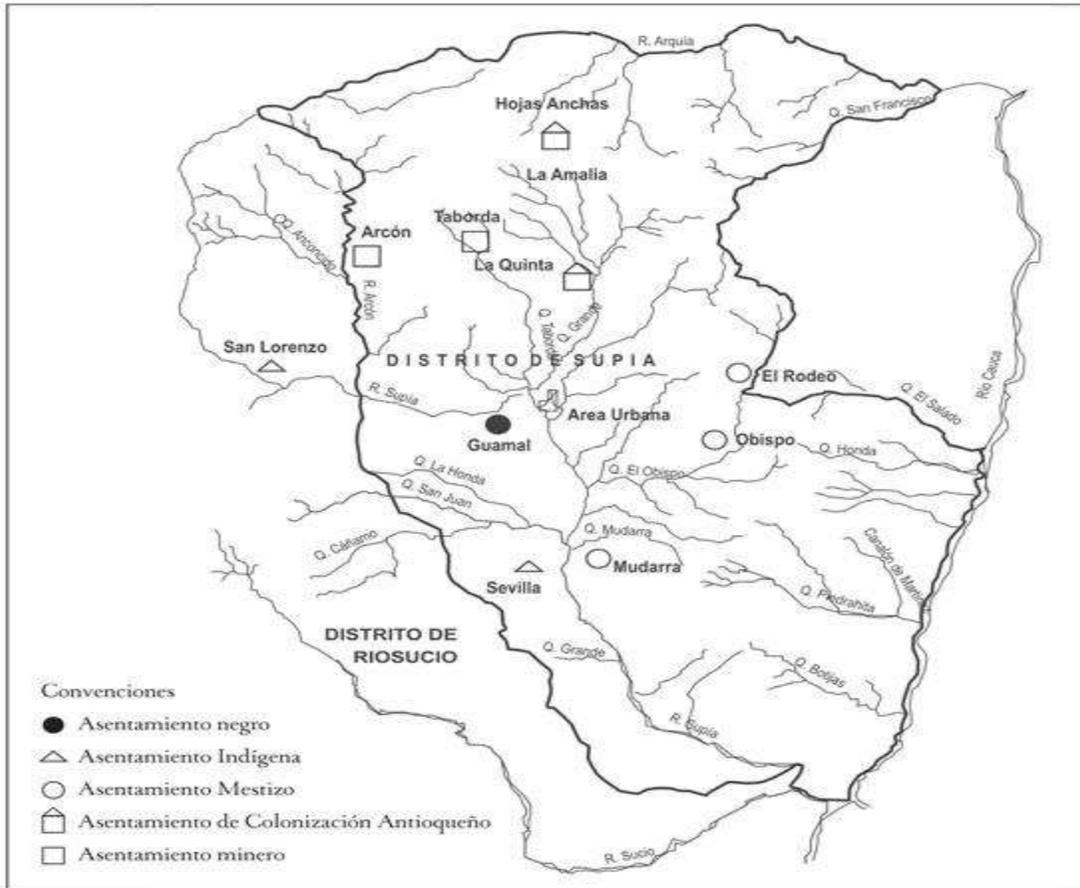
Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
<b>Indígena</b>	8, 480	31,91%	31,91%
<b>Gitano(a) o Room</b>	1	0,00%	31,92%
<b>Palenquero(a) de San Basilio</b>	1	0,00%	31,92%
<b>Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)</b>	1,119	4,21%	36,13%
<b>Ningún grupo étnico</b>	16,864	63,47%	99,60%
<b>No informa</b>	106	0,40%	100,00%
<b>Total</b>	26, 571	100,00%	100,00%

Fuente: Censo Nacional de población y vivienda 2018

En el municipio de Supía las etnias más representativa son el resguardo indígena con un 31.91 % como son el resguardo colonial de Cañamomo y Lomapieta, parcialidad la Trina y Parcialidad Cauroma de la población supieña y la afrocolombiana con un 4,21% de la población de Guamal

Mapa 4. Población pertenencia étnica del municipio de Supía

MAPA 1: LOCALIZACIÓN DE ASENTAMIENTOS EN SUPÍA A FINALES DEL SIGLO XIX



Fuente: González (2002, p. 339)

### 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 propias de poblaciones con un crecimiento poblacional muy rápido y progresiva cuando 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.

Para el caso del municipio de Supía, la pirámide poblacional está en un proceso de transición, hay un aumento importante en la población adulta mayor se conserva una natalidad alta, muestra un cambio en la estructura poblacional; para el año 2019 presenta en su base en el grupo de edad de 0-19 años comparado con el año 2005, debido al descenso de la fecundidad y la natalidad, así mismo se observa en los grupos de edad de 15 a 24 años, lo cual se podría explicar por la migración de población en edad económicamente activa a las grandes ciudades en busca de mejores oportunidades laborales y académicas. También se evidencia un incremento de la población en el grupo de edad de 45 a 49 años hasta los mayores de 80 y más años con relación a la población del año 2005, lo que indica que cada vez se está incrementando la población adulta. Se espera que para el año 2020 la pirámide poblacional aumente en su base de 0 a 18 (Figura 1).

Para el caso del municipio de Supía, la pirámide poblacional es progresiva y muestra un cambio en la estructura poblacional; nos muestran una relación entre hombres y mujeres para el año 2019 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, y para el año 2005 nos mostraban que por cada 93 hombres, había 100 mujeres, estas estadísticas nos muestran que en estos años solo se ha tenido una variación en los nacimientos de género masculino, y los nacimientos de género femenino se ha mantenido de igual manera no se reportan un aumento considerable en los casos de natalidad en el municipio. (Figura 1).

En cuanto a la edad fértil de las mujeres que se reportan en el municipio para el 2019 en el que por cada 35 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil; y para el 2005 por cada 37 niños y niñas de (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), las estadísticas nos muestran una baja natalidad y un buen porcentaje de mujeres en edad fértil a fecha.

La población de infancia en el 2005 de 100 personas 30 estaban en una edad de 14 años, se tuvo un cambio para el 2019 en este grupo poblacional de 26 personas en cuanto al índice de población joven de 15 a 29 años en el 2005 por cada 100 personas 25 correspondían a este grupo poblacional y para el 2019 se tiene una leve disminución en edades de 15 a 19 y de 20 a 29 se tuvo un aumento.

La pirámide poblacional nos muestra aumento en el índice de vejez con un mayor porcentaje en el género femenino, para el 2005 de 100 personas 11 correspondían a la población de 65 años y más, mientras para el 2019 este grupo poblacional fue de 15 personas.

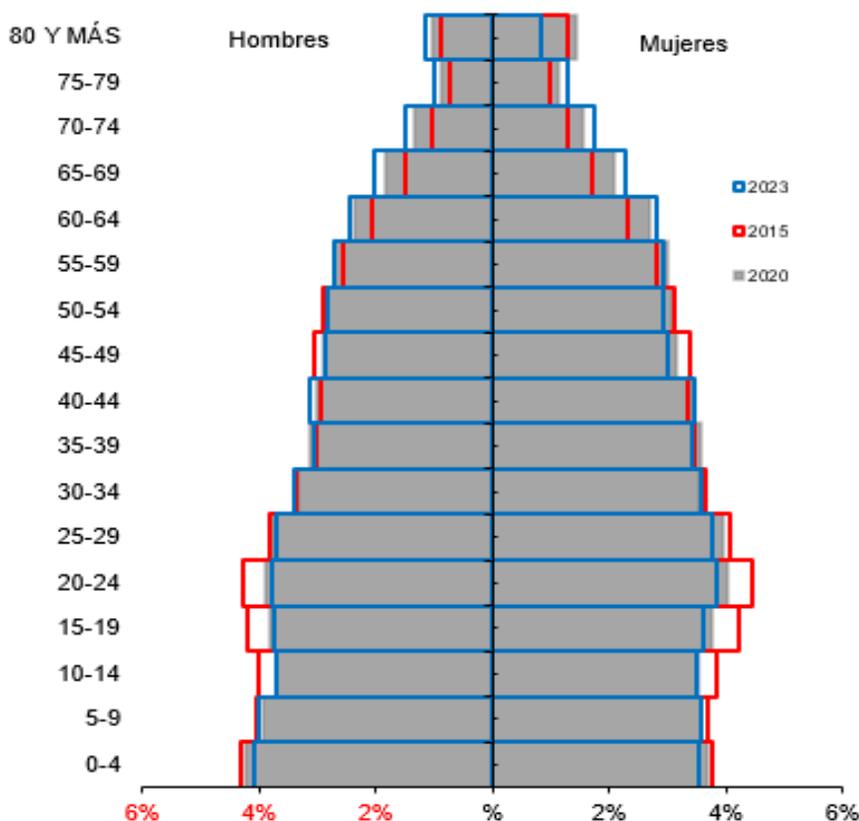
El índice de envejecimiento que se tiene en el municipio va en aumento, esta información la podemos verificar con los índices de la pirámide poblacional en la que nos muestran En el año 2005 de 100 personas, 38 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2019 este grupo poblacional fue de 59 personas

La dependencia infantil en menores de 15 años para el 2019 disminuyó teniendo para el año 2005 48 personas dependientes de 100 personas entre los 15 y los sesenta y cuatro años, mientras que para en el año 2019, 41 personas dependían de menores de 15 años de 100 personas entre los 15 a 64 años.

En el año 2020 la pirámide se estrecha en los grupos hectáreas de 0 a 19 años y de 35-39 años y se ensancha en los grupos de 30-34 y de 50 a 80 y más años. Para el año 2019, la pirámide se estrecha en el grupo de edad de 0-19 años y de 30-45 años y se ensancha 20-30, y de 45 a 80 y más años, la población adulta mayor va en aumento; esto genera que el municipio de Supía debe crear programas en benéfico de la población adulta.

La mayoría de la población de municipio de Supía es joven y adulta, concentrándose los mayores volúmenes en el grupo de edad 19 a 59 años. En este mismo grupo de edad, la distribución por sexo presenta una disminución muy notable del sexo masculino. De 100 personas ,47 son hombres y 53 son mujeres. Entre el 2005 al 2020 se observa un descenso en el grupo de edad de la primera infancia de 0 a 4 años, y un aumento de las personas mayores de 60 años especialmente en las mujeres.

Figura 1 Pirámide poblacional del municipio de Supía, 2015, 2020, 2023



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### **Población por ciclo vital**

El ciclo vital son las fases por las que transcurre la vida de una persona desde su nacimiento hasta su muerte, es un enfoque que permite entender las vulnerabilidades y oportunidades de invertir durante etapas tempranas del desarrollo humano.

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.

De acuerdo a la resolución 3202 de 2016 por la cual se adopta el manual metodológico para la implementación y elaboración de las rutas integrales de atención en salud (RIAS) se modifican las edades del ciclo vital de adolescencia, juventud y adultez.

Según la tabla 6, los pesos porcentuales con más cambios significativos se presentan en el grupo etario de persona mayor de 60 años que aumenta casi 4 puntos porcentuales su frecuencia relativa en 2023 respecto a 2015. Lo anterior evidencia un proceso de envejecimiento de la población .

En este sentido las políticas municipales, la planeación y los programas de salud deben estar dirigidos al mantenimiento de una adultez saludable a raíz de que en la población adulta hay alta incidencia de enfermedades crónicas no transmisibles. Si se realiza una política que genere impacto se disminuirán los eventos de alto costo, eventos de cuidado intensivo y discapacidades.

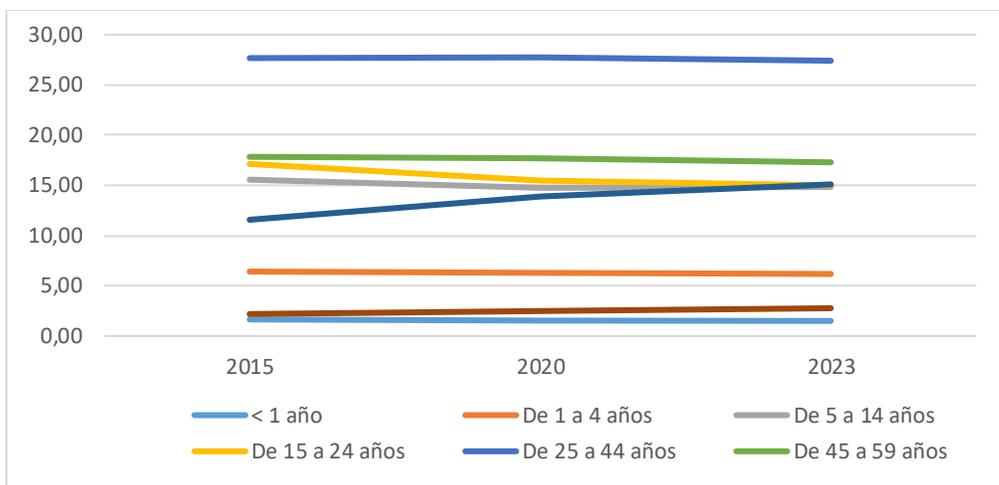
Tabla 6. Proporción de la población por ciclo vital, grupo Supía Caldas 2015, 2020, 2023

Curso de Vida	2015		2020		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
<b>Primera infancia (0 a 5 años)</b>	2548	9,62	2776	9,45	2769	9,18
<b>Infancia (6 a 11 años)</b>	2444	9,23	2597	8,84	2687	8,91
<b>Adolescencia (12 a 17 años)</b>	2587	9,77	2597	8,84	2620	8,68
<b>Juventud (18 a 28 años)</b>	4907	18,52	5061	17,24	5010	16,61
<b>Adultez (29 a 59 años)</b>	10356	39,10	11514	39,21	11707	38,80
<b>Persona mayor (60 años y más)</b>	3642	13,75	4818	16,41	5378	17,83
<b>Total</b>	26489	100,00	29363	100,00	30171	100,00

Fuente: DANE, SISPRO\_MSP

En la figura número 2 se puede observar el comportamiento y el peso específico de cada ciclo vital dentro de la población total del municipio de Supía para los años 2015, 2020 y 2023 determinando que con el paso de los años, la tasa de natalidad presenta una tendencia decreciente, la población infantil y joven disminuye paulatinamente, la población predominante sigue encontrándose en el grupo de edad de 25 a 44 años,

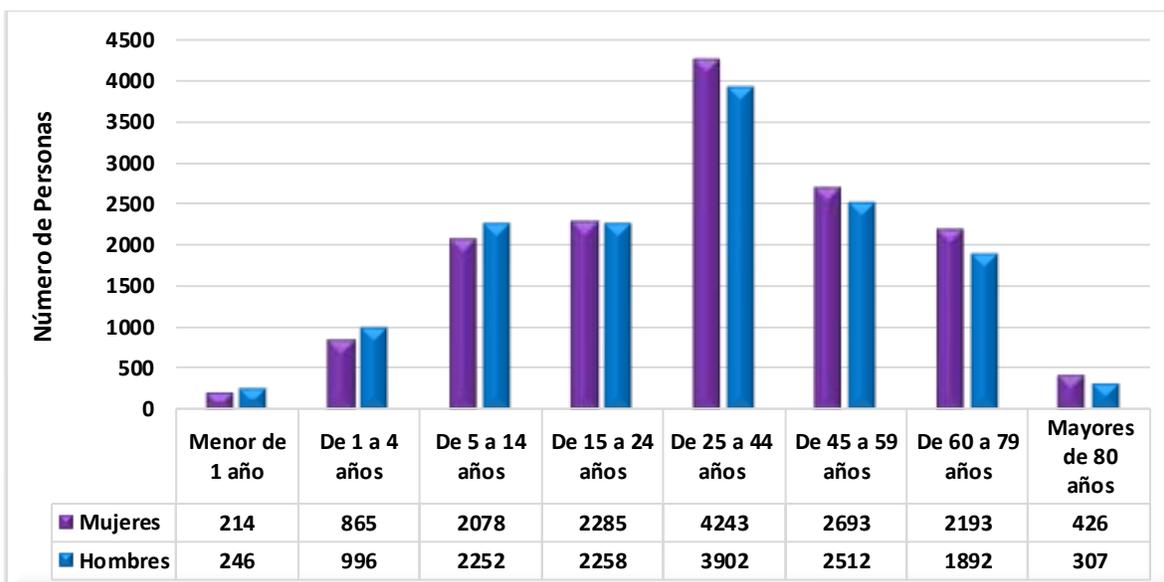
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Supía Caldas 2015, 2020 y 2023



Fuente: DANE

El Municipio de Supía en el 2020 la población proyectada por sexo y grupo de edad entre 25 y 42 años (Figura 3) fue de 4243 mujeres y 3902 hombres, se mantiene un mayor porcentaje de mujeres dado a la influencia de la violencia en el sexo masculino y menor influencia en las causas externas en las mujeres.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad Supía Caldas, 2020



Fuente: DANE.

### Otros indicadores demográficos

- Relación hombres/mujer: En el año 2015 por cada 95 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2020 por cada 96 hombres, había 100 mujeres
- Razón niños mujer: En el año 2015 por cada 30 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2020 por cada 31 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
- Índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 24 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 23 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 23 personas
- Índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 14 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 16 personas
- Índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 58 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 72 personas
- Índice demográfico de dependencia En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2020 este grupo poblacional fue de 51 personas.
- Índice de dependencia infantil: En el año 2015, 35 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 34 personas
- Índice de dependencia mayores: En el año 2015, 14 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2020 fue de 17 personas

Tabla 7. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio, 2005, 2020, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2020	2023
<b>Población total</b>	26.484	29.363	30.171
<b>Población Masculina</b>	12.901	14.366	14.848
<b>Población femenina</b>	13.583	14.997	15.323

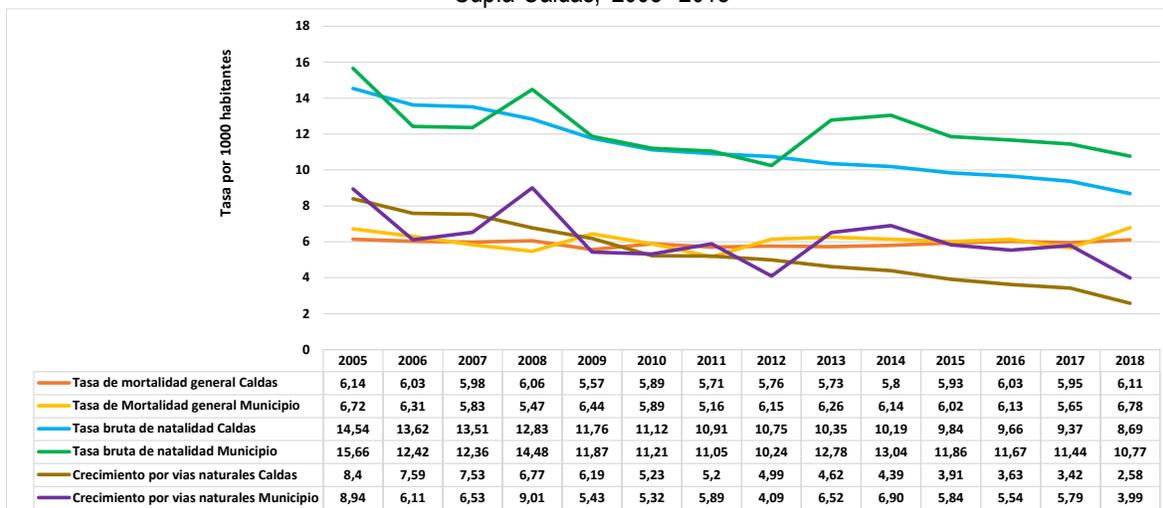
Relación hombres: mujer	94,98	95,79	97
Razón niños: mujer	30	31	31
Índice de infancia	24	23	22
Índice de juventud	25	23	22
Índice de vejez	14	16	17
Índice de envejecimiento	58	72	76
Índice demográfico de dependencia	49,29	51,48	52,52
Índice de dependencia infantil	35,26	34,32	34,42
Índice de dependencia mayores	14,02	17,16	18,10
Índice de Friz	122,14	116,11	114,60

Fuente: DANE 2018-2023

### 1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: 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 Supía 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 un crecimiento vegetativo moderado. La tasa más alta se presentó en el año 2008 (9.01)
- Tasa Bruta de Natalidad: El municipio de Supía en los últimos 10 años ha presentado tasas de natalidad fluctuantes tendientes a la disminución, siendo la más alta en 2008 con 14,48 y la más baja en 2012 con 10,24. Presenta para el año 2015 se presentó una disminución del 1,18 con respecto al 2014 y en el 2018 w11,67 teniendo una disminución de 0,19 con el año anterior .
- Tasa Bruta de Mortalidad: En el municipio de Supía en los últimos 10 años, la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia uniforme, siendo la más alta para el año para el 2005 (6,72), en el año 2015, la tasa fue de 6.por 1000 habitantes 0,09 más alta que la del departamento de Caldas (5,93) y en el 2018 se presentó de igual manera una tasa más alta en el municipio con 6,11 más alta que la del de caldas (6).

Figura 4. Comparación entre la Tasa de Crecimiento Natural y las Tasas Brutas de Natalidad y Mortalidad del Supía Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE

El departamento de Caldas en los últimos diez años, ha presentado una tasa de mortalidad con una tendencia uniforme, siendo la más alta en el 2005 con 6.14 y la más baja en el 2009 con 5,57 comportamiento similar al municipio de Supía con tasas un poco más altas.

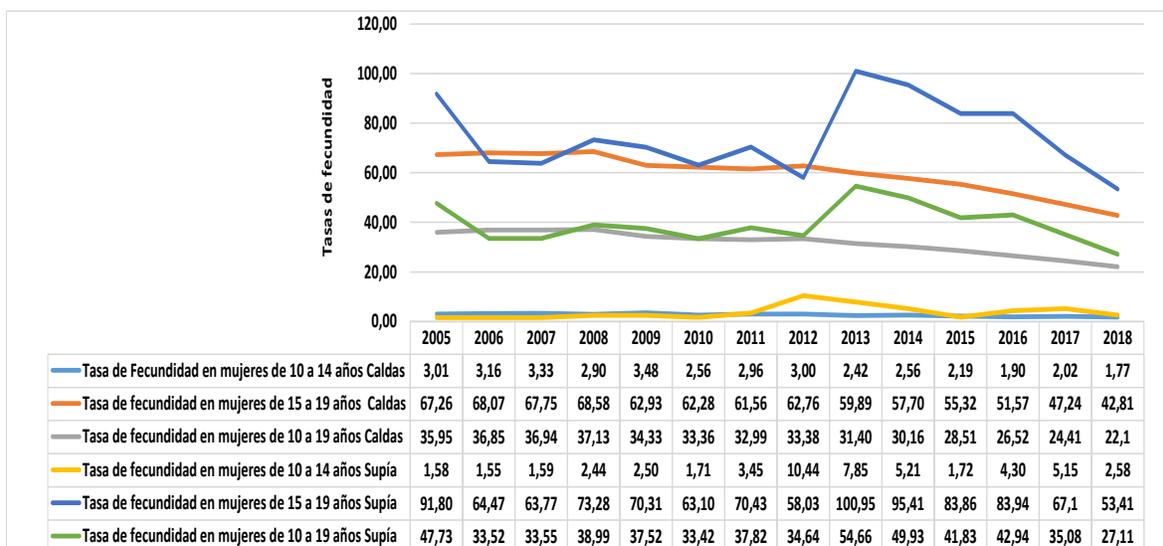
En cuanto a las tasas de natalidad, el departamento de Caldas ha presentado un comportamiento decreciente siendo la tasa más alta en el año 2005 con 14,54 y la más baja en el año 2016 con 9,66, en los dos últimos años la tasa de natalidad ha disminuido notoriamente tanto en el departamento como en el municipio.

### Otros indicadores de la dinámica de la población

A continuación, se describe la capacidad reproductiva de la población femenina del municipio de Supía. Las tasas de fecundidad general nos dan una idea de las situaciones municipales frente a los procesos de la natalidad, pero también es importante tener en cuenta las tasas específicas en mujeres jóvenes con el fin de determinar el porcentaje de embarazos en adolescentes.

La tasa de fecundidad para el grupo de mujeres entre 10 a 14 años tiene un promedio para el municipio de 2,58 y para el departamento de Caldas de 1,77; siendo mayor la del municipio, sin embargo entre los años 2005-2010 y 2016 la tasa del municipio fue superior a la del departamento.

Figura 5. Tasa de fecundidad en mujeres entre los 10 y 19 años Supía y Caldas 2005 a 2018



Fuente: SISPRO

Se puede apreciar que la tasa de fecundidad de las mujeres de 10 a 19 años en el municipio de Supía aumentó en comparación con la tasa de fecundidad e las mujeres en el municipio de Caldas para el año 2018.

### Esperanza de vida

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

A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer sin embargo el departamento de Caldas para el periodo 2015-2020 presenta una esperanza de vida al nacer en mujeres de 81,5 y en hombres de 75,05 para un total 78,2.

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 el municipio, de Supía, 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.

Según el Registro Único de Víctimas (RUV), el municipio de Supía para el año 2019 se tiene un reporte Desplazamiento 8 mujeres 6 hombres, el mayor número de desplazados son menores de edad en edades entre los 5 y 17 estos desplazamientos no son internos del municipio son personas que se registran en el municipio, Se ha caracterizado por ser un territorio receptor de personas que han sufrido algún hecho victimizaste más que todo de desplazamiento forzado, pero lastimosamente es muy poco el recurso presupuestal para atender a toda la población desplazada que llega al municipio de otros lugares.

Tabla 8. Población desplazada por quinquenios y sexo, Supía Caldas, 2020

Grupo de Edad	HOMBRE	MUJER	Total general
De 0 a 4 años	38	42	87
De 05 a 09 años	84	84	162
De 10 a 14 años	127	123	225
De 15 a 19 años	108	118	210
De 20 a 24 años	124	157	251
NR - NO REPORTADO 20 a 24 años			1
De 25 a 29 años	74	138	201
De 30 a 34 años	35	87	118
De 35 a 39 años	39	99	102
De 40 a 44 años	35	82	90
De 45 a 49 años	22	67	71
De 50 a 54 años	22	66	62
De 55 a 59 años	24	52	63
De 60 a 64 años	19	36	53
De 65 a 69 años	17	29	167
De 70 a 74 años	23	23	40
De 75 a 79 años	16	15	29
De 80 años o más	9	20	20
No Definido	17	13	30
Total general	811	1.238	1918

Fuente: RUV – SISPRO –MSPS Corte -2020/06/10

#### 1.2.4 Dinámica Migratoria

No se realiza pirámide por que es de la población por los pocos datos encontrados y suministrados por la población.

Población migrante, con 8 atenciones en salud a la población migrante y extranjera.



## Conclusiones

El municipio de Supía ubicado en el alto occidente de Caldas cuenta con gran variedad de recursos naturales como la caña de azúcar, diversos sembrados de hortalizas, frutas y café, productos de exportación como la panela, así como un gran riqueza hídrica y mineral, que lo convierten en la puerta de entrada para muchos visitantes.

El municipio tiene una ubicación geográfica privilegiada con un sistema vial a está conectado a las grandes vías del país, con la carretera Panamericana que permite la comunicación con Medellín, Pereira, Manizales, Riosucio y también se tiene acceso al Municipio por la Vía Medellín Caramanta.

Con un 73% de población general y un 27% de población indígena y afrodescendiente, distribuida ampliamente en el resguardo Cañamomo y Lomapieta, y el resto perteneciente a los asentamientos indígenas de la Trina y Cauroma. Se cuenta con veredas con difícil acceso geográfico lo que dificulta un poco el acceso de sus habitantes a las diversas actividades ofrecidas en salud por lo cual, desde la ESE Hospital San Lorenzo local se cuenta con la unidad móvil que presta su servicio en las brigadas de salud que permiten una mayor cercanía a estas zonas aisladas.

Según la pirámide poblacional, la mayoría de la población de municipio de Supía es joven y adulta, concentrándose los mayores volúmenes en el grupo de edad 19 a 59 años. En este mismo grupo de edad, la distribución por sexo presenta una disminución muy notable del sexo masculino. De 100 personas ,47 son hombres y 53 son mujeres. Entre el 2005 al 2020 se observa un descenso en el grupo de edad de la primera infancia de 0 a 4 años, y un aumento de las personas mayores de 60 años especialmente en las mujeres, lo que implica que el municipio deberá proyectar políticas públicas en pro del mejoramiento de la calidad de vida de esta población, para el año 2020 se creó la política pública de salud mental.

En el año 2019, la población proyectada por sexo y grupo de edad (Figura 3) para el municipio de Supía sigue siendo constante con mayoría de población masculina en los grupos etarios menores de 25 años y mayoría femenina en los mayores de 25 años, dado a la influencia de la violencia en el sexo masculino y menor influencia en las causas externas en las mujeres.

En el municipio de Supía 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 un crecimiento vegetativo moderado

Dadas las condiciones geográficas el municipio de Supía, presenta un acceso cercano al servicio de salud de segundo nivel ubicado en el municipio de Riosucio Hospital San Juan de Dios.

## **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, así como específica por subgrupos materno – infantil y de la niñez; también se realizó el análisis la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incluye el enfoque de género, étnico y edad según curso de vida.

### **2.1 Análisis de la mortalidad:**

Los antecedentes de mortalidad indican el número de defunciones por lugar, tiempo y causa. La mortalidad en el ámbito demográfico, es la relación que existe entre el número de defunciones ocurridas durante un tiempo determinado, por lo general un (1) año, y la población total de una entidad geográfica cualquiera.

#### **2.1.1 Mortalidad general por grandes causas**

El estudio de carga Global de Enfermedad (GBD) de la organización mundial de la salud, clasifica las causas de muerte en tres grandes grupos: Grupo I: Enfermedades transmisibles y condiciones maternas, perinatales y nutricionales, Grupo II Enfermedades crónicas no transmisibles y Grupo III: Lesiones.

#### ***Ajuste de tasas por edad***

Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. El análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año 2018 año hasta el cual se encuentra información disponible.

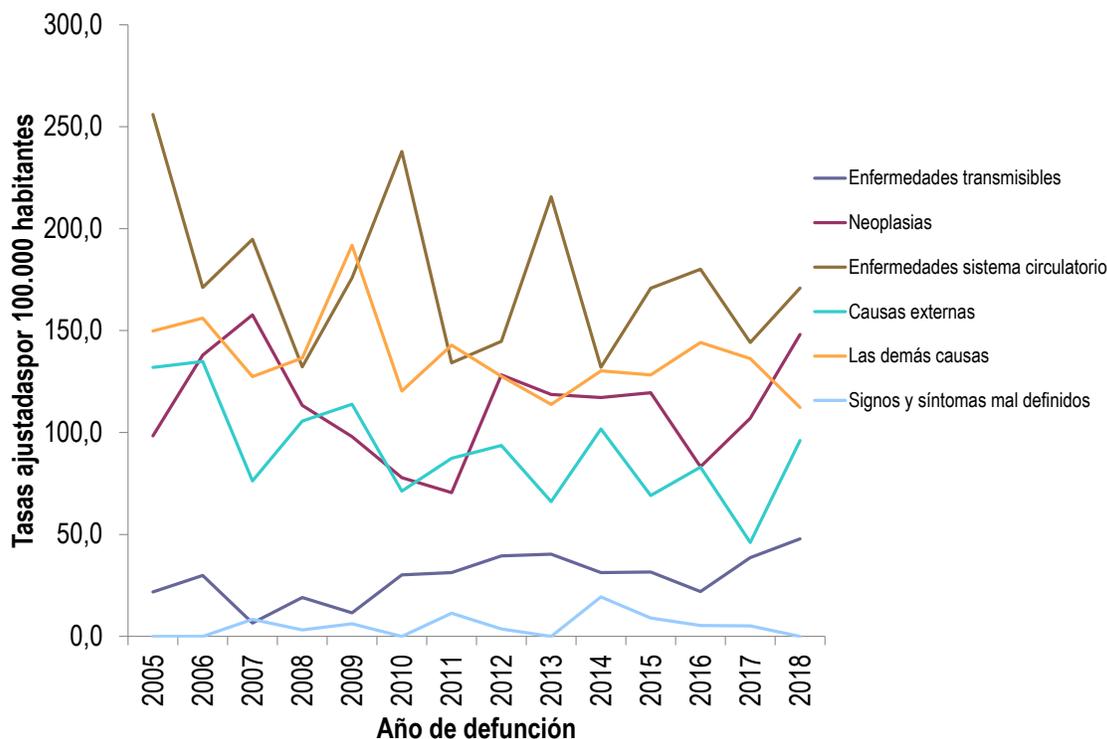
La mortalidad general por grandes causas nos permite observar las causas que generan mayor mortalidad por sexo y a través del tiempo ajustada por la población estándar propuesta por la OMS.

El grupo de las demás causas consolida una agrupación de diagnósticos residuales, conformado por 14 subgrupos, entre los que se cuentan la diabetes mellitus (E10-E14), las deficiencias nutricionales y anemias nutricionales (E40-E64, D50-D53), enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (J40-J47), la cirrosis y ciertas otras enfermedades crónicas del hígado (K70, K73, K74, K76), entre otras.

En las siguientes figuras 6 a la 8, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad para el municipio de Supía, comparando la tendencia entre 2005 al 2018, año hasta el cual se dispone información, se encuentra que en el municipio de Supía para el 2018 la mayor tasa ajustada de mortalidad está dada por las enfermedades del sistema circulatorio, seguido muy de cerca las demás causas, en tercer lugar se encuentran las neoplasias y en la cuarto lugar las causas externas, todas presentan un comportamiento oscilante sin embargo las

enfermedades del sistema circulatorio y las demás causas han estado en los dos primeros lugares de causas de mortalidad.

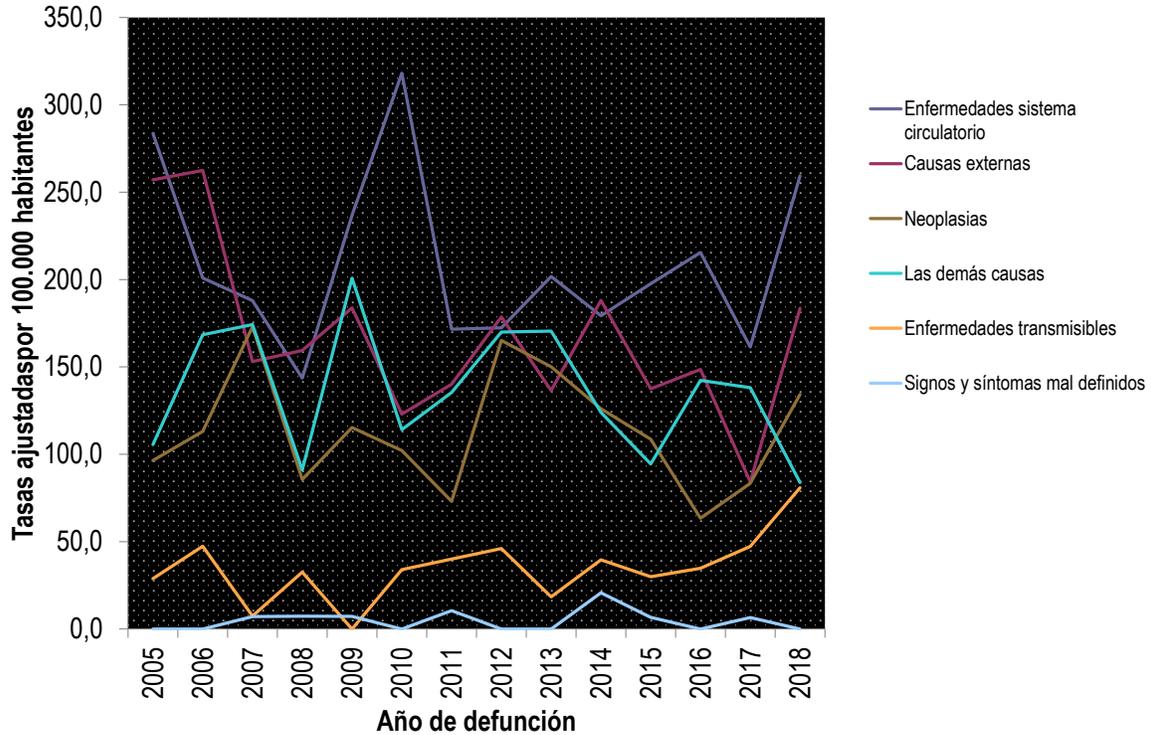
Figura 6. Tasas de mortalidad ajustada por edad del municipio de Supía, 2005 – 2018



Fuente: DANE- SISPRO

En las siguientes figuras 6 a la 8, se muestra las tasas de mortalidad ajustada por edad para el municipio de Supía, donde las enfermedades del sistema circulatorio fueron las principales causas de muerte de los 13 años evaluados, presenta una aumento para el año 2018 con respecto al 2015 de un 17.97% y un pico muy alto en el año 2010 con una tasa de 237,5, sin embargo su tendencia es fluctuante, en segundo lugar se encuentran las demás causas las cuales han presentado un comportamiento indeterminado prevalencia en segundo lugar dentro del periodo de tiempo analizado, en tercer lugar para el 2018 se encuentran las muertes por causas externas las cuales se siguen teniendo una variación en los últimos años producidas principalmente por los accidentes de tránsito

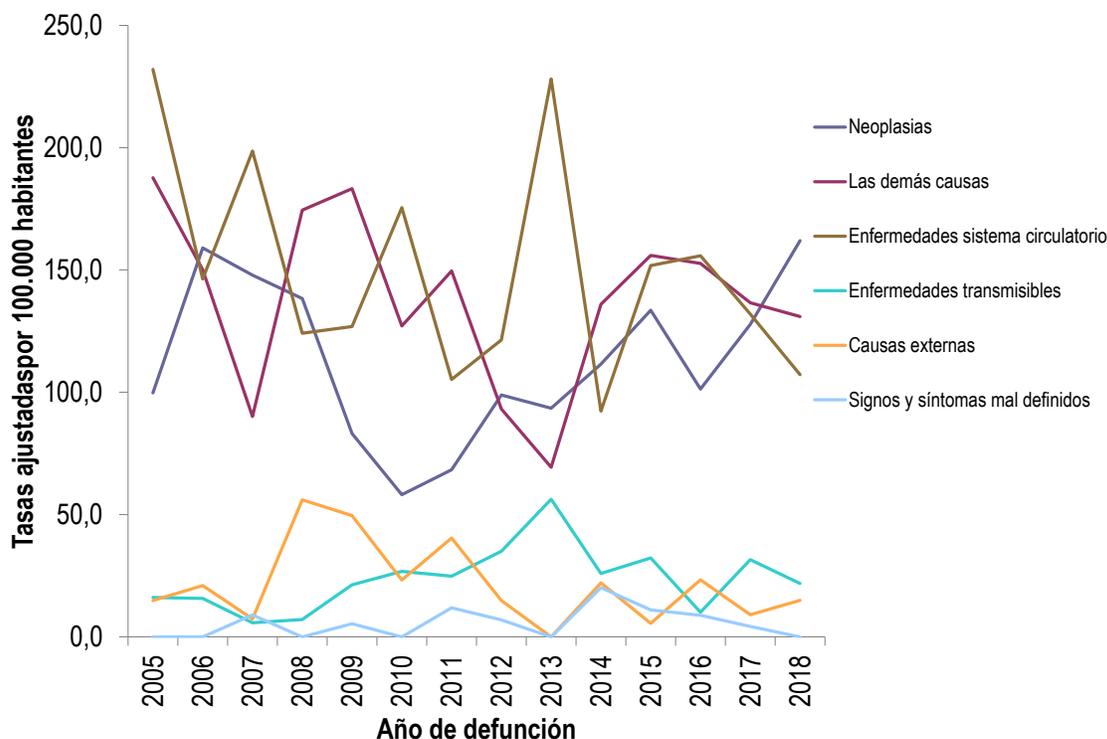
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres Supía Caldas, 2005 – 2018



Fuente: SISPRO

Las causas de mortalidad para el 2018 en hombres presenta una tasa 161,43 más baja que el año anterior que fue de 215,52 ; ocupando para el 2018 el primer lugar en las tasas de mortalidad, el segundo lugar lo ocupa las demás causas con una tasa de 138,13 más baja que el año anterior presento una tasa de 142,25, las causas externas para el 2018 presento la tasa más baja de los últimos trece años con 84,13, las neoplasias en los últimos tres años han conservado el cuarto lugar con una tasa de 83,35 para el 2018, las enfermedades transmisibles ocupan el quinto lugar y signos y síntomas mal definidos el sexto lugar .

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres Supía Caldas, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el 2018 las demás causas pasan en las mujeres a ocupar el primer lugar a diferencia del año anterior, que fue las enfermedades del sistema circulatorio quienes ocuparon este lugar y para este año pasaron a ocupar el segundo lugar las neoplasias de los trece años ocupados siguen ocupando el tercer lugar las enfermedades trasmisibles el cuarto causas externas el quinto y signos y síntomas mal definidos el sexto lugar.

### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

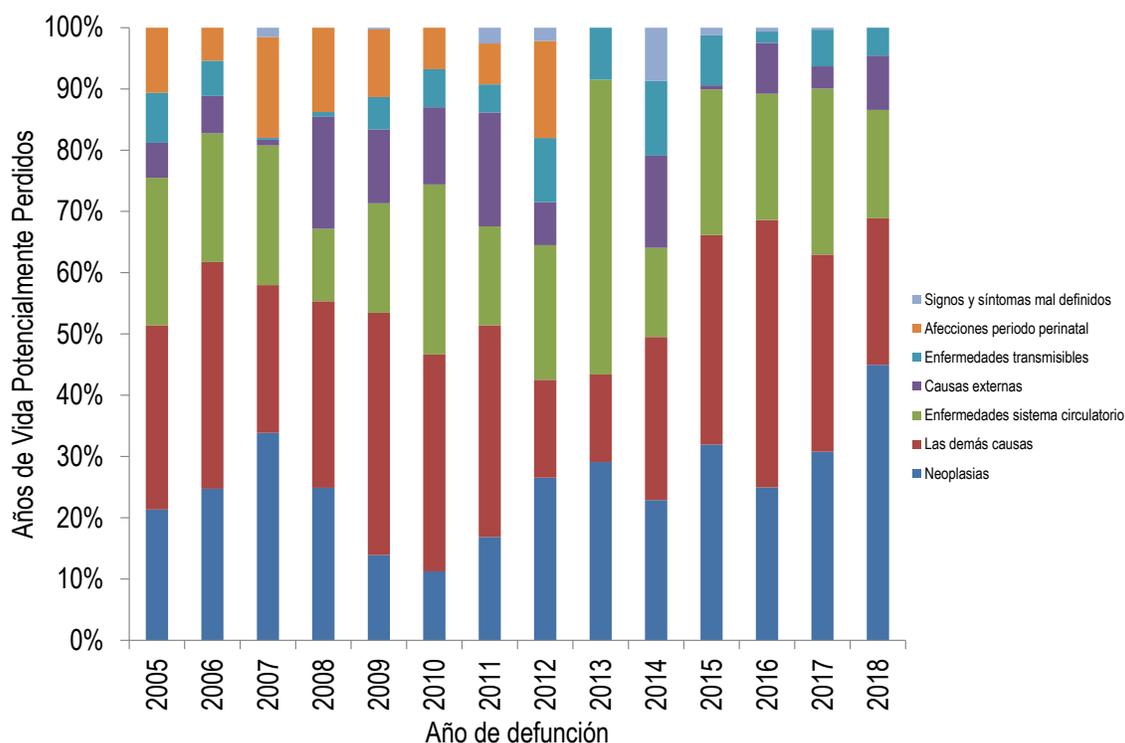
Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Se expresa como la suma algebraica de los años que habrían vivido los individuos si hubiesen cumplido con la esperanza de vida del país o región; la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

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando la tendencia entre 2005 al 2018, año hasta el cual se dispone información, se encuentra que en el municipio de Supía las

causas que más aportan AVPP a la población Supieña para el 2018 fueron las demás causas con una número de 830 en esta posición se tuvo una gran variación ya que en primer lugar durante los 12 años analizados había prevalecido las causas externas las cuales pasaron a ocupar en este año el tercer lugar con una tasa 566 casos , 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.

las enfermedades del sistema circulatorio pasaron del tercer lugar al segundo lugar con 708 AVPP, las neoplasias el tercer lugar con 596 AVPP, las mantienen su posición con 177 AVPP reportados, y signos y síntomas con 9 AVPP.

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



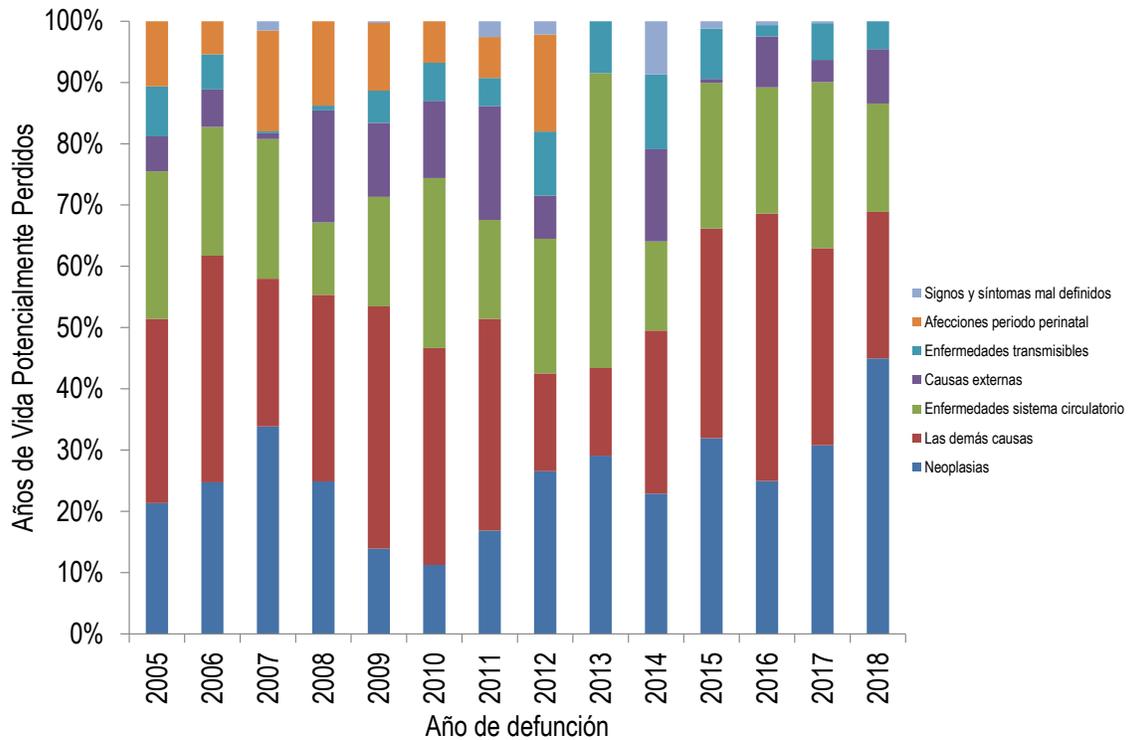
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Años de AVPP ajustada por edad en mujeres

La patología causante de la mayor pérdida de AVPP para las mujeres del municipio igual que el pico más alto se tuvo en el año 2017 son las demás causas, con una tasa del (2,888), las enfermedades del sistema circulatorio ocupan el segundo lugar con una tasa de 2,326 ; el tercer lugar lo ocupa las causas externas una variación que se tuvo para el año 2016 ya que en los últimos 12 años evaluados han ocupado el primer lugar

, las neoplasias ocupan el cuarto lugar con una tasa de 2,186 y el quinto lugar lo ocupan las enfermedades transmisibles.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

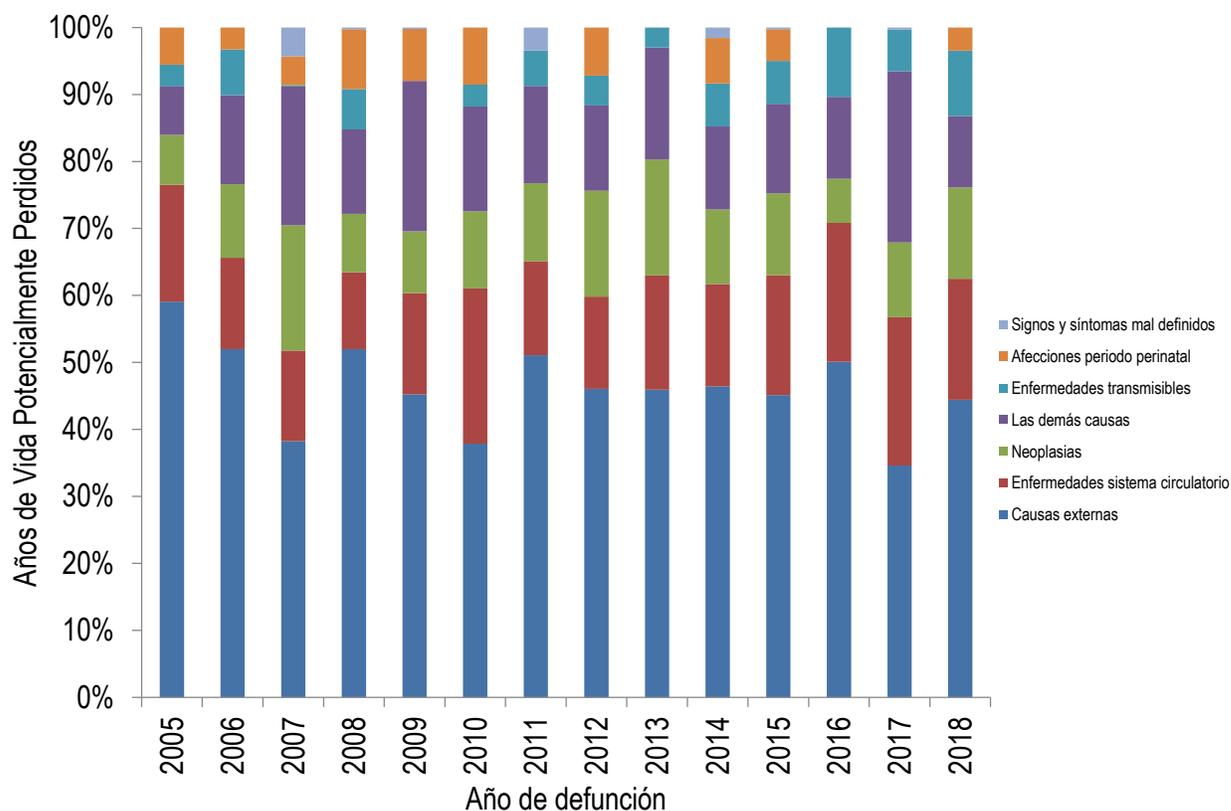
### Años de AVPP ajustada por edad en mujeres

Para el periodo correspondiente entre el año 2010 a 2018, el comportamiento de los AVPP en las mujeres Supieñas según las grandes causas han tenido un aumento oscilante y se determina con claridad que la primera causa de AVPP son las de entre estas más causas, en el segundo lugar están las neoplasias con 430 casos, En tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con 379, enfermedades transmisibles 84 casos para el 2018 en segundo lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio donde su principal pico fue en el año 2010

Causas externas se encuentran los accidentes de tránsito y las muertes violentas, en segundo lugar, están las enfermedades del sistema circulatorio donde su principal pico fue en el año 2010 con 23,17). La tercera causa

para los AVPP en hombres en el municipio de Supía son las demás causas las cuales han tenido un comportamiento fluctuante.

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las Hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Ahora comparando los AVPP entre hombres y mujeres, se observa diferencias de género marcadas por la influencia de las causas externas en la mortalidad temprana en los hombres, mientras que para las mujeres representa la sexta causa de muertes tempranas.

### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el municipio las causas externas siguen siendo la principal causa de pérdida de años de vida en el municipio y aunque se nota una disminución muy notable entre los años 2014 a 2016, estas se mantienen como primera causa de AVPP, en el segundo lugar se tienen las demás causas con un comportamiento variante teniendo que en 2009 el pico más alto, en tercer lugar están las Neoplasias con un aumento significativo en el 2007.

Ahora en complemento con las tasas de mortalidad ajustada por edad para hombres y mujeres, se presentan los datos estimados del indicador de Años de Vida Potenciales Perdidos – AVPP, comparando la tendencia entre 2005 al 2016, año hasta el cual se dispone información, se encuentra que en el municipio de Supía las causas que más aportan AVPP a la población Supieña son las causas externas en primer lugar con un comportamiento constante en los últimos años, la segunda son las Demás causas y la tercera son las enfermedades del sistema circulatorio . La tasa más alta de AVPP se tuvo en el año 2016 (3557,71) por causas externas. 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.

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Supía, 2005 – 2018



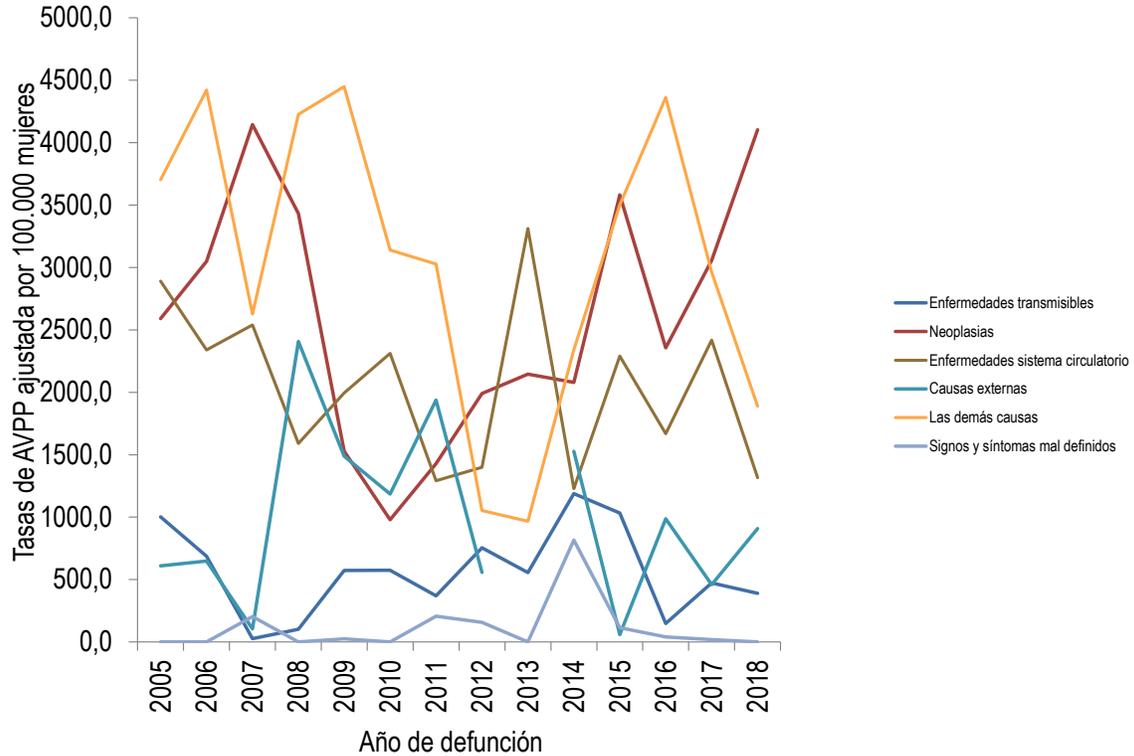
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

Al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustada para las mujeres se puede identificar como las demás causas, las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio son las principales causas de muerte y representan también la mayor causa de Años de vida potencialmente perdidos.

En la vigencia 2016, la tasa principal de AVPP en mujeres fueron la demás causa, le siguen las demás Neoplasias y en tercer lugar están las enfermedades del sistema circulatorio. Haciendo la revisión del periodo evaluado, 2010-2016 las neoplasias fue el factor principal de AVPP con un pico muy alto en el año 2015 (3581,92) por 100.000 mujeres.

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

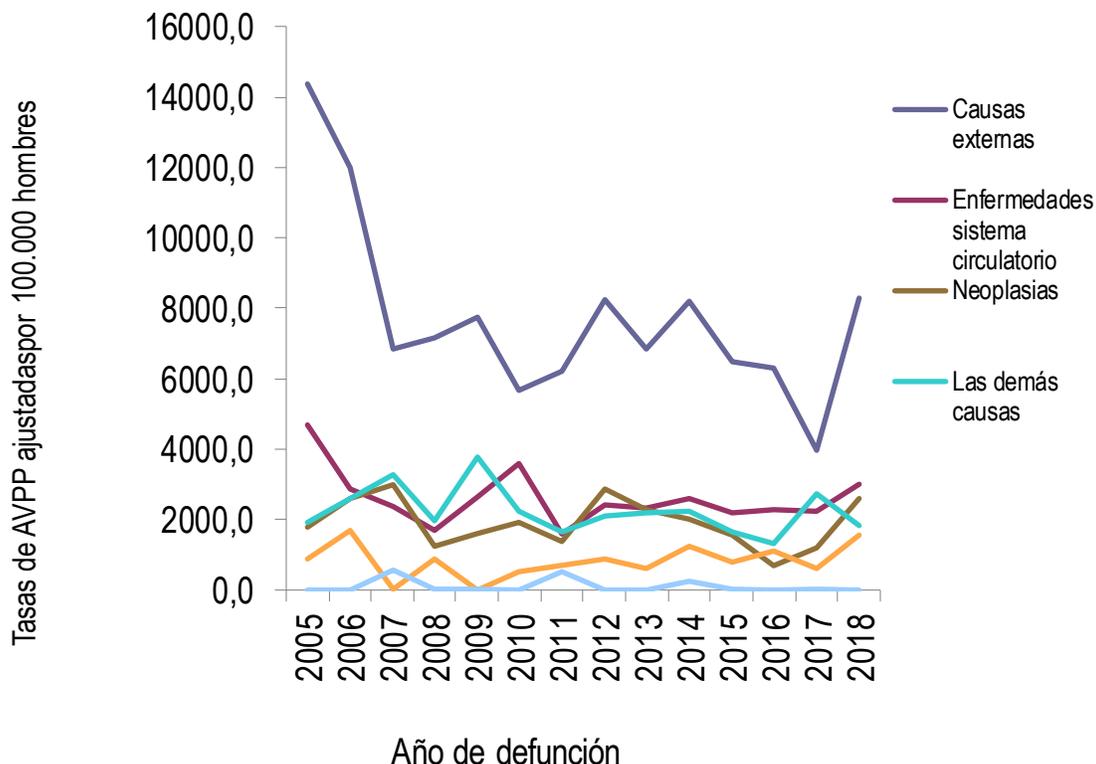


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustada para los hombres se puede identificar como las causas externas, las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio son las principales causas de muerte y representan también la mayor causa de años de vida potencialmente perdidos. Para la vigencia 2018, La tasa de AVPP por grandes causas para hombres en el municipio de Supía siguen siendo las causas externas con una tasa de 6294,69 por 100.000 hombres, aumentaron entre el 2010 al 2016 esta causa sigue ocupando el primer puesto en causas de mortalidad con un considerable margen respecto a las otras causas.

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

#### Tasas ajustadas por la edad

Ahora, se realiza un análisis más detallado que permita identificar los subgrupos de las causas dentro 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.

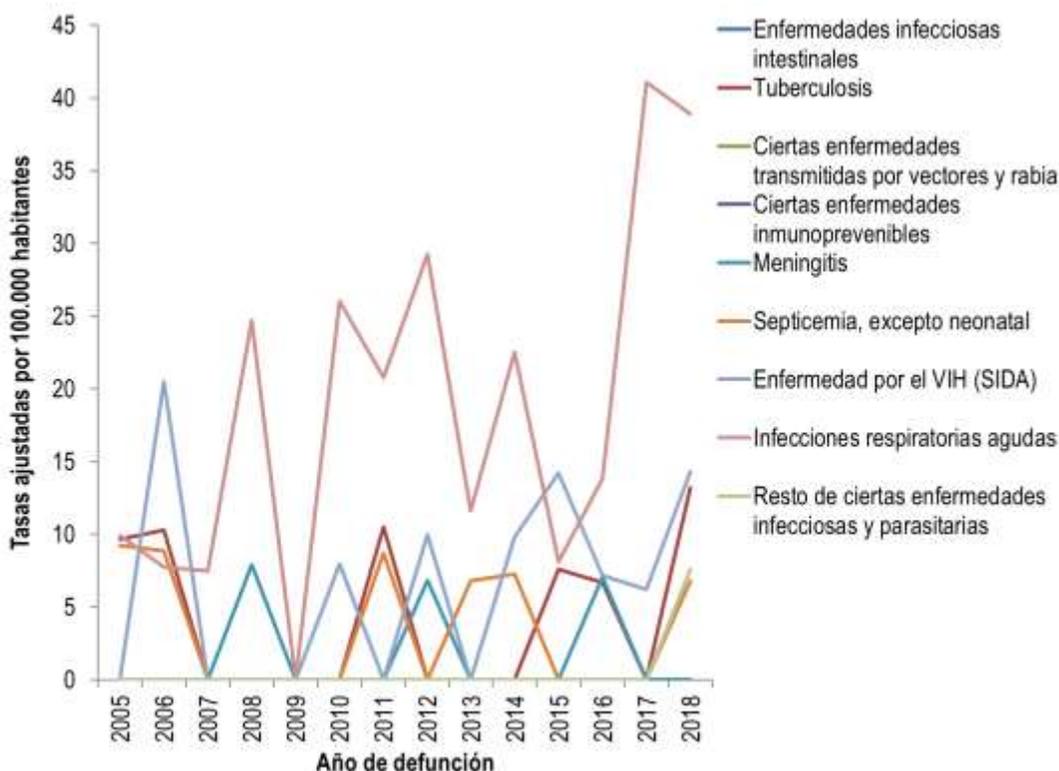
#### Enfermedades transmisibles

En las mortalidades por resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias ocupando el primer lugar en el 2016 con una tasa de 13,82

con un pico más alto en el 2012 (29,23) por 100.000 habitantes, en segundo lugar tenemos la TB con una tasa de 7,16 con el pico más alto en el 2015 de 14,22 , le sigue ciertas enfermedades transmitidas por vectores de rabia con una tasa de 7,04, ciertas enfermedades inmune prevenibles con una tasa de 6,69 para el 2016.

Para el 2016 se presentaron muertes por tres subcausas enfermedades infecciosas y parasitarias, TB, enfermedades inmune prevenibles transmitidas por vectores de rabia

Figura 13. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018

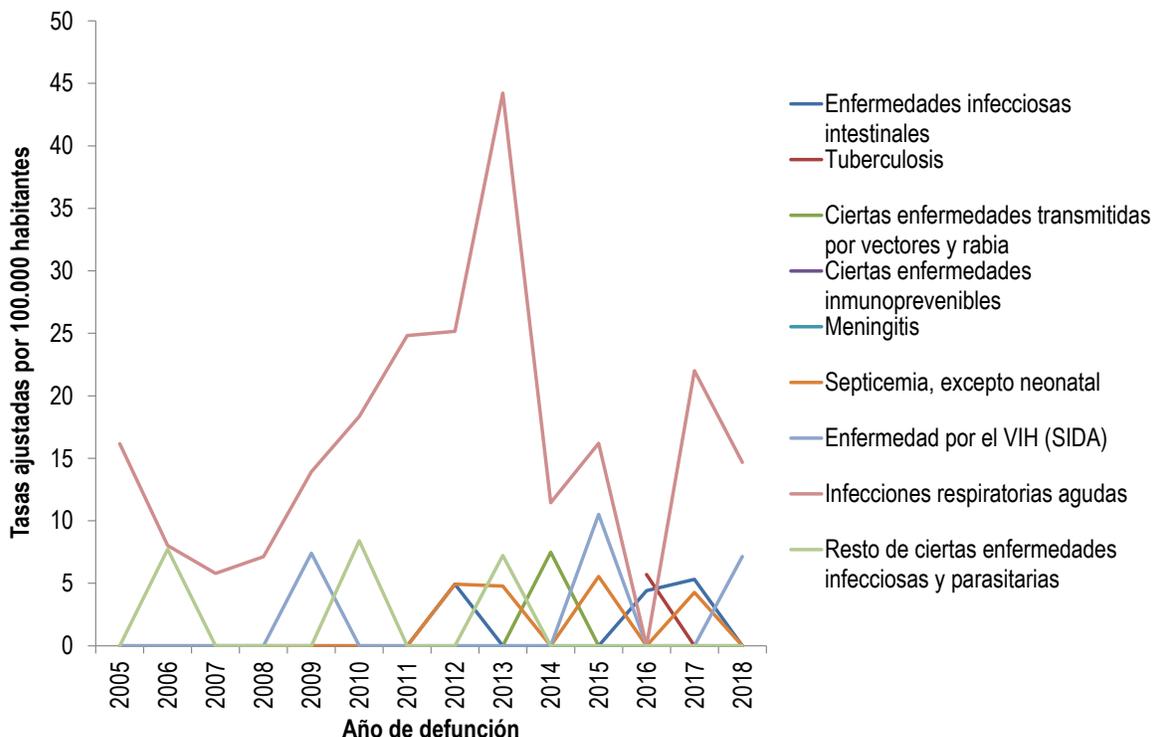


Fuente: SISPRO

La mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles en mujeres en el municipio de Supía, se destaca la TB ocupando el primer lugar en el año 2016, las infecciones respiratorias agudas del 2005 al 2015 tuvieron mayor ponderación de mortalidad ; las enfermedades infecciosas intestinales están ocupan el segundo lugar con una tasa de 4,40.

Para el 2016 se presentaron muertes por dos subcausas enfermedades Infecciones intestinales y TB

Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2018



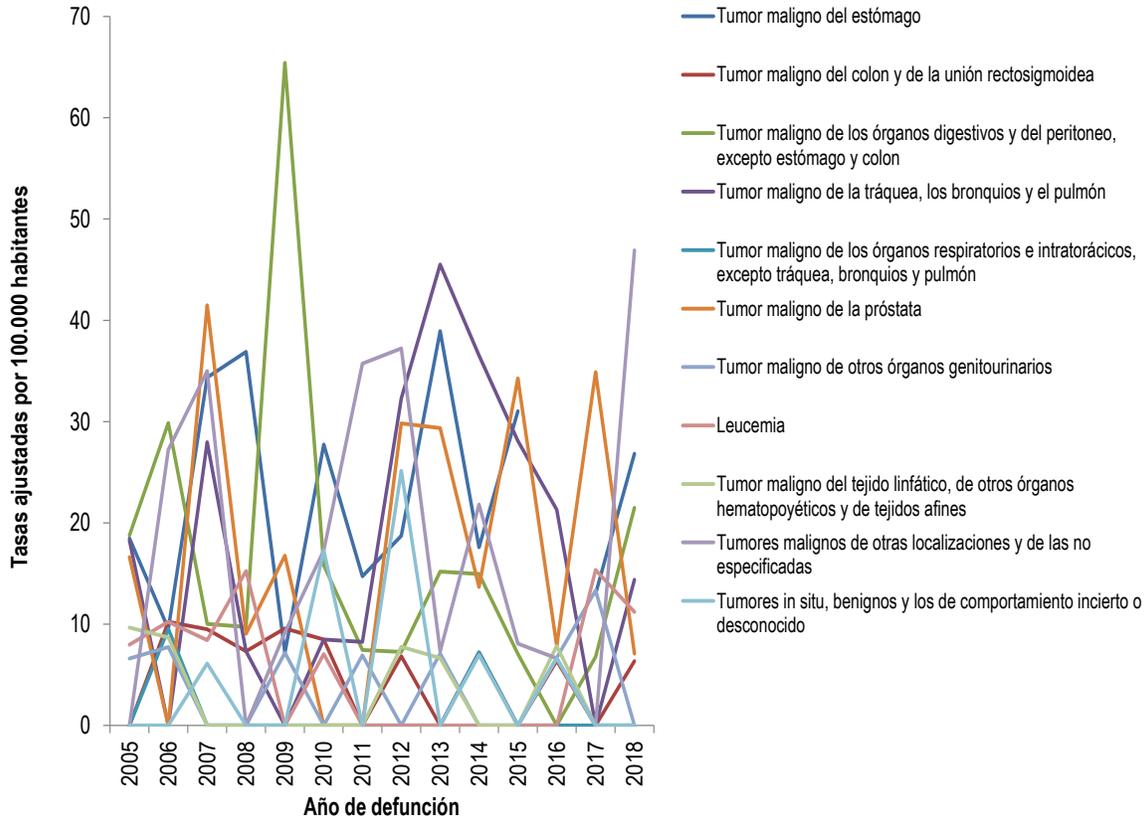
### Neoplasias

Según la Organización Mundial de la Salud las neoplasias son una de las principales causas de muerte. En el 2012 mueren a nivel mundial 8,2 millones de personas a causa de esta patología (OMS, nota descriptiva N° 297, febrero 2015).

Para el subgrupo de la mortalidad por neoplasias en hombres en el municipio de Supía durante el 2018 encontramos en primer lugar el tumor maligno del estómago con una tasa de 21,30 por 100.habitantes, presento su mayor pico en el año 2013 (45,52) en segundo lugar tenemos el tumor maligno colon con una tasa de 7,86, en tercer lugar está el tumor maligno de este en los años 2006 y 2009 no pres órganos digestivos con 7,86.

Estas subcausas han estado presentes en los años analizados al 2016, tumor maligno de estómago, tumor maligno del colon y de la unión rectosigmoidea, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon, tumor maligno de la tráquea, bronquios y el pulmón, tumor maligno de los órganos respiratorios e intratoraxicos, excepto tráquea bronquios y pulmón, tumor maligno de la próstata, tumor maligno de otros órganos genitourinarios

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Supía, 2005-2018

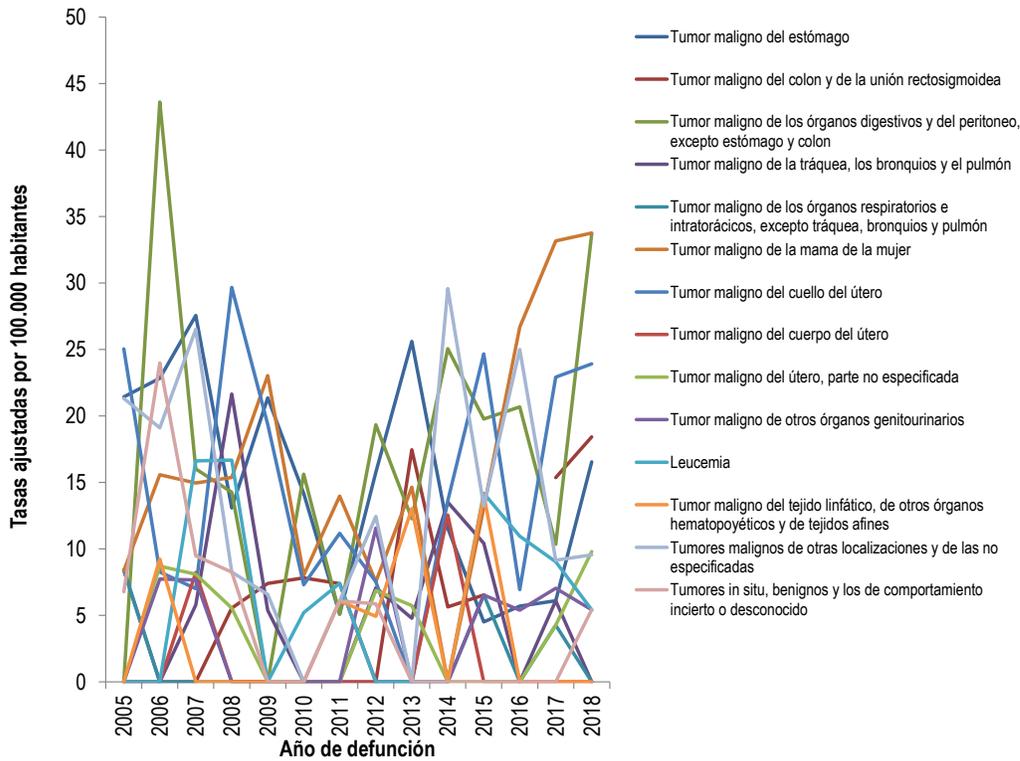


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

La mortalidad por neoplasias en mujeres está altamente ligada a la mortalidad por neoplasias femeninas como tumor maligno de mama de la mujer con una tasa de 26,67 a ocupando el primer lugar en los años analizados. Para el 2017 las tres primeras causas de muerte por neoplasias en mujeres fueron: tumor maligno de mama con una tasa de 26,67 por 100.habitantes, esta es la tasa más alta que se ha tenido en los últimos años.

En segundo lugar, tenemos tumor maligno de otras localizaciones y no especificadas con una tasa del 25 y en tercer lugar está el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con su pico más alto en el año 2006 (43,6)

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

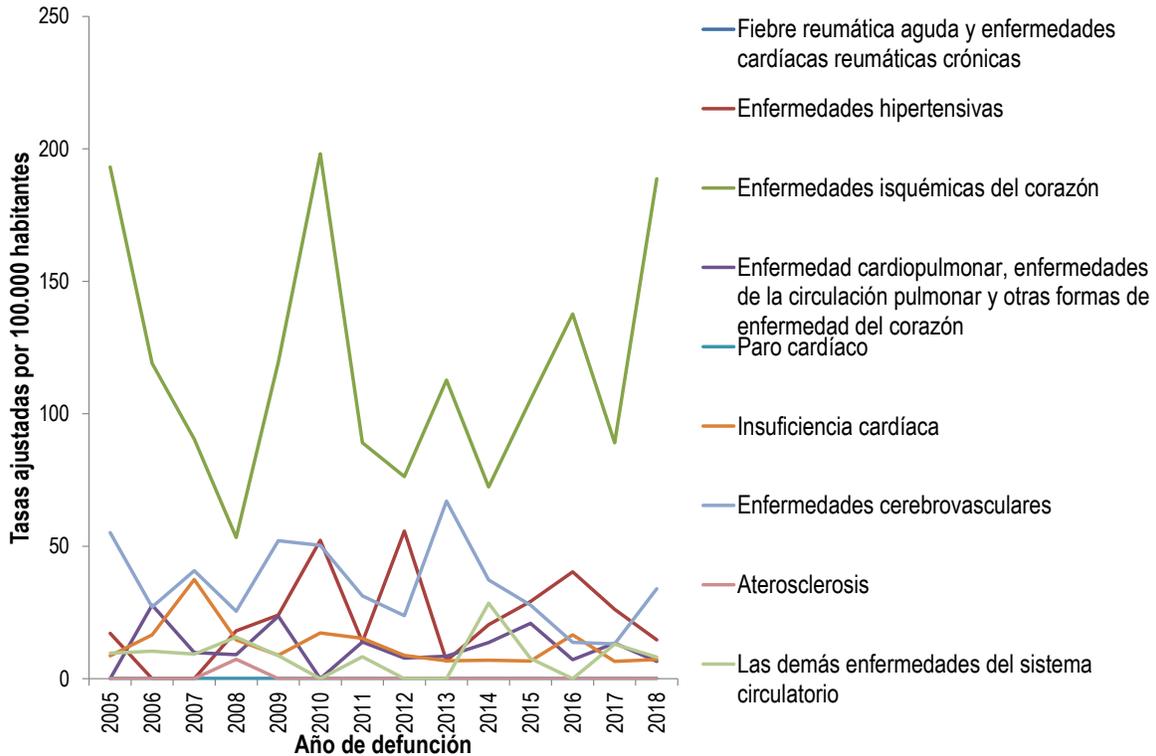
### Enfermedades del sistema circulatorio

Según la Organización Mundial de la Salud 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 estos 7,4 millones se atribuyeron a la cardiopatía isquémica y 6,7 millones, a los accidentes cerebrovasculares lo que representa el 31% del total de las muertes del mundo (Nota descriptiva OMS, Enero 2015).

En cuanto al grupo de enfermedades del sistema circulatorio en hombres para el 2017, se observa que en primer lugar sigue predominando las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 137,68 su pico más alto fue en el año 2010 de 198,17 , en segundo lugar están las enfermedades hipertensivas con una tasa de 40,32 con un pico más alto en el año 2012 (55,72) y en tercer lugar la insuficiencia cardiaca con una tasa 16,56 con su pico más alto en el año 2007 (37,45).

Aunque la presentación de las subcausas de las enfermedades del sistema circulatorio es fluctuante

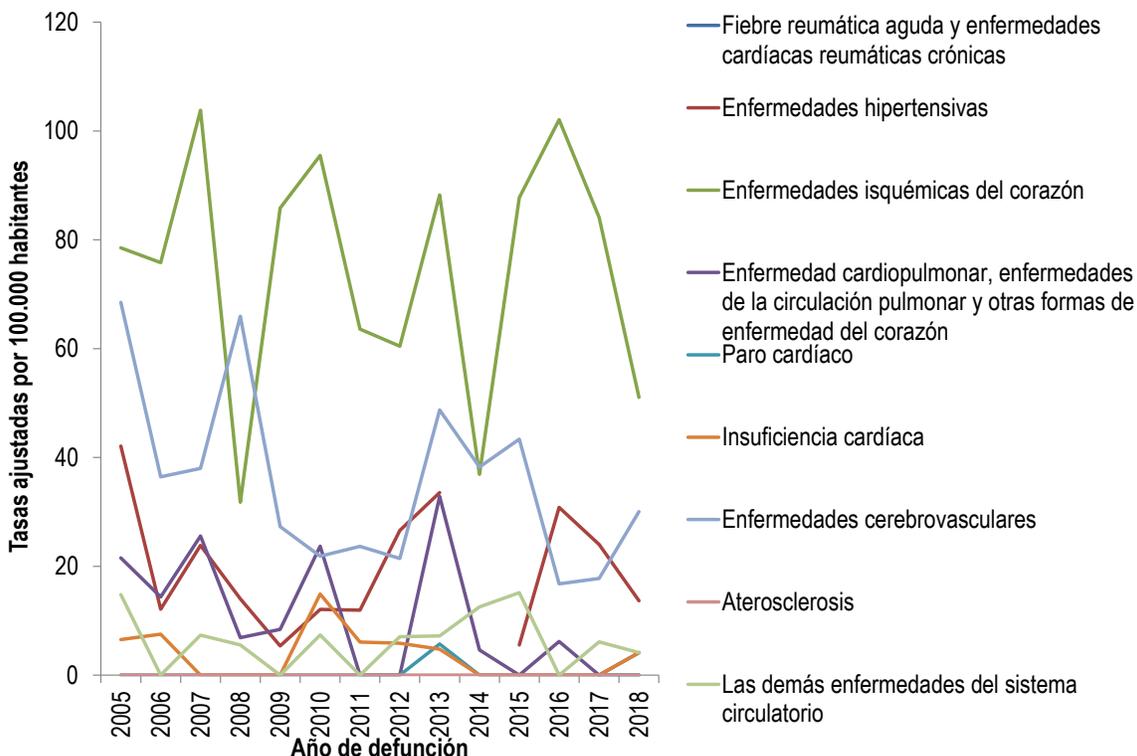
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Supía 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En cuanto a las tasas de mortalidad ajustadas por edad para el grupo de enfermedades del sistema circulatorio en mujeres en el año 2018, se observa que en primer lugar se encuentran las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 102,07 con su mayor pico en el año 2007 con una tasa de 103,87 por 100.000 habitantes, le siguen las enfermedades hipertensivas con una tasa de 30,82 y su pico mayor en el 2005 de 42,08, en el tercer lugar las enfermedades cerebro basculares con un tasa de 16,76 su mayor pico fue en el 2005 de 68,49.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

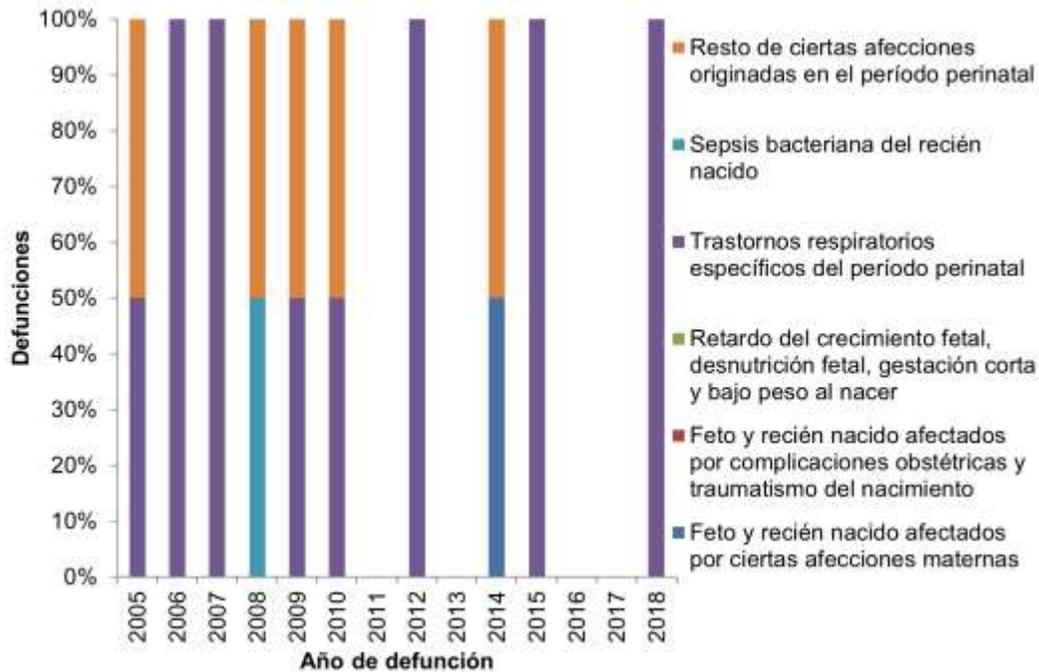
### Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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. Entre el año 2005 y 2017 en Colombia las afecciones originadas en el periodo perinatal generaron alrededor del 50% de las muertes en menores de un año (ASIS 2015, Colombia).

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 de tiempo analizado la subcausa que más ha causado más incidencia es los trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal.

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en los hombres del municipio en Supía, 2005 – 2018

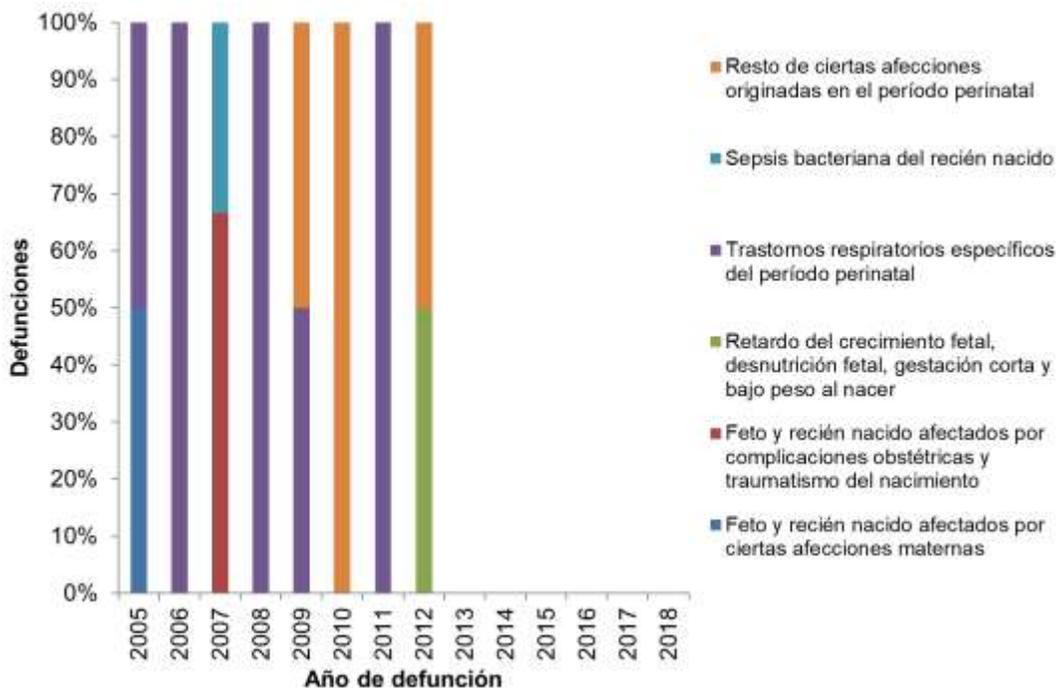


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Según la tasa de mortalidad ajustada por edad por afecciones del periodo perinatal en las mujeres del municipio de Supía, en las vigencias 2014 y 2017 no se presentaron muertes.

En el periodo de tiempo analizado los trastornos respiratorios del periodo perinatal fueron los causantes del mayor número de casos, con presencia en 5 años de los 12 analizados con su mayor pico en el año 2008 de 3 casos por 100.000 habitantes.

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en las mujeres del municipio en Supía, 2005 – 2017



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Causas externas

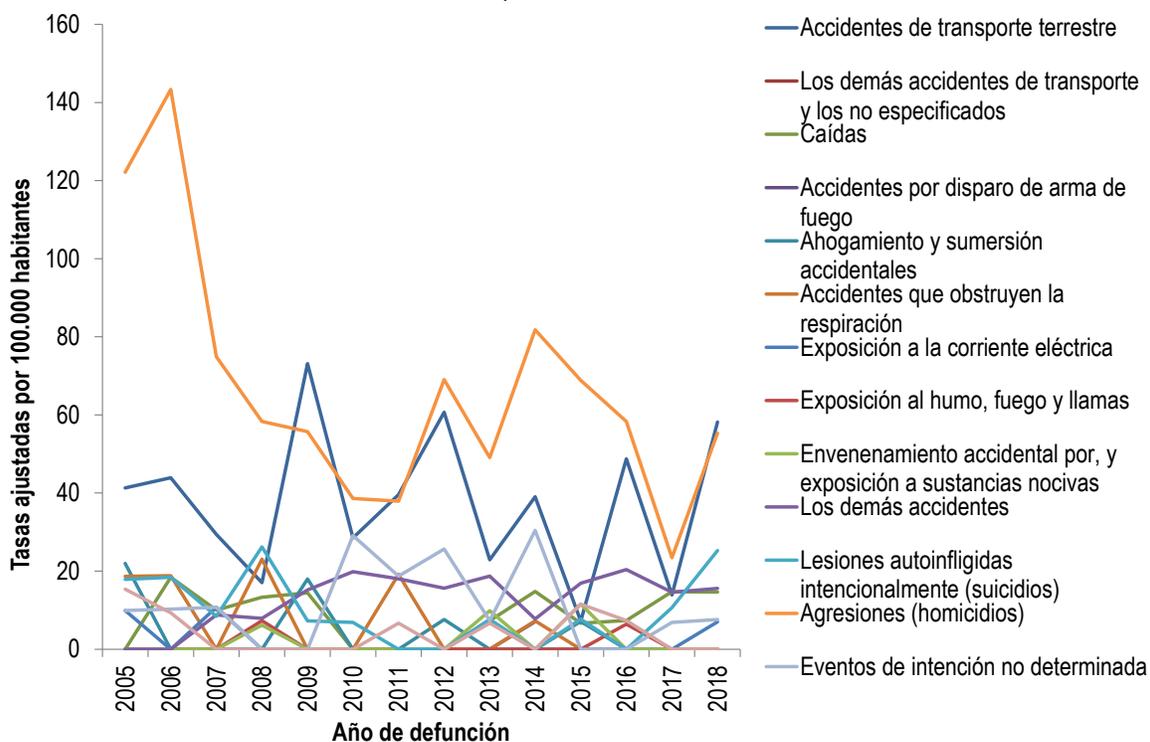
La mortalidad por causas externas comprende las Lesiones no intencionales que abarca los accidentes, y las lesiones intencionales (violencia), que pueden ser auto infligidas o causadas por terceros (agresiones).

Los accidentes y la violencia constituyen problemas importantes para la salud pública, no sólo por la elevada mortalidad que ocasionan, sino también por las discapacidades y el elevado costo resultantes de las lesiones no mortales.

En la siguiente figura se observa el comportamiento de la tasa de mortalidad ajustada por edad por causa externa en hombres, reiterando que las principales subcausas para el año 2018 en el municipio son las agresiones y homicidios con una tasa de 58,33 por 100.000 Habitantes, a pesar que se tuvo una importante disminución comparada con el año 2014 sigue ocupando el primer lugar. En segundo lugar se tienen, los accidentes de tránsito terrestres desplazando a los demás accidentes al 3 lugar

Se evidencia un aumento muy significativo de los accidentes de tránsito pasando de ser la cuarta causa de muerte en el 2014 a la quinta en el 2015, hacer la segunda causa de mortalidad en el 2018, en lo que es importante el fortalecimiento en la seguridad especialmente en la vía municipal.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018

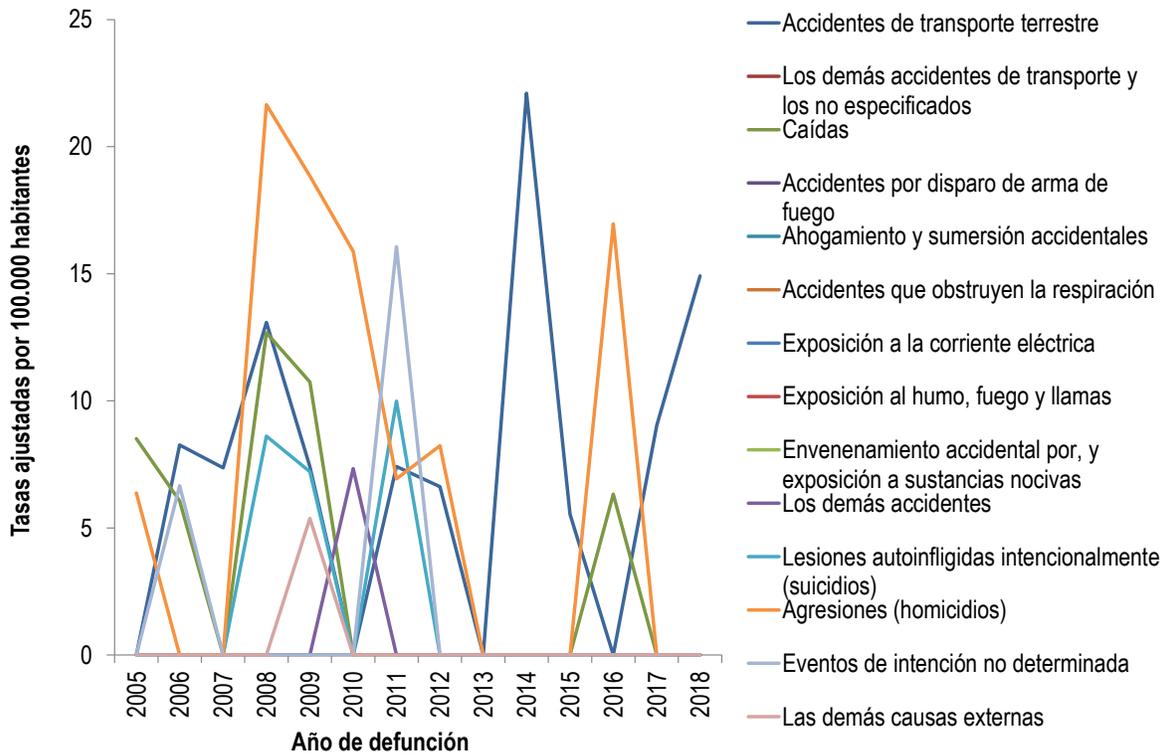


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Como se expresaba en la presentación de las grandes causas, la tasa de mortalidad ajustada por edad por causas externas en mujeres presenta una incidencia mucho más baja que en los hombres, la subcausa más predominante en las mujeres son las agresiones (homicidios) con una tasa de 16, en el 2018 la tasa más alta se tuvo en el 2008 con una tasa de 21,65 por 100.000 habitantes, en segundo lugar se tuvo caídas con una tasa de 6,33, lo que corresponde a 8 mujeres.

En el periodo evaluado 2005-2016 en el municipio se presentaron 12 casos de agresiones (homicidios) en Mujeres teniendo el pico más alto en el 2008 con tres casos y 99 casos se presentaron en hombres teniendo el pico más alto en el 2006 con 15 casos, y en cuanto al evento de Caídas se presentaron 8 casos en mujeres y 12 casos en hombres en los dos casos mantuvo una misma ponderación.

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



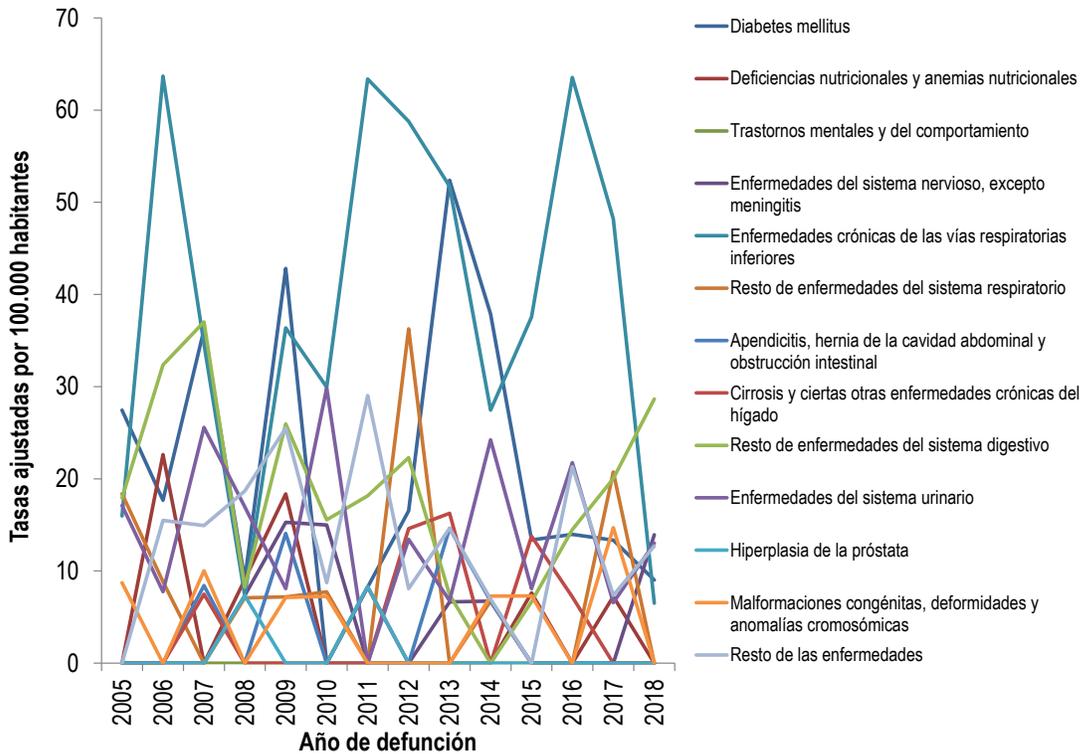
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Las Demás Causas

El grupo de las demás causas constituye un grupo residual que incluye los siguientes códigos diagnósticos no Clasificados en otros grupos: D50-D89, E00-E90, F00-F99, G04-G98, H00-H59, H60-H95, J30-J98, K00-K93, L00-L99, M00-M99, N00-N99, O00-O99, Q00-Q99. 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.

Dentro de la categoría de las demás causas en hombres para el municipio, se encuentra un comportamiento variado en las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, siendo esta la principal causa de muerte en este grupo para la vigencia 2016 con una tasa de 63,53 por 100.habitantes, en segundo lugar se encuentran la enfermedades del sistema urinaria con una tasa de 21,75 y en tercer lugar se encuentra el resto de I con una las enfermedades con una tasa de 21,30. A lo largo del periodo evaluado, son las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores las que han aportado mayores casos con su pico más alto en el año 2012 con una tasa de 58,7 por 100.000 hb.

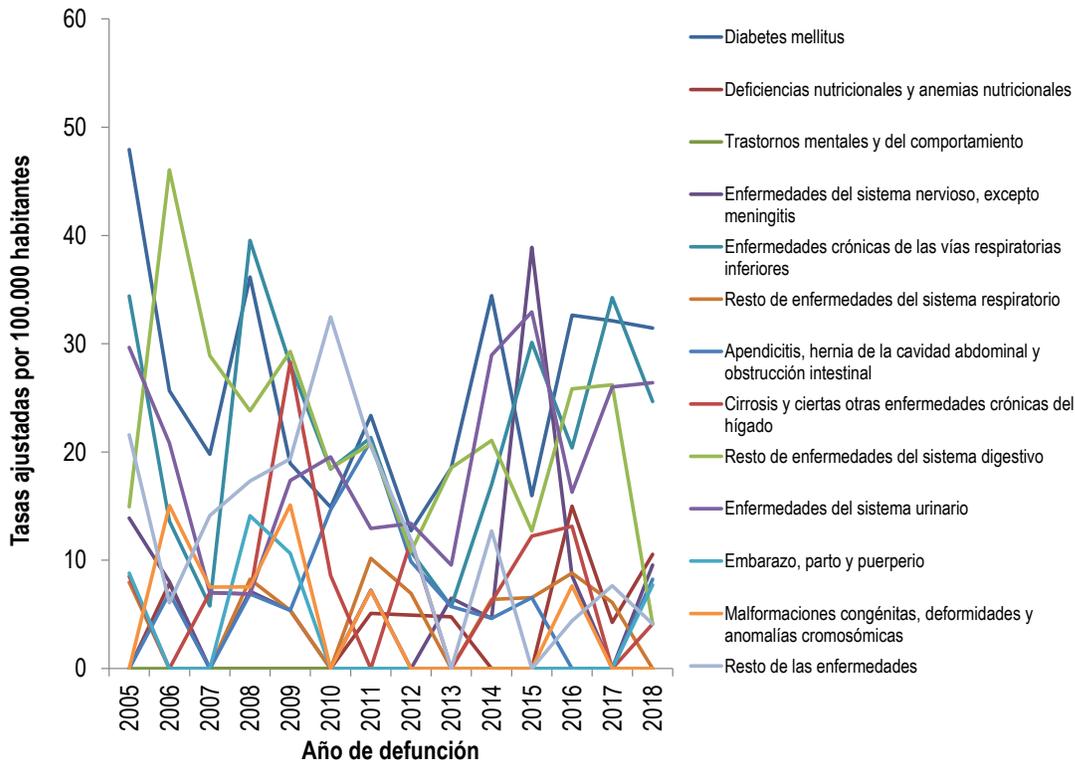
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en hombres del municipio de Supía, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Dentro de la categoría de las demás causas en mujeres se presenta un comportamiento variado, siendo la diabetes mellitus, la principal causas de muerte para el año 2016 con una tasa de 32,62 por 100.000 habitantes, en segundo lugar se el resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 25,83, en tercer lugar están las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasas del 20,37. Haciendo el comparativo entre el año 2014 y 2017, estas 3 primeras causas han tenido un crecimiento muy significativo.

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás causas en mujeres del municipio de Supía, 2005 – 2018



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Monitoreo y Seguimiento Al Plan Decenal De Salud Pública 2012 -2021

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 se muestran a continuación.

En la tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas para el periodo comprendido entre los años 2006 a 2018, comparando el municipio de Supía con el departamento de caldas encontramos comportamientos fluctuantes en todas las causas de mortalidad.

Siguiendo la semaforización del municipio encontramos diferencias relativas estadísticamente significativas para los eventos de mortalidad por tumores malignos de mama, tumor maligno de cuello uterino, tumor maligno de próstata, diabetes mellitus y enfermedades transmisibles. Estos eventos ubican al municipio en peor situación a la del departamento.

Tabla 9 Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Supía Caldas, 2005 –2018

Causa de muerte	CALDAS	SUPIA	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	11,53	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	14,60	33,16	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	6,75	22,91	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	11,75	34,88	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,88	9,44	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	15,58	23,62	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas intencionalmente	8,05	4,93	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
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	11,47	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	31,39	47,88	-	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	1,81	3,66	-	-	✓	✓	✓	✓	✓	-	-	-	-	-	✓	✓	✓	

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

### 2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

Para 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.

#### Tasas específicas de mortalidad en la infancia y en la niñez

La mortalidad infantil es el indicador demográfico que señala el número de defunciones de niños en una población de cada mil nacimientos vivos registrados, durante el primer año de su vida. Aunque la tasa de mortalidad infantil se mide sobre los niños menores de 1 año, también se mide en niños menores de 5 años (Mortalidad en la niñez). La consideración del primer año de vida para establecer el indicador de la mortalidad infantil se debe a que el primer año de vida es el más crítico en la supervivencia del ser humano: cuando se sobrepasa el primer año, las probabilidades de supervivencia aumentan drásticamente. (ASIS Colombia 2015)

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se realizó estimando las tasas específicas de mortalidad para el municipio así como el reporte del número de muertes, además la tabla esta 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.

El municipio de Supía para el periodo comprendido entre 2005 y 2018 dentro del primer grupo menores de un año presento muertes principalmente por ciertas afecciones del periodo perinatal y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, el orden de importancia de estos eventos es el mismo tanto para hombres como par mujeres,

En la tabla 11, se puede evidenciar como las tasas de ciertas afecciones del periodo perinatal han venido disminuyendo significativamente a lo largo del periodo evaluado, lo cual se debe al trabajo articulado de las instituciones de salud y a las estrategias AIEPI, PAI entre otras.

Tabla 10. Tasas específicas de mortalidad infantil, según la lista de las 67 causas Supía Caldas, 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	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.15	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	6.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.33	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	11.17	6.45	6.25	0.00	12.20	12.66	0.00	13.79	0.00	10.31	6.29	0.00	0.00	7.25
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	6.10	6.33	0.00	0.00	0.00	5.15	6.29	0.00	12.50	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	6.25	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	5.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	6.58	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	9.52	6.41	19.74	17.86	14.29	7.63	7.09	16.26	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	12.82	0.00	5.95	14.29	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.19	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	6.67	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	2.89	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	3.22	3.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.46	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0.28	6.43	12.82	13.59	13.16	10.38	3.48	14.93	0.00	5.78	3.15	0.00	0.00	3.40
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	6.43	0.00	2.72	9.87	3.46	0.00	0.00	0.00	2.89	3.15	3.18	6.45	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	3.21	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.23	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	2.72	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

En el grupo de edad de 1 a 4 años, para la vigencia 2018 se presentó una muerte por Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas. Haciendo la revisión al periodo evaluado se encuentran casos, Enfermedades del sistema respiratorio en el 2008, malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en el 2007 y Causas externas de morbilidad y mortalidad en el 2008 y 2014. El municipio oportunamente no posee una tendencia para este grupo de edad según la lista de causas analizadas ya que los casos han sido esporádicos.

Tabla 11 Tasas específicas de mortalidad en la niñez de 1-4 años, según la lista de las 67 causas Supía Caldas, 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	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	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	5.184	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	5.258	5.271	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	5.171	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	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	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	5.181	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	5.171	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	104.38	0.00	0.00	0.00	0.00

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	107.53	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	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	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	106.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	106.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	106.72	0.00	0.00	0.00	0.00

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	101.11	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	103.41	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	100.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	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	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	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	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	102.15	0.00	0.00	0.00	0.00

Fuente: DANE – SISPRO – MSPS

Tabla 12. Tasas específicas de mortalidad en la niñez, según la lista de las 67 causas Supía Caldas, 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	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	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86.13	0.00	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	0.00	84.89	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	168.70	84.89	254.67	255.10	170.50	85.32	85.40	170.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	168.78	84.89	85.03	170.50	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86.13	0.00	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	86.28	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	85.03	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	85.91	0.00	0.00	0.00	0.00

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres													
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	82.03	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	80.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	82.99	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	79.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	80.45	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	81.83	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	164.34	80.45	80.13	159.87	161.03	163.67	0.00	163.27	0.00	164.07	82.37	0.00	0.00	82.99
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	0.00	0.00	0.00	80.52	81.83	0.00	0.00	0.00	82.03	82.37	0.00	165.98	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	80.13	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	79.94	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	82.03	0.00	0.00	0.00	0.00

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	2005	Total												
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	41.96	0.00	0.00	0.00	0.00
Tumores (neoplasias)	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0.00	41.31	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42.18	42.30	0.00
Enfermedades del sistema nervioso	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema circulatorio	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema respiratorio	0.00	0.00	0.00	41.20	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema digestivo	0.00	41.31	41.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Enfermedades del sistema genitourinario	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	41.77	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	165.02	82.61	164.88	206.02	165.63	125.31	41.75	167.01	0.00	83.93	42.03	0.00	0.00	42.35
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0.00	82.61	41.22	41.20	124.22	41.77	0.00	0.00	0.00	41.96	42.03	42.18	84.60	0.00
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0.00	0.00	41.22	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Todas las demás enfermedades	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	42.30	0.00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0.00	0.00	0.00	82.41	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	83.93	0.00	0.00	0.00	0.00

### Mortalidad infantil y en la niñez por subcausas

#### Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En la tabla que se encuentra a continuación se observa que en el municipio de Supía presentó un caso de mortalidad por enfermedades infecciosas y parasitarias para el año 2014 por septicemia en menores de 1 año.

Tabla 13 Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Supía, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)Grandes causas de muerte	Grupos de edad	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer	No. muer
		tes 2005	tes 2006	tes 2007	rtes 2008	rtes 2009	rtes 2010	rtes 2011	rtes 2012	rtes 2013	rtes 2014	rtes 2015	rtes 2016	rtes 2017	rtes 2018
	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

<b>Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)</b>	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)</b>	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
<b>Tuberculosis (A15-A19)</b>	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
<b>Tétanos (A33, A35)</b>	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
<b>Difteria (A36)</b>	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
<b>Tos ferina (A37)</b>	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
<b>Infección meningocócica (A39)</b>	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
<b>Septicemia (A40-A41)</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
<b>Poliomielitis aguda (A80)</b>	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
<b>Sarampión (B05)</b>	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
<b>Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)</b>	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
<b>Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)</b>	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
<b>Paludismo (B50-B54)</b>	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
<b>Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias</b>	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En el subgrupo de Tumores el Municipio de Supía no ha presentado casos de mortalidad infantil y la niñez en el periodo correspondiente de 2005 a 2016

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, Supía Caldas, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	¿NO. Muertes 2014	NO. Muertes 2015	NO. Muertes 2016	NO. Muertes 2017	NO. 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	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS00

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

El municipio de Supía no tuvo presencias de casos de mortalidad por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad en el periodo 2005 – 2018

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, Supía Caldas, 2005 – 2015

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2017	No. muertes 2018

Anemias (D50-D64)	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
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad	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

### Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

Se Describe y analiza en magnitud y tendencia las tasas específicas de mortalidad infantil y niñez por las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas del municipio para los niños. El municipio de Supía ha presentado dos muertes por esta causa una en el año 2006 en la población de 1 a 4 años con diagnóstico de desnutrición y otras deficiencias nutricionales y otra por esta misma causa en 2016.

Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, Supía Caldas, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. Muertes 2014	No. Muertes 2015	No. Muertes 2016	No. Muertes 2017	No. Muertes 2018
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

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

El municipio de Supía no presentó muertes por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides.

### Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

El municipio de Supía solo ha presentado un caso de mortalidad por enfermedades del sistema respiratorio, la cual ocurrió en el año 2008 en un menor de 1 a 4 años.

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, Supía Caldas, 2005 – 2018.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. 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	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

### Subgrupo de las enfermedades del sistema digestivo

El municipio de Supía solo presentó una muerte por enfermedades del sistema digestivo en el 2007 en menor de un año.

Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, Supía Caldas, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016	No. muertes 2017	No. muertes 2018
	Menores de 5 años	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Enfermedades del sistema digestivo	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

### Subgrupo de las enfermedades del sistema genitourinario

Para el subgrupo de las enfermedades del sistema genitourinario, el municipio de Supía solo presentó una muerte en el año 2010 en menor de 1 año.

Tabla 19. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, Supía Caldas, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016
Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO- MSPS

### Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

En municipio de Supía, en el periodo comprendido entre 2005 a 2015, presentó defunciones en la infancia y la niñez por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal de las cuales las causas principales fueron Dificultad respiratoria del recién nacido 7 casos, Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96) 7 casos, Otras afecciones respiratorias del recién nacido 5 casos, feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto 4 casos. Durante el año 2016 no se presentaron muertes por esta causa.

Tabla 20. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, Supía Caldas, 2005 – 2016

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes 2005	No. muertes 2006	No. muertes 2007	No. muertes 2008	No. muertes 2009	No. muertes 2010	No. muertes 2011	No. muertes 2012	No. muertes 2013	No. muertes 2014	No. muertes 2015	No. muertes 2016
Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por	Menores de 1 año	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0

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

Fuente: DANE- SISPRO-MSPS0

### Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

Las malformaciones congénitas también han estado presentes en el municipio en las defunciones perinatales, distribuidas en malformaciones congénitas del corazón 7 casos, del sistema nervioso 3 casos y otras malformaciones congénitas 2 casos.

Tabla 21. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, Supía Caldas, 2005 – 2016

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No. muertes											
		2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03,Q05)	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
	Menores de 1 año	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0
	Menores de 5 años	0	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1

Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	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
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)	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
	Menores de 1 año	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
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Dentro de la clasificación de mortalidad por signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, el municipio tiene tan solo una defunción en el año 2007 en menor de 1 año.

Tabla 22. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, Supía Caldas, 2005 – 2016.

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No											
		m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m
		ue											
		rte											
		s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
		05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16
Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 1 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

Las causas externas también han estado presentes en el municipio en la mortalidad infantil y la niñez, por accidentes de transporte se presentaron 2 casos en menores de 1 a 4 años en la vigencia 2008 y 2014 y por Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84), se presentaron 2 casos 1 en menor de un año en la vigencia 2008 y otro de 1 a 4 años en la vigencia 2014.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, Supía Caldas, 2005 – 2018

Subgrupos de causas de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño (67 causas)	Grupos de edad	No													
		m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m	m
		ue													
		te													
		s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s	s
		20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20	20
		05	06	07	08	09	10	11	12	13	14	15	16	17	18
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas	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	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

### 2.1.4 Mortalidad relacionada con eventos de salud mental

En el periodo de tiempo transcurrido entre 2005 y 2018 el municipio de Supía registra 4 muertes por epilepsia, una de las 3 grandes causas de las muertes relacionadas con salud mental, estas muertes se presentaron en los años 2006, 2009, 2010 y 2011.

### 2.1.5 Mortalidad por COVID-19

La actual pandemia SARS -2 COVID 19, en su acelerado crecimiento ha generado daños en la salud física y mental de los pacientes positivos y no activos, sin embargo, en el municipio de Supía Caldas los esfuerzos para menguar las afectaciones se han triplicado, con nuevos indicadores de gestión y con planes de acción se han tratado de generar conciencia sobre los pobladores del municipio para conservar y vigilar las actuales normas de bioseguridad tales como: el distanciamiento social, la no aglomeración, el uso estricto del tapabocas, la utilización de gel antibacterial o alcohol.

Se expresa la morbilidad en el municipio de Supia, con pacientes que sufren enfermedades con índice de morbilidad y que son positivos para COVID 19. En la letalidad se expresa el porcentaje de personas fallecidas con relación a los casos ya identificados como positivos, para un total de 3,1% se hace referencia con la letalidad del departamento. La mortalidad general se expresa como las muertes asociadas y no asociadas a la presente pandemia.

En los días de duplicación se analizó el no par de casos, esto bajo la premisa de que cada día se registran positivos. En el índice de positividad se interpreta que el presenta 417 casos positivos por SARS-2 COVID-19 sobre 1.060 pruebas realizadas, para un total de 41,6 % de positividad en el municipio de Supia Caldas. En hospitalización UCI se tienen 18 pacientes de 25 en hospitalización. La movilidad se expresa como el porcentaje de capacidad sobre el sistema de ambulancia en el municipio, en este se puede inferir que ha transcurrido con normalidad el transporte de pacientes COVID - 19 hacia la ciudad de Manizales.

En municipio de Supia Caldas se realizan con más frecuencia las pruebas PCR sobre las pruebas rápidas, también se conoce la elaboración de pruebas con antígeno, aunque su registro no es masivo.

El riesgo de contraer COVID-19 en el municipio de Supia es muy alto, ya que este es uno de los corredores viales del municipio de Supia, donde los municipios aledaños tienen una enorme incidencia sobre su economía, esto sin mencionar que la Troncal de Occidente que comunica el triángulo del café con otras ciudades como Medellín y el Valle del Cauca tienen aparición en el municipio de Supia.

En la actual comitiva de vigilancia epidemiológica, los decretos, circulares, resoluciones y toques de queda se realizan con mayor frecuencia sobre los meses con celebraciones y festividades, también se realiza una proyección de picos con altitud en el mes de enero y febrero del 2021. Para el presente año con corte al 3 noviembre se hace el análisis del municipio de Supia con 417 casos confirmados, 315 recuperados, 13 fallecidos, 2 activos nuevos y 87 casos con actividad viral. Para un total de un 45% de población rural activa y con un 55% caso urbano, se expresa de este modo que la población afectada obedece a la que se encuentra ubicada en dentro del municipio del pueblo.

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

Ahora después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se elaboró una tabla de semaforización y tendencia materno - infantil y de la niñez. Para estimar la razón de la mortalidad materna y las tasas de mortalidad neonatal, infantil, en la niñez, la tasa de mortalidad por EDA, mortalidad por IRA y mortalidad por desnutrición crónica en los menores de cinco años de edad periodo 2005-2015 y también se calcularon los intervalos de confianza al 95% utilizando el método de Rothman, K.J.; Greenland, S.

Se realizó la semaforización para identificar aquellos indicadores que se encuentran en peor o mejor situación con respecto a la unidad de referencia con las siguientes características:

Amarillo: Cuando la diferencia relativa es uno o el intervalo de confianza 95% atraviesa el uno, indica que no hay diferencias estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador del municipio con respecto al del departamento.

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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2015.

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

El monitoreo y reducción de la mortalidad materna-infantil y en la niñez hace parte de los compromisos pactados inicialmente en los objetivos del milenio (ODM) y actualmente en los Objetivos de Desarrollo sostenible (ODM), por lo tanto, son parte importante del ASIS.

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.

La mortalidad materna o muerte materna o de mujeres gestantes es un término estadístico que describe la muerte de una mujer durante un embarazo, parto y puerperio. La muerte materna es un indicador claro de injusticia social, inequidad de género y pobreza: el que un embarazo o parto desemboque en la muerte de la mujer refleja problemas estructurales, tanto de acceso como de atención a la salud. (OMS).

EL municipio de Supía frente a los eventos de mortalidad materna e infantil no presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en la misma situación que el departamento para los eventos de Razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad neonatal, tasa de mortalidad en la niñez, tasa de mortalidad por IRA en menor de 5 años y tasa de mortalidad por EDA en menor de 5 años.

Para el evento de tasa de mortalidad infantil en el año 2018, el municipio de Supía presenta diferencias relativas estadísticamente significativas que lo ubican en mejor situación que el departamento.

Tabla 24. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, Supía Caldas, 2005- 2018

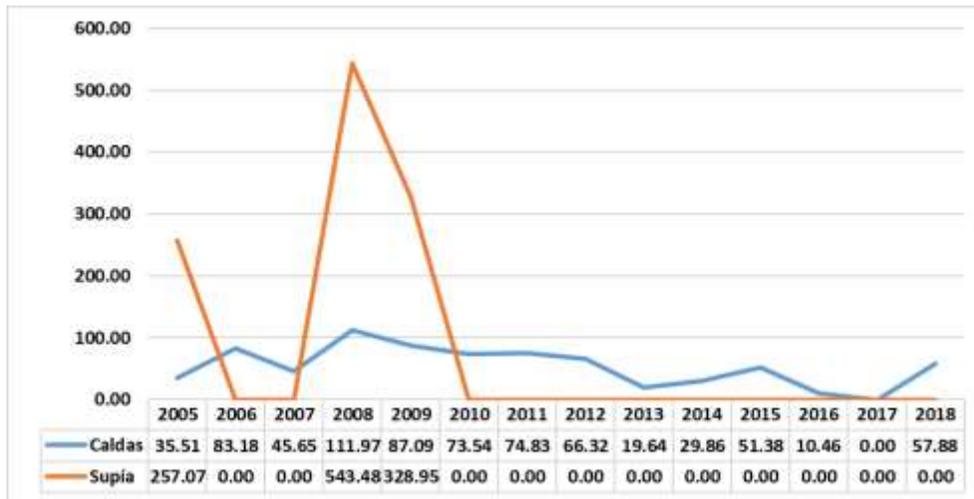
Causa de muerte	Caldas	Supía	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Razón de mortalidad materna	57,88	0,00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Tasa de mortalidad neonatal	4,75	0,00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Tasa de mortalidad infantil	8,10	3,40	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Tasa de mortalidad en la niñez	10,19	3,40	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	5,17	0,00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	3,59	0,00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	

Fuente: DANE, SISPRO, MSPS.

### Mortalidad materna

El municipio de Supía Caldas se tuvo picos superiores al departamento de Caldas en cuanto a razón de mortalidad materna específicamente en los años 2005, 2008 y 2009. Pero gracias a las estrategias implementadas para mejorar la calidad del control, prenatal y la atención priorizada a las gestantes se ha logrado disminuir a 0,00 este indicador, teniendo cero casos en los últimos 5 años (2011-2018)

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

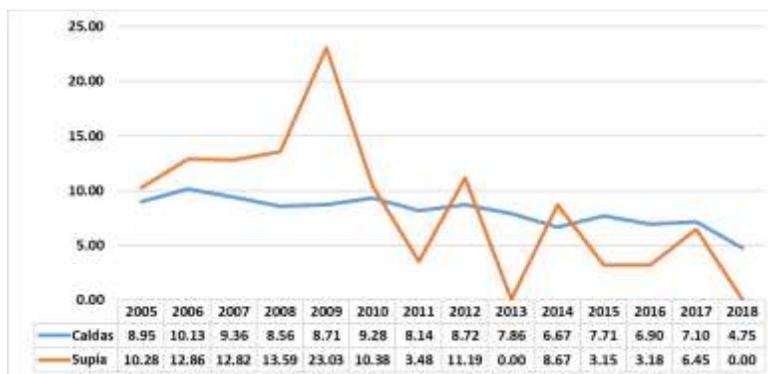


Fuente: DANE, SISPRO- MSPS

### Mortalidad Neonatal

En la figura 29, que se muestra a continuación, se observa como el municipio de Supía ha presentado un comportamiento fluctuante con tendencia a la disminución. Las tasas municipales se ubican por debajo de las tasas departamentales para los años 2011, 2013, 2015, 2016, 2017 y 2018.

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

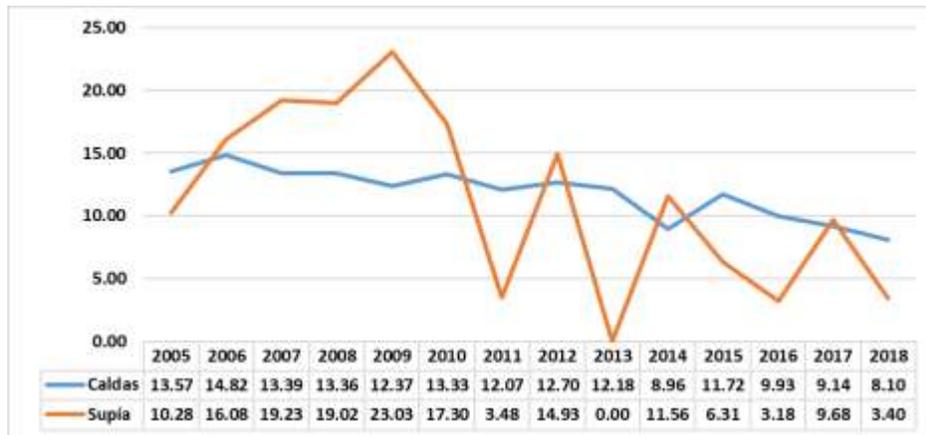


Fuente: DANE – MSPS

### Mortalidad infantil

La tasa de mortalidad infantil del departamento de caldas ha tenido un comportamiento más estable en comparación con las tasas del municipio que han sido más fluctuantes siendo superior a las del departamento entre los años 2006 al 2010, 2012 y 2014.

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

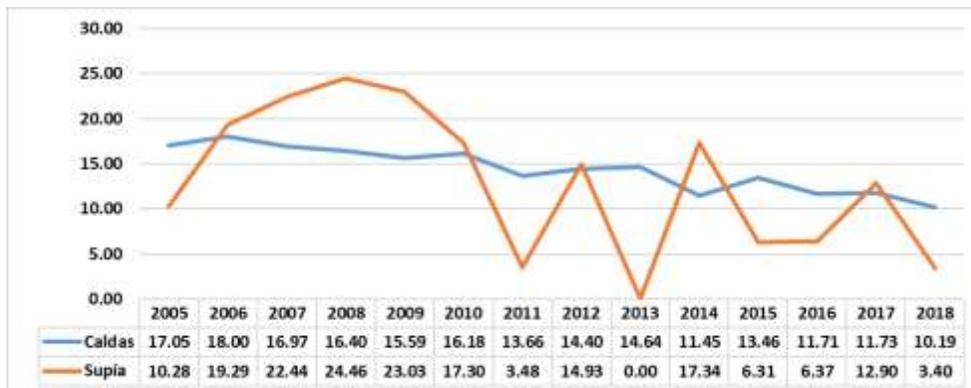


Fuente: DANE – MSPS

### Mortalidad en la niñez

El municipio de Supía ha venido manejando la tasa de mortalidad en la niñez superior a la del departamento a excepción del 2005, 2011, 2013, 2015, 2016, 2017 y 2018 cabe afirmar que las estrategias de salud sexual y reproductiva en el municipio permitiendo que se fortalezca el trabajo desde cada una de las instituciones dando como resultado una buena aceptación por parte de la comunidad.

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

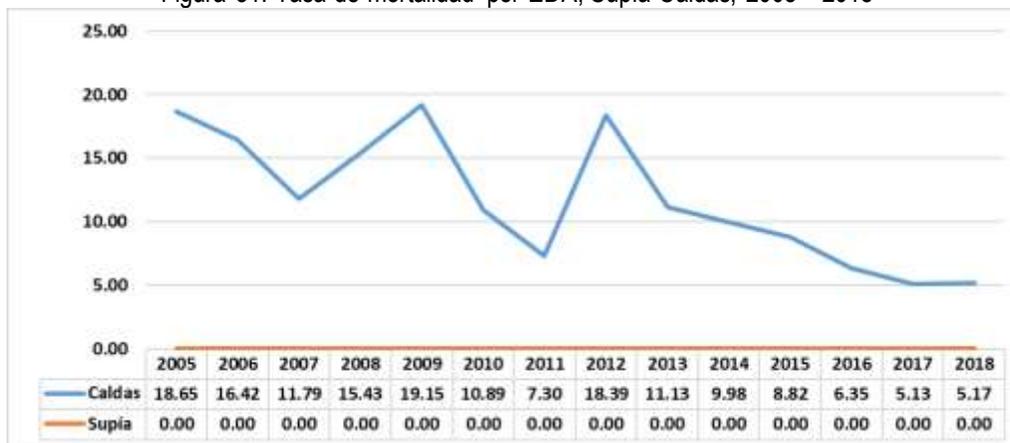


Fuente: DANE – MSPS

### **Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA**

En la gráfica 31, que se muestra a continuación se refleja que el municipio de Supía no ha presentado casos de mortalidad por enfermedad diarreica aguda EDA durante el periodo analizado, lo que fortalece los programas de seguridad alimentaria y nutricional del municipio.

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

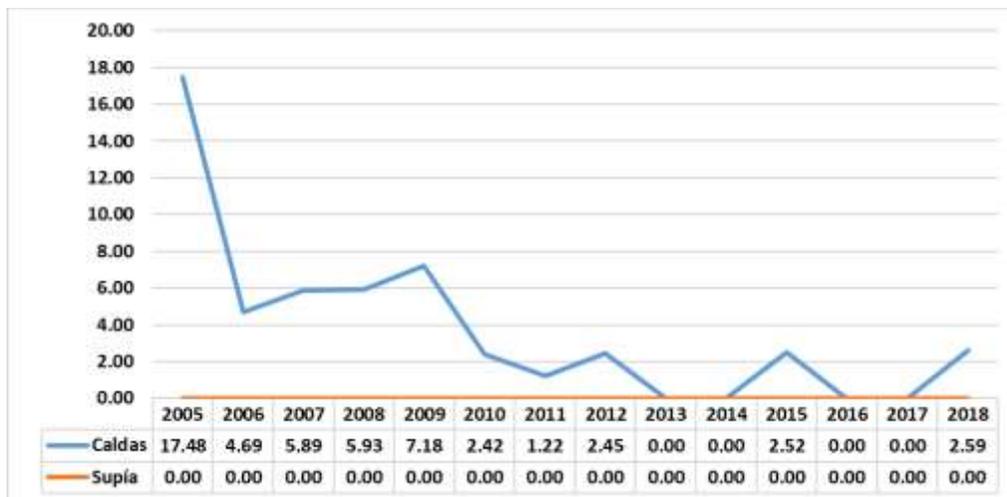


Fuente: DANE – MSPS.

### **Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA**

Como sucede con la tasa de mortalidad por EDA, el municipio de Supía no presenta casos de mortalidad por IRA en menores de cinco años. Ver figura 33.

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, Supía Caldas, 2005- 2018

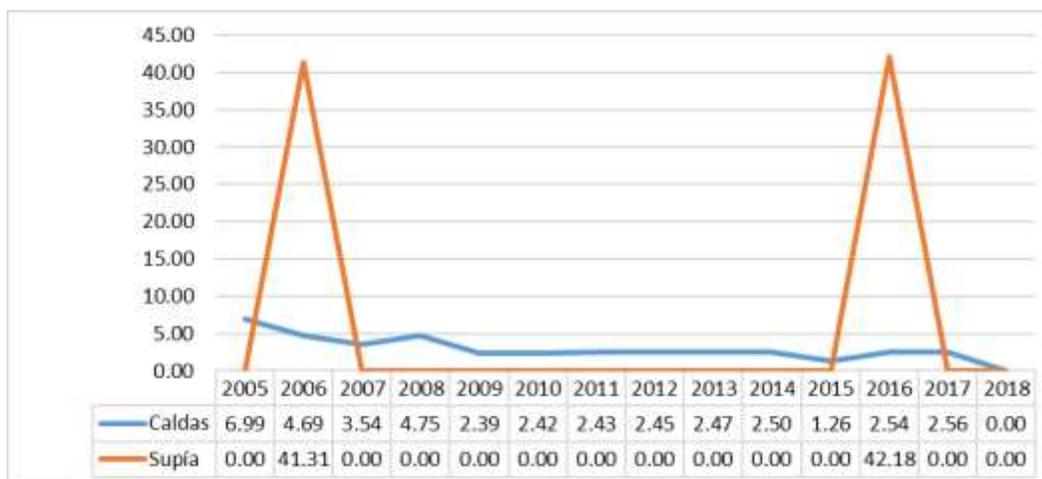


Fuente: DANE – MSPS

### Mortalidad por desnutrición crónica

El municipio de Supía solo presentó un caso de mortalidad por desnutrición crónica en menores de cinco años en el año 2006, lo que refleja que el municipio ha venido trabajando de manera adecuada en los programas de seguridad alimentaria y nutricional.

Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, Supía Caldas, 2005- 2018



Fuente: DANE – MSPS.

### Determinantes estructurales

Se analizó la influencia de los determinantes estructurales de etnia y área de residencia sobre los indicadores del abordaje materno – infantil y la niñez, en el periodo establecido entre 2009 al año disponible en SISPRO (2018).

En el periodo de tiempo evaluado se evidencia muertes perinatales en comunidades indígenas para los años 2009 y 2010. El resto de años, así como el indicador de razón de mortalidad materna solo se presenta en otras etnias.

Tabla 25 Indicadores de Razón de mortalidad materna y la Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Supía Caldas, 2010 – 2018

Etnias	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Razón de mortalidad materna a 42 días</b>	328,95	0	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - otras etnias	377,36	0	0	0,00	0	0	0	0	0	0
<b>Tasa de mortalidad neonatal</b>	23,03	10,38	3,48	11,19	0	8,67	3,15	3,65	25,00	0
1 – indígena	60,61	64,52	0	0	0	0	0	0	0	0
6 - otras etnias	18,87	4,00	0	12,82	0	9,71	3,70	3,18	3,70	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

El municipio de Supía ha mejorado en cuanto a la razón de mortalidad materna por lo cual desde el año 2010 no ha presentado muertes maternas. En cuanto a la tasa de mortalidad neonatal, el municipio ha presentado tasas más altas en la cabecera municipal, sin embargo, es importante resaltar que se tuvo una disminución muy significativa entre el año 2014 y 2015 en esta tasa. Para el año 2018 las muertes perinatales que se presentaron todas son de madres con residencia en el área rural.

Tabla 26. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Supía Caldas, 2010 – 2018

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
<b>Razón de mortalidad materna a 42 días</b>	328,9	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>1 – cabecera</b>	653,5	0	0	0	0	0	0	0	0	0
<b>Tasa de mortalidad neonatal</b>	23,03	10,38	3,48	11,19	0	8,67	3,15	3,18	0	0
<b>1 – cabecera</b>	13,07	6,54	7,75	14,60	0	12,50	7,19	0	0	0
<b>3 - área rural dispersa</b>	37,88	15,75		8,06	0	5,62	0	5,81	13,70	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

### 2.1.7 Identificación de las prioridades de la mortalidad municipio de Supía 2020

Tabla 27. Identificación de prioridades en salud del municipio Supía, 2018 actualizar

Grupo de causa	Causa de mortalidad identificada	Supía 2018	Caldas 2018	Tendencia a través del tiempo 2005 al 2016	Grupo de Riesgo MIAS
<b>Mortalidad general por grandes causas</b>	Enfermedades del sistema circulatorio (población)	170.87 por 100.000 habitantes	213,25 por 100.000 habitantes	Fluctuante	001
	Neoplasias	148.11 por 100.000 habitantes	109,04 por 100.000 habitantes	Fluctuante	007
	Las demás causas	112,23 por 100.000 habitantes	159,65 por 100.000 habitantes	Fluctuante	000
<b>Mortalidad específica por subgrupo</b>	Enfermedades Isquémicas del corazón (población)	107.68 por 100.000 habitantes	97,90 por 100.000 habitantes	Aumento	001
	Enfermedades cerebrovasculares (población)	31,07 por 100.000 habitantes mujeres	por 100.000 habitantes mujeres	Fluctuante	007
	Agresiones Homicidios	62.16 por 100.000 habitantes mujeres	21,68 por 100.000 habitantes	Aumento	000

	Enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores (población)	48,1 por 100.000 habitantes	37,10 por 100.000 habitantes	Fluctuante	009
	Tumor maligno de la próstata (población)	12,15 por 100.000 habitantes	7,86 por 100.000 habitantes	Aumento	007
	Tumor maligno del cuello del útero (población)	6,94 por 100.000 habitantes	6,94 por 100.000 habitantes	Aumento	
<b>Mortalidad materno-infantil</b>	Tasa de mortalidad infantil	3,18 por 1000 nacidos vivos	9,93 por 1000 nacidos vivos	Descenso	000
	Tasa de mortalidad niñez	3,18 por 1000 menores de 5 años	11,71 por 1000 menores de 5 años	Descenso	008

Fuente: elaboración propia

### Conclusiones de la mortalidad

En la mortalidad por grandes causas las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas las neoplasias, y las causas externas presentan un comportamiento fluctuante, pero con tendencia a la disminución.

El municipio de Supía para el 2018, según las tasas de mortalidad ajustadas por la edad, las tres causas principales de la mortalidad sin importar la distribución por género son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias, factores que han estado presentes en todo el periodo de tiempo analizado y que para el 2018 presenta tasas superiores a las del departamento.

Para el Municipio de Supía los AVPP durante el 2018 fueron provocados principalmente en hombres por las causas externas y las mujeres por las demás causas, lo que evidencia diferencias de género importantes para el municipio que implican trabajar de manera diferencial para estos dos grupos, además 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.

Para las enfermedades del sistema circulatorio la subcausa principal son las enfermedades isquémicas del corazón, para las demás causas la subcausa principal es la Diabetes Mellitus, en las neoplasias la subcausa principal es el tumor maligno de próstata seguido del tumor maligno del cuello del útero, en las enfermedades transmisibles la subcausa principal es las infecciones respiratorias agudas, en el grupo de las causas externas la principal subcausa es Agresiones (homicidios), en las afecciones del periodo perinatal la subcausa principal es Trastornos respiratorios específicos del período perinatal.

En cuanto a las causas externas, las principales subcausas para el año 2016 en el municipio son las agresiones u homicidios sigue ocupando el primer lugar. En segundo lugar se tienen los demás accidentes, desplazando los accidentes de tránsito terrestres al 5 lugar, en tercer lugar se tienen el envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas, este factor se podría explicar por el riesgo que se tiene en la explotación minera donde hay exposición a sustancias nocivas, tanto en el municipio como en municipios aledaños como Marmato y Riosucio a donde va población del municipio de Supía a laborar en actividades mineras.

En la tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas para el periodo comprendido entre los años 2006 a 2016, comparando el municipio de Supía con el departamento de caldas, encontramos diferencias relativas estadísticamente significativas para los eventos de mortalidad ajustada por edad por tumor

maligno del cuello uterino, mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata y mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios), que ubican al municipio en peor situación a la del departamento.

Aunque en la vigencia 2016, las tasas de mortalidad neonatal, infantil y de la niñez son inferiores en el municipio comparadas con el departamento de Caldas, de acuerdo a la semaforización realizada ningún indicador materno infantil presenta diferencias relativas estadísticamente significativas lo que indica que la situación del municipio es igual a la del departamento.

Al observar los determinantes estructurales, observamos que se presentó un aumento en la tasa de mortalidad neonatal por etnia en el municipio de Supía entre 2010 y el 2012, también es importante resaltar que la tasa de mortalidad neonatal por etnia tuvo una importante disminución entre el año 2014 y 2016. La mayoría de la mortalidad neonatal ocurre en la cabecera municipal.

Es importante resaltar que el municipio en los últimos años no ha presentado casos de mortalidad materna mortalidad por desnutrición crónica, mortalidad por EDA, por IRA, ni mortalidad por malaria lo que refleja el impacto positivo de las acciones articuladas en salud de todas las instituciones del municipio.

## 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 por los eventos de alto costo, los eventos precursores y los eventos de notificación obligatoria, la fuente de información corresponde 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.

### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

En la tabla a continuación se observa las primeras causas de morbilidad general por ciclo vital de 2009 a 2019, en ella se evidencia que para la mayoría de los ciclos vitales son las enfermedades no transmisibles las que presentan la mayor carga de la morbilidad atendida seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales.. Es

importante resaltar que para este grupo de edad en los últimos años las condiciones transmisibles y nutricionales vienen en descenso y las condiciones trasmisibles en aumento.

Tabla 28. Principales causas de morbilidad, Supía Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019- 2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	44,59	43,14	47,37	50,20	44,86	39,20	37,85	37,28	28,79	28,08	23,63	-4,45
	Condiciones perinatales	0,42	0,61	2,12	2,44	1,44	0,92	1,39	1,07	2,54	1,63	1,31	-0,33
	Enfermedades no transmisibles	38,05	32,62	29,53	34,75	32,98	40,92	43,81	45,76	45,97	46,06	47,17	1,11
	Lesiones	4,89	3,51	5,92	4,73	8,15	7,55	5,58	4,73	6,10	7,26	8,01	0,74
	Condiciones mal clasificadas	12,06	20,12	15,06	7,88	12,57	11,42	11,38	11,16	16,59	16,96	19,89	2,92
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,23	21,81	19,15	30,79	24,62	18,39	18,03	15,97	12,46	11,04	10,17	-0,86
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,14	0,00	0,00	0,00	0,04	0,04
	Enfermedades no transmisibles	48,59	41,93	58,34	52,29	50,40	57,83	59,85	64,64	60,99	64,10	60,25	-3,85
	Lesiones	9,51	10,48	11,06	8,19	11,61	8,57	7,42	5,60	9,07	10,23	10,94	0,71
	Condiciones mal clasificadas	12,68	25,78	11,35	8,73	13,37	15,22	14,56	13,80	17,47	14,64	18,60	3,97
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,27	12,16	14,23	20,32	15,49	11,79	10,96	10,05	6,83	7,45	5,94	-1,51
	Condiciones maternas	6,55	3,95	4,32	5,96	3,55	2,33	2,98	1,45	2,54	2,03	2,27	0,24
	Enfermedades no transmisibles	57,68	62,77	54,50	55,48	57,89	59,83	59,07	61,41	58,30	62,70	59,64	-3,06
	Lesiones	6,05	8,81	12,76	8,67	9,80	9,58	9,32	9,32	12,26	11,94	10,53	-1,42
	Condiciones mal clasificadas	10,45	12,31	14,18	9,57	13,26	16,46	17,69	17,77	20,07	15,87	21,62	5,75
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,43	13,77	18,27	20,74	14,68	11,11	11,15	13,87	10,29	9,09	7,44	-1,65
	Condiciones maternas	7,02	7,14	7,74	3,92	3,68	5,66	3,11	2,97	4,94	6,55	5,70	-0,85
	Enfermedades no transmisibles	57,05	53,32	50,35	58,21	55,42	58,61	60,65	60,64	56,00	57,82	57,92	0,11
	Lesiones	5,24	8,65	10,97	9,23	10,34	12,06	10,46	9,44	11,59	9,90	10,59	0,69
	Condiciones mal clasificadas	12,26	17,13	12,67	7,89	15,89	12,56	14,64	13,08	17,18	16,64	18,34	1,70
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,98	11,82	10,49	11,70	9,49	7,19	8,07	8,66	7,55	7,40	7,12	-0,28
	Condiciones maternas	1,28	0,88	1,37	0,82	0,80	0,70	0,48	0,60	0,74	0,65	0,65	0,00
	Enfermedades no transmisibles	73,61	70,54	71,61	73,26	71,77	74,76	73,04	74,82	72,39	72,17	73,03	0,86
	Lesiones	3,80	6,29	7,33	6,13	7,04	6,65	7,20	5,56	6,34	6,11	6,55	0,44
	Condiciones mal clasificadas	9,34	10,46	9,19	8,09	10,90	10,69	11,20	10,36	12,98	13,67	12,65	-1,02
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,42	5,26	6,62	7,34	6,04	5,48	5,76	4,58	4,31	3,79	3,38	-0,41
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	82,41	83,78	82,22	82,24	81,28	83,50	81,86	83,59	80,98	83,23	82,96	-0,28
	Lesiones	4,01	4,61	4,76	2,57	4,99	3,63	3,80	3,45	4,15	3,81	3,74	-0,07
	Condiciones mal clasificadas	7,16	6,34	6,40	7,84	7,68	7,39	8,57	8,38	10,56	9,16	9,92	0,76

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

La mayor proporción de morbilidad en todos los ciclos de vida para los hombres al igual que en general está dado por las condiciones no transmisibles, situación que evidencia la necesidad de realizar actividades de promoción y prevención en este ciclo vital. Para la población adulta mayor, es muy marcada la carga de morbilidad que generan las condiciones no transmisibles las cuales van en aumento.

Tabla 29. Principales causas de morbilidad en hombres, Supía Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	49,87	45,65	45,83	50,64	41,30	38,95	36,38	35,39	28,24	30,14	25,01	-5,13
	Condiciones perinatales	0,51	1,20	1,85	1,42	1,26	1,24	1,02	1,29	2,98	1,57	0,99	-0,58
	Enfermedades no transmisibles	30,53	32,43	30,46	35,42	36,25	40,88	45,34	47,33	45,81	45,08	46,08	1,01
	Lesiones	5,85	2,10	7,02	4,84	8,55	8,26	6,73	5,33	6,73	7,83	8,73	0,90
	Condiciones mal clasificadas	13,23	18,62	14,83	7,68	12,63	10,67	10,52	10,66	16,24	15,39	19,19	3,80
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	29,58	17,30	20,79	31,51	23,21	17,99	17,73	16,02	11,90	9,11	10,51	1,39
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,06	0,06
	Enfermedades no transmisibles	43,66	44,32	53,18	49,23	49,04	55,41	58,86	61,74	59,40	64,50	61,09	-3,41
	Lesiones	9,86	12,43	14,61	8,75	12,50	11,39	8,12	6,77	11,74	12,04	11,22	-0,83
	Condiciones mal clasificadas	16,90	25,95	11,42	10,50	15,25	15,22	15,20	15,47	16,97	14,34	17,12	2,78
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,42	12,41	14,53	24,53	16,78	12,83	11,40	11,06	7,00	7,54	7,06	-0,48
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,13	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	57,19	60,15	48,95	52,30	54,25	56,66	56,12	59,40	54,42	57,31	58,37	1,06
	Lesiones	12,95	18,05	23,95	13,14	16,78	14,59	16,59	13,56	18,88	18,16	14,39	-3,77
	Condiciones mal clasificadas	10,43	9,40	12,57	10,03	12,19	15,92	15,76	15,97	19,70	17,00	20,18	3,19
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	26,85	16,21	23,61	28,48	19,42	13,06	13,72	18,10	14,38	12,97	11,65	-1,33
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,13	0,00	0,29	0,29
	Enfermedades no transmisibles	50,95	52,29	43,42	50,10	46,84	52,90	54,12	53,36	50,29	53,41	55,39	1,97
	Lesiones	9,30	20,49	21,55	16,22	20,65	20,93	17,84	17,30	21,30	19,16	19,19	0,04
	Condiciones mal clasificadas	12,90	11,01	11,43	5,20	13,09	12,91	14,32	11,24	13,89	14,45	13,48	-0,97
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,81	11,15	12,97	15,67	12,18	8,50	9,48	12,10	9,96	10,58	9,09	-1,49
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	0,01	0,01
	Enfermedades no transmisibles	69,94	67,95	63,63	63,85	62,91	68,23	66,84	67,41	65,65	65,75	67,90	2,15
	Lesiones	6,79	12,38	14,34	13,26	14,22	12,89	13,49	10,74	12,63	10,59	11,35	0,76
	Condiciones mal clasificadas	9,45	8,52	9,07	7,22	10,68	10,38	10,18	9,75	11,74	13,08	11,65	-1,42
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,50	4,38	6,90	7,53	5,64	6,03	5,34	4,58	5,07	4,89	3,04	-1,85
	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	83,47	83,72	81,70	85,00	82,15	82,20	80,32	82,70	78,11	81,14	80,69	-0,45
	Lesiones	2,17	5,63	4,75	3,09	4,33	4,77	5,20	3,89	4,89	4,81	4,62	-0,19
	Condiciones mal clasificadas	7,86	6,26	6,65	4,38	7,89	7,01	9,13	8,82	11,94	9,15	11,65	2,50

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

La mayor proporción de morbilidad en todos los ciclos de vida para las mujeres al igual que el general y de los hombres está dado por las condiciones no transmisibles, las condiciones mal clasificadas presentan un aumento importante en los cursos de vida de niñez y adolescencia.

Tabla 30. Principales causas de morbilidad en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,95	40,56	49,27	49,65	49,17	39,50	39,54	39,42	29,47	25,49	22,11	-3,38
	Condiciones perinatales	0,35	0,00	2,45	3,71	1,65	0,52	1,81	0,83	2,01	1,72	1,66	-0,06
	Enfermedades no transmisibles	43,23	32,82	28,38	33,92	29,01	40,97	42,04	43,98	46,17	47,30	48,37	1,07
	Lesiones	4,22	4,95	4,57	4,59	7,67	6,66	4,24	4,05	5,34	6,56	7,21	0,66
	Condiciones mal clasificadas	11,25	21,67	15,33	8,13	12,50	12,36	12,37	11,72	17,01	18,93	20,65	1,72
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,87	26,79	17,33	30,07	26,21	18,91	18,39	15,91	13,21	13,57	9,75	-3,82
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	53,52	39,29	64,09	55,34	51,95	61,04	61,02	67,61	63,10	63,57	59,17	-4,40
	Lesiones	9,15	8,33	7,10	7,63	10,61	4,82	6,58	4,40	5,56	7,83	10,58	2,75
	Condiciones mal clasificadas	8,45	25,60	11,27	6,97	11,23	15,23	13,79	12,07	18,13	15,03	20,50	5,46
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,19	11,99	14,05	17,60	14,52	10,98	10,61	9,19	6,68	7,38	5,03	-2,35
	Condiciones maternas	10,08	6,63	7,07	9,81	6,21	4,15	5,16	2,69	4,75	3,67	4,10	0,43
	Enfermedades no transmisibles	57,95	64,54	58,02	57,53	60,63	62,30	61,33	63,11	61,68	67,05	60,67	-6,37
	Lesiones	2,33	2,55	5,65	5,78	4,57	5,68	3,73	5,72	6,50	6,93	7,40	0,47
	Condiciones mal clasificadas	10,47	14,29	15,21	9,28	14,07	16,89	19,16	19,29	20,39	14,97	22,79	7,82
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,59	12,85	14,68	15,25	11,77	9,63	9,67	11,06	7,64	6,59	4,93	-1,67
	Condiciones maternas	11,04	9,84	12,93	6,71	5,93	9,78	4,90	4,95	8,04	10,75	8,93	-1,82
	Enfermedades no transmisibles	60,56	53,70	55,00	63,96	60,68	62,92	64,40	65,47	59,69	60,64	59,44	-1,20
	Lesiones	2,91	4,17	3,87	4,27	4,01	5,37	6,21	4,22	5,32	3,96	5,46	1,50
	Condiciones mal clasificadas	11,89	19,44	13,51	9,80	17,61	12,30	14,82	14,31	19,30	18,05	21,24	3,19
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,79	12,20	9,23	9,46	8,03	6,52	7,37	6,95	6,30	5,62	6,00	0,38
	Condiciones maternas	2,10	1,38	2,07	1,28	1,24	1,07	0,72	0,90	1,12	1,01	1,01	0,00
	Enfermedades no transmisibles	75,98	72,00	75,69	78,58	76,59	78,14	76,11	78,52	75,88	75,77	75,96	0,19
	Lesiones	1,86	2,86	3,75	2,10	3,13	3,42	4,09	2,97	3,09	3,59	3,81	0,22
	Condiciones mal clasificadas	9,26	11,56	9,26	8,59	11,01	10,85	11,71	10,66	13,62	14,01	13,22	-0,79
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,35	6,02	6,40	7,20	6,32	5,04	6,06	4,57	3,82	3,10	3,61	0,50
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	81,52	83,82	82,64	80,21	80,66	84,53	82,95	84,19	82,81	84,54	84,45	-0,09
	Lesiones	5,56	3,74	4,77	2,19	5,46	2,74	2,81	3,16	3,67	3,19	3,16	-0,03
	Condiciones mal clasificadas	6,58	6,42	6,19	10,40	7,53	7,69	8,18	8,08	9,69	9,17	8,79	-0,38

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

## 2.2.2 Morbilidad específica por sub grupos

En cuanto a la morbilidad por subcausas se observa que en las condiciones transmisibles la principal subcausa es las infecciones respiratorias, en las condiciones materno-perinatales, la mayor subcausa son las condiciones maternas, en las enfermedades transmisibles las enfermedades cardiovasculares y en las lesiones los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de las causas externas. En el género femenino y masculino la situación es similar.

Tabla 31. Principales causas de morbilidad por subcausas, Supía Caldas 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	39,55	45,67	41,75	46,47	47,01	33,77	42,49	48,96	43,67	50,37	47,08	-3,29
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	59,25	53,28	55,82	52,23	51,65	64,58	55,85	47,71	52,63	46,06	48,24	2,19
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,20	1,05	2,43	1,30	1,34	1,65	1,66	3,32	3,70	3,58	4,68	1,10
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	96,86	97,20	91,40	88,73	91,96	85,49	87,94	90,18	87,48	93,54	93,70	0,15
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	3,14	2,80	8,60	11,27	8,04	14,51	12,06	9,82	12,52	6,46	6,30	-0,15
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)	0,90	1,02	2,37	1,04	1,68	0,92	1,21	0,81	1,00	1,27	1,77	0,51
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,56	0,56	1,13	1,47	1,39	0,91	0,94	1,27	1,28	1,46	1,39	-0,07
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,10	2,83	3,59	2,71	3,01	2,87	2,97	3,57	4,60	5,26	4,16	-1,09
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,39	4,14	3,16	2,96	2,52	2,87	3,26	3,70	4,62	4,18	4,31	0,13
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,58	6,45	5,98	6,11	6,00	5,98	6,03	6,54	7,40	7,96	9,47	1,51
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,69	4,93	6,48	6,70	7,43	7,03	7,00	7,80	8,95	10,90	9,04	-1,87
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,36	20,73	21,63	21,96	20,75	19,72	19,60	19,14	20,63	19,31	20,91	1,61
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,33	3,89	5,41	5,48	4,52	4,23	3,26	4,61	3,99	4,16	4,19	0,03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,54	9,91	6,84	6,90	8,96	7,83	7,00	7,06	6,21	6,49	6,36	-0,12
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,92	9,85	9,85	10,98	11,20	10,55	9,75	9,30	10,24	10,13	10,12	-0,02
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,01	7,45	6,56	6,26	5,72	6,31	5,13	5,60	4,14	3,73	4,42	0,68
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,22	11,68	12,05	14,27	12,57	12,70	13,38	13,15	13,42	13,11	14,53	1,42
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,36	0,58	0,55	0,88	0,91	0,57	0,57	0,54	0,80	0,74	1,04	0,30
Condiciones orales (K00-K14)	20,05	15,97	14,39	12,27	13,33	17,51	19,90	16,90	12,72	11,30	8,28	-3,01	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,92	4,34	4,64	4,57	4,24	3,75	5,33	6,13	7,31	9,03	5,66	-3,38
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,26	0,00	0,00	0,41	0,76	0,46	0,21	0,46	1,22	1,75	1,12	-0,63
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,14	0,04	0,00	0,03	0,18	0,40	0,21
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,82	95,66	95,36	95,02	95,00	95,65	94,42	93,40	91,44	89,03	92,83	3,80

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Tabla 32. Principales causas de morbilidad por subcausas en hombres, Supía Caldas 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)	42,81	41,65	42,52	41,77	44,16	32,00	40,79	51,07	46,62	52,38	52,02	-0,36
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,42	56,47	55,22	56,82	55,57	66,45	57,50	45,87	51,07	44,40	44,47	0,07
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,76	1,88	2,26	1,41	0,27	1,55	1,72	3,06	2,31	3,22	3,50	0,28
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	7,84	0,00	31,25	31,25
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	92,16	100,00	68,75	-31,25
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,54	1,58	2,14	1,09	1,80	0,94	1,14	0,62	1,16	1,15	2,05	0,90
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,28	0,16	0,83	1,14	0,78	0,68	0,62	0,90	0,63	0,74	0,91	0,18
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,14	3,72	2,56	2,30	2,70	2,67	2,55	3,15	3,51	4,00	3,32	-0,68
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,54	3,17	2,61	2,06	2,22	2,11	1,97	1,96	3,07	2,29	2,24	-0,05
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,24	5,57	6,18	5,45	5,49	5,28	6,91	8,66	9,71	8,63	11,20	2,57
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	6,39	5,36	8,04	8,34	8,15	7,35	7,11	7,85	9,38	11,65	10,04	-1,61
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,21	20,82	19,88	21,24	19,16	17,40	17,03	17,96	19,60	18,44	19,77	1,33
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,23	6,12	8,04	6,96	6,51	5,54	4,64	5,35	5,10	5,43	5,90	0,47
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,90	9,07	6,29	6,40	8,96	7,44	6,70	6,18	6,38	6,52	6,61	0,08
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	5,87	6,12	4,72	6,06	6,89	7,84	6,18	6,25	7,26	7,56	7,03	-0,53
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,55	8,96	9,39	7,37	6,40	7,11	6,60	6,60	4,85	4,65	5,34	0,69
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,56	11,64	13,57	16,99	14,76	14,15	14,56	14,47	14,04	14,87	15,15	0,28
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,51	0,71	0,89	1,33	1,75	0,80	0,75	0,68	0,88	0,70	0,84	0,14
	Condiciones orales (K00-K14)	21,03	16,99	14,87	13,26	14,43	20,69	23,22	19,36	14,43	13,38	9,60	-3,78
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	1,33	4,35	3,79	2,54	3,81	3,04	4,38	5,80	6,63	9,17	5,17
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		0,44	0,00	0,00	0,00	0,35	0,34	0,13	0,21	0,45	1,06	0,38	-0,67
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,05	0,05	0,42	0,37
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		98,22	95,65	96,21	97,46	95,83	96,42	95,49	94,00	92,87	89,73	94,03	4,30

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Tabla 33. Principales causas de morbilidad por subcausas en mujeres, Supía Caldas 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)	36,77	48,40	41,03	51,40	49,60	35,50	43,91	46,97	40,77	48,12	42,15	-5,97
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	61,67	51,12	56,38	47,42	48,08	62,75	54,47	49,46	54,16	47,90	51,99	4,09
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,56	0,48	2,58	1,18	2,32	1,75	1,61	3,57	5,08	3,98	5,86	1,88
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	97,88	100,00	94,97	91,97	95,97	89,98	92,92	96,19	95,11	96,88	96,27	-0,61
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	2,12	0,00	5,03	8,03	4,03	10,02	7,08	3,81	4,89	3,12	3,73	0,61
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)	0,50	0,67	2,51	1,02	1,61	0,90	1,25	0,92	0,92	1,33	1,60	0,27
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,73	0,81	1,31	1,68	1,75	1,05	1,12	1,49	1,66	1,89	1,69	-0,21
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,07	2,29	4,19	2,96	3,19	3,01	3,22	3,82	5,23	6,00	4,68	-1,32
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,92	4,74	3,48	3,50	2,70	3,35	4,02	4,71	5,52	5,30	5,58	0,29
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,41	6,99	5,86	6,50	6,31	6,43	5,51	5,30	6,06	7,57	8,41	0,85
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,25	4,67	5,56	5,71	7,01	6,82	6,94	7,77	8,71	10,47	8,43	-2,04
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	21,46	20,68	22,66	22,40	21,68	21,18	21,11	19,83	21,22	19,82	21,61	1,79
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,14	2,52	3,85	4,59	3,35	3,40	2,45	4,18	3,35	3,41	3,14	-0,28
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	8,31	10,42	7,17	7,21	8,97	8,07	7,18	7,57	6,11	6,46	6,21	-0,25
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	14,08	12,14	12,89	13,96	13,73	12,27	11,84	11,07	11,97	11,66	12,02	0,36
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,04	6,52	4,89	5,59	5,31	5,81	4,27	5,01	3,72	3,19	3,85	0,66
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,39	11,70	11,16	12,61	11,29	11,79	12,68	12,38	13,05	12,06	14,14	2,08
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,26	0,50	0,35	0,60	0,41	0,43	0,47	0,46	0,76	0,77	1,16	0,39
	Condiciones orales (K00-K14)	19,45	15,33	14,11	11,67	12,68	15,51	17,94	15,47	11,74	10,06	7,47	-2,59
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,94	4,32	6,40	8,89	5,06	5,26	6,99	6,73	8,64	8,79	6,41	-2,38
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	1,27	1,52	0,71	0,34	0,91	2,72	2,99	2,26	-0,73
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,43	0,36	-0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,06	95,68	93,60	89,84	93,42	94,03	92,55	92,36	88,64	87,80	90,97	3,18

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

### 2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental

Frente a la morbilidad atendida por eventos de salud mental en el municipio de Supía presenta un peso porcentual superior al 70% para la causa agrupada de trastornos mentales y del comportamiento, en los ciclos vitales de adolescencia y juventud se observa una frecuencia relativa importante para los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas y en los ciclos de la adultez y la vejez la segunda frecuencia relativa más alta se debe a la causa agrupada de epilepsia.

Tabla 34. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental, Supía Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	100,00	87,50	100,00	86,67	95,45	96,61	100,00	98,57	99,01	100,00	0,99
	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	20,00	0,00	12,50	0,00	13,33	4,55	3,39	0,00	1,43	0,99	0,00	-0,99
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	83,67	51,72	80,49	96,15	95,83	100,00	97,39	94,87	97,61	2,77
	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	0,00	16,33	48,28	19,51	3,85	4,17	0,00	2,61	5,13	2,39	-2,74
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,11	100,00	75,47	66,13	75,51	64,49	71,70	68,97	70,18	74,42	88,16	13,74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	5,56	0,00	3,77	17,74	10,20	2,80	13,84	9,48	10,53	14,98	7,35	-7,63
	Epilepsia	33,33	0,00	20,75	16,13	14,29	32,71	14,47	21,55	19,30	10,60	4,49	-6,11
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,43	59,09	72,06	27,35	70,42	62,31	65,92	75,74	66,88	67,61	79,08	11,47
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	2,27	1,47	4,27	11,27	8,46	7,96	6,51	14,97	24,33	4,25	-20,08
	Epilepsia	28,57	38,64	26,47	68,38	18,31	29,23	26,11	17,75	18,15	8,06	16,67	8,61
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,29	95,45	73,77	68,46	79,23	80,80	66,33	81,48	73,23	78,15	78,94	0,79
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	2,27	0,00	0,77	1,64	1,86	6,03	0,93	3,90	0,27	3,44	3,17
	Epilepsia	15,71	2,27	26,23	30,77	19,13	17,34	27,64	17,59	22,86	21,57	17,62	-3,96
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	88,89	78,79	90,32	72,73	97,58	97,73	96,03	85,60	86,45	88,89	2,44
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	3,23	0,00	0,00	0,57	0,00	0,41	0,62	0,91	0,29
	Epilepsia	20,00	11,11	21,21	6,45	27,27	2,42	1,70	3,97	13,99	12,94	10,20	-2,73

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Tabla 35. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental en hombres, Supía Caldas 2009 – 2019

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres										Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	92,31	100,00	75,00	100,00	97,37	100,00	100,00	98,68	100,00	1,32
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	7,69	0,00	25,00	0,00	2,63	0,00	0,00	1,32	0,00	-1,32
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	93,75	100,00	100,00	93,55	100,00	100,00	100,00	99,02	100,00	0,98
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	6,25	0,00	0,00	6,45	0,00	0,00	0,00	0,98	0,00	-0,98
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	100,00	87,10	63,16	73,53	78,57	65,88	68,75	74,68	79,38	87,06	7,68
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	20,00	0,00	3,23	0,00	11,76	0,00	21,18	12,50	15,58	0,63	10,20	9,57
	Epilepsia	40,00	0,00	9,68	36,84	14,71	21,43	12,94	18,75	9,74	20,00	2,75	-17,25
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	58,33	47,37	55,17	15,19	84,38	66,67	70,52	88,68	81,93	78,98	79,04	0,06
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	3,45	5,06	25,00	20,37	8,67	8,49	27,71	14,65	2,94	-11,71
	Epilepsia	41,67	52,63	44,83	84,81	15,63	33,33	29,48	11,32	18,07	21,02	20,96	-0,06
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,46	90,91	42,86	53,13	64,06	72,83	64,02	84,09	81,85	72,48	81,08	8,60
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	9,09	0,00	0,00	0,00	2,17	0,00	1,70	8,11	0,61	6,37	5,76
	Epilepsia	11,54	9,09	57,14	46,88	35,94	27,17	35,98	15,91	18,15	27,52	18,92	-8,60
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	84,21	100,00	77,27	92,86	93,75	97,14	94,74	97,50	84,82	97,97	96,44	-1,53
	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	0,89	1,52	0,00	-1,52
	Epilepsia	15,79	0,00	22,73	7,14	6,25	2,86	5,26	2,50	15,18	2,03	3,56	1,53

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

Tabla 36. Principales causas de morbilidad por eventos de salud mental en mujeres, Supía Caldas 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres										Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018		2019
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	80,00	100,00	66,67	100,00	100,00	91,67	95,24	100,00	96,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	20,00	0,00	33,33	0,00	0,00	8,33	4,76	0,00	4,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#DIV/0!	64,71	33,33	60,00	100,00	88,89	100,00	91,89	87,04	91,11	4,07
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	100,00	#DIV/0!	35,29	66,67	40,00	0,00	11,11	0,00	8,11	12,96	8,89	-4,07
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	69,23	100,00	59,09	67,44	80,00	55,38	78,38	69,44	60,81	71,53	89,36	17,83
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	4,55	25,58	6,67	4,62	5,41	2,78	0,00	23,36	4,26	-19,10
	Epilepsia	30,77	0,00	36,36	6,98	13,33	40,00	16,22	27,78	39,19	5,11	6,38	1,27
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	88,89	70,83	86,84	60,61	74,19	69,23	73,28	65,38	73,27	94,00	85,91	-8,09
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	4,17	0,00	3,03	0,00	0,00	8,62	3,85	0,99	40,00	5,84	-34,16
	Epilepsia	11,11	29,17	13,16	39,39	25,81	30,77	26,72	34,62	26,73	6,00	14,09	8,09
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	81,82	100,00	82,98	74,23	89,66	86,22	77,30	80,00	70,54	83,09	82,46	-0,62
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,03	2,59	1,78	12,97	0,00	0,00	0,00	0,63	0,63
	Epilepsia	18,18	0,00	17,02	25,77	10,34	13,78	22,70	20,00	29,46	16,91	17,54	0,62
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	72,73	87,50	81,82	93,75	60,71	100,00	99,27	93,48	86,92	79,44	82,55	3,10
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	6,25	0,00	0,00	0,73	0,00	0,00	0,00	1,89	1,89
	Epilepsia	27,27	12,50	18,18	6,25	39,29	0,00	0,73	6,52	13,08	20,56	17,45	-3,10

Fuente: RIPS – SISPRO – MSPS

## 2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

Se realizó la estimación de los siguientes indicadores la incidencia de VIH notificada; la incidencia de leucemia mielóide aguda en menores de 15 años notificada y la incidencia de leucemia linfóide aguda en menores de 15 años notificada, la fuente de información para el primer indicador anteriormente enlistado fue la cuenta de alto costo y para los restantes índices la fuente de información corresponde a Sivigila.

El municipio de Supía caldas presenta para el año 2016 en el evento de alto costo de leucemia aguda pediátrica linfóide en menores de 15 años una incidencia mayor a la del departamento representando una relación estadísticamente significativa.

Tabla 37. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del Supía Caldas, 2005-2018

\*\* : Cuenta de alto costo

Evento	CALDAS	SUPIA	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	1,58	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,54	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	-	-	-	↗	↘		

\*\*\* : Sivigila

## 2.2.5 Morbilidad de eventos precursores

Realizando un comparativo entre caldas y el municipio de Supía y basándonos en la tabla de semaforización se puede observar que la prevalencia de diabetes mellitus e Hipertensión arterial, se encuentra en amarillo lo cual no muestra una estadística significativa entre el departamento y el municipio,

Tabla 38. Semaforización y tendencia de los eventos de Precursores Supía Caldas, 2005-2018

Evento	CALDAS	SUPIA	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Prevalencia de diabetes mellitus	2,75	2,03	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘
Prevalencia de hipertensión arterial	10,97	6,92	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘

Fuente: Cuenta de Alto Costo

### 2.2.6 atenciones en población migrante

Para el año 2019, se presentaron en el municipio de Supía 22 atenciones en población migrante, la mayor carga esta dada por procedimientos, situación similar a la del departamento.

Tabla 39. Semaforización y tendencia de los eventos de Precusores Supía Caldas, 2005-2018

		CALDAS				
SUPIA	Tipo de atención	Total Migrantes atendidos SUPIA		Total Migrantes atendidos CALDAS		Concentración SUPIA
		2019	Distribución	2019	Distribución	2019
SUPIA	Consulta Externa	6	27%	1,473	37%	0.4%
	Servicios de urgencias	2	9%	67	2%	3.0%
	Hospitalización	2	9%	247	6%	0.8%
	Procedimientos	7	32%	1,646	42%	0.4%
	Medicamentos	5	23%	448	11%	1.1%
	Nacimientos	-	0%	67	2%	0.0%
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100%</b>	<b>3,948</b>	<b>100%</b>	<b>0.6%</b>

Fuente: RIPS

### 2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

En el periodo de tiempo analizado 2007 – 2018 en el municipio de Supía y teniendo en cuenta todos los eventos evaluados y comparados posteriormente con el departamento de caldas , es importante basarnos en la semaforización de incidencias por eventos en salud publica en la cual muestra tasas superiores a la del departamento para los eventos de letalidad en Tuberculosis pulmonar , en cuanto al evento de infección respiratoria aguda no muestra estadísticamente mayor relevancia comparado con el municipio y la tasa de incidencia de dengue clásico esta significativamente por debajo del departamento a pesar de estar ubicado el Municipio en una zona endémica.

Tabla 40. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Supía Caldas, 2007-2017

Causa de muerte	CALDAS	SUPÍA	Comportamiento											
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>Causas externas</b>														
Accidentes biológicos			-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Accidente óptico	1,09	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Intoxicaciones</b>														
Exposición a tóxicos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,00	0,00	↗	↘	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-
<b>Violencia</b>														
Lesiones por pólvora, minas antipersona y artefactos explosivos	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Violencia intrafamiliar, sexual y de la mujer	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmisibles</b>														
<b>Ambiental</b>														
Complicaciones geo-helminiasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Inmunoprevenibles</b>														
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materno perinatal</b>														
Sifilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sifilis congénita	4,17	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Remergentes y olvidadas</b>														
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trius	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>														
Enfermedad similar a influenza-IRAG (vigilancia centinela)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-
Infección Respiratoria Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>														
Hepatitis distintas a A	3,57	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VHS/DIA	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	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmitida por alimentos/suelo/agua</b>														
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vectores</b>														
Chikungunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA-SISPRO\_MSPS

De acuerdo a la tabla de semaforización solo se presentó en evento de tuberculosis pulmonar que ubica al Municipio en peor situación que la del Departamento.

Tabla 41. Incidencia de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Supía Caldas, 2007-2019

EVENTO	Tasa de Incidencia por 100000 habitantes													
	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Accidente Oídico	7.91	3.95	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.55	0.00	0.00	3.63	10.22	
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino										11.52	18.67	10.88	6.81	
Dengue	19.78	7.89	23.62	514.29	11.73	0.00	7.75	111.31	222.75	433.75	7.47	3.63	6.81	
Dengue Grave	0.00	0.00	3.94	0.00	0.00	0.00	3.87	19.19	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Chikungunya								7.68	45.31	11.52	0.00	0.00	0.00	
Transmisores De Rabia	35.61	153.94	62.98	39.26	19.56	42.84	27.12	49.90	403.97	272.53	466.64	384.46	432.52	
Fiebre Tifóidea Y Paratífóidea	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	31.49	31.41	3.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Hepatitis B	0.00	7.89	7.87	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.84	0.00	3.63	0.00	
Infección Respiratoria Aguda Grave Inusual	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.87	0.00	7.55	7.68	11.20	3.63	0.00	
Intento De Suicidio										7.68	100.80	90.67	0.00	
Intoxicación Por Plaguicidas	11.87	23.68	19.68	27.48	27.38	42.84	19.37	7.68	18.88	7.68	14.93	0.00	0.00	
Intoxicación Por Fármacos	51.44	23.68	7.87	3.93	11.73	50.63	27.12	15.35	7.55	11.52	29.87	0.00	0.00	
Intoxicación Por Solventes	7.91	0.00	0.00	0.00	7.82	7.79	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.68	11.62	3.84	7.55	3.84	7.47	0.00	0.00	
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0.00	0.00	0.00	0.00	7.82	0.00	0.00	3.84	22.65	15.35	0.00	0.00	0.00	
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0.00	0.00	0.00	3.93	7.82	3.89	3.87	0.00	30.20	19.19	37.33	10.88	0.00	
Leishmaniasis Cutánea	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	11.51	7.55	15.35	11.20	0.00	0.00	
Cáncer Infantil								0.00	7.55	0.00	7.47	0.00	3.41	
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	11.87	0.00	3.94	51.04	11.73	0.00	0.00	0.00	3.78	7.68	0.00	3.63	0.00	
Malaria Complicada	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	7.68	0.00	3.63	0.00	
Parotiditis	0.00	3.95	11.81	11.78	3.91	23.37	7.75	23.03	3.78	0.00	0.00	0.00	0.00	
Anomalías Congénitas	0.00	0.00	0.00	3.93	0.00	7.79	7.75	3.84	11.33	3.84	0.00	14.51	0.00	
Sífilis Congénita	3.95	3.95	0.00	3.93	0.00	0.00	3.87	3.84	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	
Sífilis Gestacional	11.87	7.89	0.00	0.00	7.82	11.68	3.87	7.68	7.55	7.68	18.67	10.88	3.41	
Tosferina	0.00	0.00	0.00	0.00	3.91	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	3.41	
Tuberculosis Pulmonar	15.83	39.47	7.87	3.93	3.91	11.68	15.50	30.71	15.10	23.03	22.40	21.76	0.00	
Tuberculosis Fármacorresistente						0.00	0.00	0.00	0.00	3.84	0.00	0.00	0.00	
Variola Individual	0.00	292.09	291.29	94.22	215.13	144.11	379.71	191.91	117.04	126.67	48.53	119.69	20.43	
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0.00	7.89	19.68	23.56	23.47	11.68	19.37	19.19	15.10	11.52	11.20	10.88	13.62	
Vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar						15.58	58.12	49.90	181.22	145.86	246.39	268.40	0.00	
Zika									0.00	15.35	0.00	0.00	0.00	

Fuente: SIVIGILA-SISPRO\_MSPS

### 2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2020

Para el análisis de la información se utilizó el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO.

En el municipio de Supía para el 2020 según el Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). Datos disponibles en el cubo de discapacidad del Ministerio de Salud y Protección Social 880 personas presentan algún tipo de limitación permanente. Las tres limitaciones más importantes son las limitaciones en el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas el 50,68%, limitaciones en el sistema nervioso con el 39,32 % y limitaciones en los ojos con el 23,98 %.

La presentación por porción supera el 100% lo que evidencia que algunas personas presentan varias limitaciones permanentes.

Tabla 42. Tipos de discapacidad en el municipio de Supía 2020

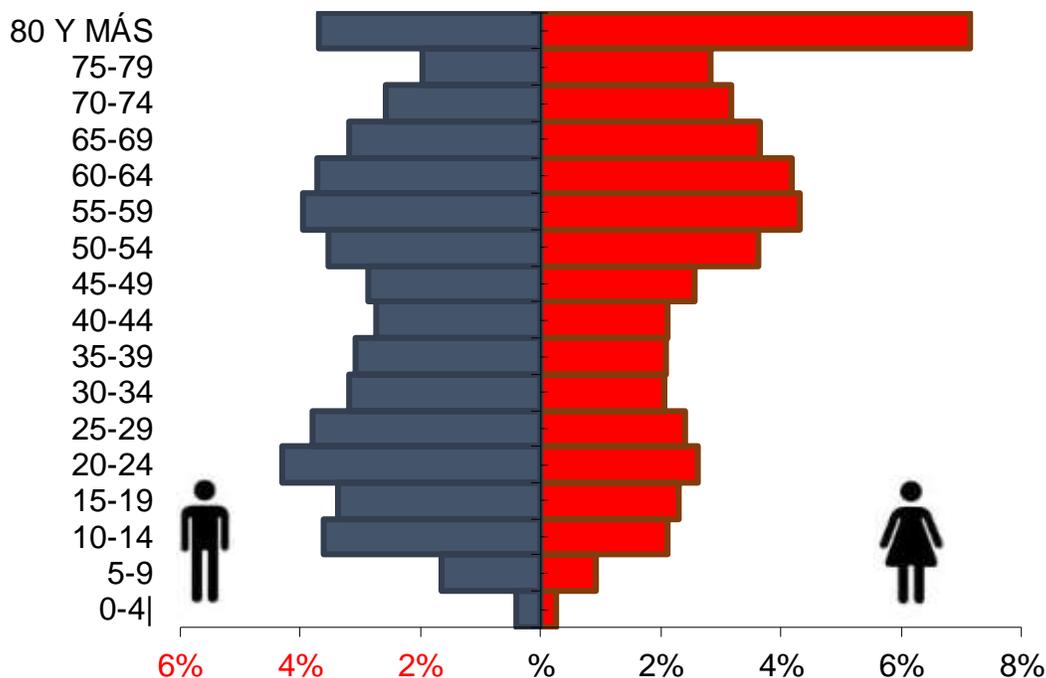
Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	446	50,68
El sistema nervioso	346	39,32
Los ojos	211	23,98
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	56	6,36
Los oídos	100	11,36
La voz y el habla	161	18,30
La digestión, el metabolismo, las hormonas	43	4,89
El sistema genital y reproductivo	20	2,27
La piel	17	1,93
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	21	2,39
Total	880	

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

De acuerdo a la pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad, se observa que hay una similitud en ambos sexos sin embargo hay una mayor incidencia en mujeres entre los 30 y 39 años siendo esta una edad productiva que puede afectar la calidad de vida de estas familias.

En cuanto a los hombres se evidencia que el 33% son adulto mayor que oxilan entre los 60 y 80 años o más, incrementando su vulnerabilidad y alto costo ya que a partir de esta edad se suman otros problemas con patologías crónicas o huérfanas en salud, que pueden apresurar el deterioro a su ciclo de vida

Figura 25. Pirámide poblacional de las personas en condición de discapacidad Supía, 2005 – 2020



Fuente: MSPS- SISPRO- RLCPD

### 2.2.9 Priorización de la morbilidad del municipio de Supía

Tabla 43. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, eventos de alto costo y eventos de notificación obligatoria del municipio de Supía 2020.

Morbilidad	Prioridad	Supía 2019	Caldas 2019	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en Juventud	61,59	64,05	Aumento	001
	2. Enfermedades no transmisibles en Adulthood	74,37	75,57	Estable	001
	3. Enfermedades no transmisibles en persona mayor	83,90	82,20	Descenso	001

	4. Condiciones transmisibles y nutricionales en la Primera Infancia	36,56	37,27	Descenso	009
	5. Enfermedades no transmisibles en la Infancia	61,45	43,86	Aumento	001
<b>Específica por Subcausas o subgrupos</b>	1. Infecciones respiratorias	48,35	4,09	Fluctuante	001
	2. Enfermedades infecciosas y parasitarias	48,24	14,75	Fluctuante	001
	3. condiciones maternas	90,09	11	Fluctuante	001
	4. Enfermedades cardiovasculares	21,29		Fluctuante	
	4Traumatismo, envenenamiento u o algunas otras consecuencias de causas externas	93,60	29,79	Fluctuante	001
<b>Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)</b>	1. Letalidad por infección respiratoria aguda grave (2017)	50,00	32,56	Aumento	001
	2. Letalidad por Intoxicaciones (2017)	5,00	0,33	Aumento	
<b>Discapacidad</b>	<b>1. El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas</b>	50,68	49,78		000
	<b>2. El sistema nervioso</b>	39,32	49,74		000
	<b>3. Los ojos</b>	23,98	31,54		000

Fuente: Elaboración Propia

## CONCLUSIONES

Durante los años 2009 al 2019, en el municipio de Supía los eventos no transmisibles son la causa de morbilidad con mayor peso para todos los ciclos de vida, seguida por las condiciones transmisibles y las condiciones mal clasificadas.

En cuanto al análisis de la morbilidad por género se evidencia que para las condiciones no transmisibles las mujeres registran mayor peso porcentual en cuanto a la morbilidad atendida.

Frente a las enfermedades no transmisibles se ha identificado que la mayor carga de morbilidad atendida para el 2019 son las enfermedades cardiovasculares con un comportamiento estable en los últimos años, seguido de las enfermedades musculo-esqueléticas con un comportamiento tendiente al aumento en los últimos años.

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

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).

En el análisis de los determinantes intermedios de la salud se estimaron las medidas de desigualdades sencillas como la diferencia relativa y la diferencia absoluta de los indicadores que corresponden a circunstancias materiales conformada por cinco subgrupos: condiciones de vida; disponibilidad de alimentos; condiciones de trabajo; factores conductuales y psicológicos y culturales y sistema sanitario.

#### **Condiciones de vida**

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

Se realizó el análisis descriptivo de la condición de vida de acuerdo a la estimación de la razón de proporciones y sus intervalos de confianza al 95%. El municipio de Supía tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

- Cobertura de servicios de electricidad: En el municipio Supía la cobertura para el año 2018 fue de 99,99%, comparado con el valor de Caldas que es de 99,96%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa. (color amarillo).
- Cobertura de acueducto: En el municipio Supía la cobertura para el año 2019 fue de 91,31 %, valor superior al de Caldas que es de 65,17%, la diferencia relativa observada es estadísticamente significativa más baja entre el municipio de Supía y el departamento de Caldas. (color verde). Es decir el municipio tiene mejor cobertura de acueducto que el departamento.
- Cobertura de alcantarillado: En el municipio Supía la cobertura para el año 2019 fue de 55,44 %, valor inferior al de Caldas que es de 47,33%, la diferencia relativa observada no es estadísticamente significativa. (color amarillo).

Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida Supía Caldas 2005-2019

Municipio	COBERTURA DE ENERGIA			COBERTURA DE ACUEDUCTO 2019			COBERTURA DE ALCANTARILLADO 2019		
	ICEE Total	ICEE cabecera municipal	ICEE resto	Total urbana rural	Urbana	total rural	Total urbana rural	Urbana	total rural
Supía	99,99	100	99,98	91,35	100	80,53	55,4	100	0

Fuente: SISPRO-MSPS

### Disponibilidad de alimentos

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 2015 también se inicia el proceso de Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN, sin embargo, este solo está enfocado en la población menor de 18 años y gestantes 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 pre termino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado.

En el municipio de Supía para el año 2018, el bajo peso al nacer registró un porcentaje de 6.50 % mientras en Caldas fue 7.85, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir el municipio de Supía se encuentra en igual condición que el departamento (color amarillo).

Tabla 45. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional Supía Caldas, 2005 – 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Supía	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	6,50	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘		

Fuente: SISPRO- MSPS

### Condiciones factores, psicológicos y culturales

Se analizó los factores psicológicos y culturales de acuerdo a la estimación de la razón de tasa, razón de prevalencia y sus intervalos de confianza al 95%.

- Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar y la tasa de incidencia de violencia contra la mujer presentan diferencias relativas estadísticamente significativas que ubican al municipio en peor situación que el departamento.

Tabla 46. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales de Supía Caldas. 2019

Determinantes intermedios 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	2019			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	94.41	29.90	-	-	####	####	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	-	-	
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	123.05	399.30	-	-	####	####	-	-	-	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	☑	

Fuente: Indicadores para el nivel distrital y municipal.

### Sistema sanitario

- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia, en el municipio de Supía registró 16,20 mientras en Caldas fue 12,08, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir municipio Supía encuentra en similar condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud, en el municipio de Supía registró 8,40 mientras en Caldas fue 6,1, la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Cobertura de afiliación al SGSSS, en el municipio de Supía registró 0,73 mientras en Caldas fue 86,84 la diferencia relativa fue estadísticamente significativa, (color rojo).
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos, en el municipio de Supía registró 73,48 mientras en Caldas fue 93,21 la diferencia estadísticamente es significativa quedando el municipio de Supía por encima de las estadísticas del departamento, (color rojo).
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de Supía registró 116,85 mientras en Caldas fue 97,21, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, quedando el municipio por debajo del departamento de Caldas (color verde).
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de Supía registró 116,85 mientras en Caldas fue 96,76 la diferencia relativa entre los valores no es

estadísticamente significativa, quedando el municipio por debajo del el departamento de Caldas (color verde).

- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral 3 dosis en menores de 1 año, en el municipio de Supía registró 100,27 mientras en Caldas fue 94,81 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir el municipio Supía se encuentra en igual condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal, en el municipio de Supía registró 95,52 mientras en Caldas fue 94,08 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Cobertura de parto institucional, en el municipio de Supía registró 97,73 mientras en Caldas fue 99,41, la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, en el municipio de Supía registró 98,09 mientras en Caldas fue 99,55 la diferencia relativa no fue estadísticamente significativa, (color amarillo).

Tabla 47. Determinantes intermedios de la salud -Sistema sanitario del departamento 2006 2018

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	SUPIA	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	6.1	1.70																	
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	3.5	6.00																	
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	86.3	91.82																	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	90	0.57	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	96.2	0.00	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	-	-	-	-	-	-	-	-	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	96.2	1.18	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	###	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	96.5	1.03	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	93.5	92.83	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99.1	98.64	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99.3	98.64	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	▣	

Fuente: SISPRO

## Servicios Habilitados

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 Supía para el 2019

Tabla 48. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Supía, 2019

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
<b>APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	4	4	4	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	3	3	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	2	2	3	3	3
	<b>CONSULTA EXTERNA</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de anestesia	2	2	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general		3	3	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería		4	4	4	4	4
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 gastroenterología				2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia		1	1	2	2	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de infectología		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		5	5	5	5	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		2	2	2	2	2

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de neurología			1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de oftalmología	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otorrinolaringología	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de pediatría	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	1	2	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de urología	2	2	2	2	2
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			3		
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	2	2		3	2
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	3	3	4	4	3

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	4	4	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	3	3	4	4	3
	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	5	5	5	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	5	5	5	5	4
	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
<b>QUIRURGICOS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía general	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ortopédica	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía otorrinolaringología	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía plástica y estética	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía urológica	2	2	2	2	2
<b>TRANSPORTE ASISTENCIAL</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1
<b>URGENCIAS</b>	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1

Fuente: REPS- SISPRO-MSPS

Otros indicadores del sistema sanitario

Tabla 49. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Supía Caldas, 2015 - 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,15	0,19	0,15	0,15	0,18
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	0,15	0,19	0,15	0,15	0,18
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,60	0,59	0,59	0,59	0,44
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,86	0,85	0,85	0,84	0,76

Fuente: Fuente: REPS- SISPRO-MSPS

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

El análisis identificara como determinante estructural: el estrato socioeconómico, los ingresos, la etnia, el nivel educativo y la ocupación que se presenta en la población, la relación entre ellos y los efectos sobre la salud de la población del departamento, distrito y municipio.

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas: Según el Censo General de 2018, el Municipio de Supía presenta una proporción de personas con NBI de 11,15.
- Proporción de población en miseria: Según el censo DANE 2018 la población en condición de miseria en el Municipio de Supía es de 1,46.
- Proporción de población en hacinamiento: Según el censo DANE 2005 la población en hacinamiento en el Municipio de Supía es de 3,50

Tabla 50. Otros indicadores de ingreso, Municipio de Supía 2018

Nombre Municipio	Total						
	Necesidades Básicas Insatisfechas por categorías %						
	Prop de Personas en NBI (%)	Prop de Personas en miseria	Componente vivienda	Componente Servicios	Componente Hacinamiento	Componente Inasistencia	Componente dependencia económica
SUPÍA	11,15	1,46	0,99	0,56	3,50	1,13	6,59

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

## Cobertura Bruta de educación

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

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria, el municipio de Supía registró una tasa de 93,8 mientras que en Caldas fue de 89,3 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir el municipio de Supía se encuentra en igual condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria, en el municipio de Supía registró un valor de 113, mientras que en Caldas fue 97,6, la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir el municipio de Supía se encuentra en igual condición que el departamento de Caldas (color amarillo).
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media, en el municipio de Supía registró 87,28 mientras que en Caldas fue 81,1 la diferencia relativa entre los valores no es estadísticamente significativa, es decir municipio Supía se encuentra en igual condición que el departamento de Caldas (color amarillo).

Tabla 51. Tasa de cobertura bruta de educación de Supía Caldas 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	CALDAS	SUPIA
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	15.6	16.79
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	85.3	92.20
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	96.9	114.54
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	78.3	88.58

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

## CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

### 3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

### 3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 52. Priorización de los problemas de salud del municipio de Supía, 2020

Dimensión Plan Decenal	PRIORIDAD	GRUPO DE RIESGOS MIAS
<b>Salud ambiental</b>	Agua Potable Rural	000
	Aumento de las ETV especialmente en la población de la zona urbana	009
<b>Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	Estilos de Vida inapropiados lo que aumenta la presencia de enfermedades cardiovasculares, obesidad, diabetes mellitus entre otras.	001
<b>Convivencia social y salud mental</b>	Intentos de Suicidio	012
	Violencia Contra la Mujer	012
	Abuso Sexual	012
	Consumo Psicoactivos	012
<b>Seguridad alimentaria y nutricional</b>	Desnutrición Crónica	001
<b>Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b>	Aumento de las ITS	009
	Aumento de la incidencia de VIH	009
	Embarazo Adolescentes	008
	mortalidad perinatal	008
<b>Vida saludable y enfermedades transmisibles</b>	Aumento de la TBC	009
	Bajas coberturas PAI	009
<b>Salud pública en emergencias y desastres</b>	Inundaciones	000
	Deslizamientos	000
<b>Salud y ámbito laboral</b>	Enfermedad Laboral	000
	-ARL	000
<b>Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables</b>	Discapacidad	000
	Adulto Mayor	000
	Primera Infancia	000



Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Vigilancia Salud Publica	000
---	--------------------------	-----



La salud es de todos

Minsalud