



N° 043

Manizales, diciembre 10 de 2021

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

CERTIFICA QUE

Mediante la presente, La Dirección Territorial de Salud de Caldas se permite certificar el documento de actualización ASIS 2021 del municipio de Anserma, cumple con los mínimos establecidos propuestos en los lineamientos ASIS 2021 de acuerdo con la guía conceptual y metodológica para entidades territoriales del Ministerio de Salud y Protección Social.

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

Se expide a solicitud de la Dirección de Epidemiología y Demografía del Ministerio de Salud y Protección Social

Cordialmente

CARLOS IVAN HEREDIA FERREIRA
Director General

Elaborado por: Natalia Andrea Alzate Bedoya

Revisado por: Claudia Patricia Narváez Avellaneda



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 11 000070000

Dirección: Cra 21 N° 29 - 29, Manizales - Caldas

E-mail: información@saluddecaldas.gov.co / www.saluddecaldas.gov.co

F002-P05-GAF V06 2020-01-09 Página 1 de 27





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

Actualización 2021



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

Anserma Caldas, diciembre 2021



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

JOHN ALEJANDRO LONDOÑO MEDINA

Alcalde Municipal

ALEXANDER ZULUAGA QUIROZ

Secretario de Salud, Educación, Cultura y Deporte

LUISA MARÍA GUERRERRO ARROYAVE

Profesional de Vigilancia en Salud Pública PVSP

Anserma Caldas, diciembre 2021





TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	13
INTRODUCCIÓN	14
METODOLOGÍA.....	15
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES	16
SIGLAS.....	17
1. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	19
1.1 Contexto territorial.....	20
1.1.1 Localización.....	20
Límites.....	21
Extensión.....	21
1.1.2 Características físicas del territorio.....	22
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	28
1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno.....	29
1.2 Contexto demográfico	43
Población total.....	43
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado.....	44
Población por área de residencia urbano/rural	45
Grado de urbanización.....	45
Número de viviendas.....	45
Población por pertenencia étnica	47
1.2.1 Estructura demográfica	48
Pirámide poblacional Anserma Caldas 2015-2021- 2023	48
Población por zona geográfica	50
Población por ciclo vital.....	50
Otros indicadores demográficos	51
1.2.2. Dinámica demográfica	53
Otros indicadores de la dinámica de la población	54



1.2.3 Movilidad forzada	55
1.2.4 Dinámica migratoria.....	58
Conclusiones capitulo territorial y demográfico	59
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	60
2.1 Análisis de la mortalidad	60
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas	60
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	64
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP	66
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	70
Tasas ajustadas por la edad.....	70
Enfermedades transmisibles.....	70
Neoplasias	72
Enfermedades del sistema circulatorio:.....	75
Periodo perinatal	79
Causas externas	81
Mal definidos:.....	84
Demás Causas:	85
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	89
2.1.3.1 Tasas específicas de mortalidad	89
2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental	103
2.1.5 Mortalidad por COVID	103
2.1.6 Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	105
Razón mortalidad materna	106
Tasa de mortalidad Neonatal	107
Tasa de mortalidad en la infantil	107
Mortalidad en la niñez.....	108
Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA.....	109
Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA	109
Tasa de Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años	110





Determinantes estructurales	111
Etnia.....	111
Otros indicadores por área de residencia y etnia	115
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil ...	118
Conclusiones del capítulo de mortalidad	119
2.2 Análisis de la morbilidad.....	119
2.2.1 Principales causas de morbilidad	120
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	124
2.2.3 Morbilidad por eventos de Salud Mental	128
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	132
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores	133
2.2.6. Morbilidad en población migrante.....	133
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	133
Incidencia de Eventos de notificación obligatoria	135
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2020	138
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad.....	139
Conclusiones capítulo de morbilidad.....	140
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	142
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD	159
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	159
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	160



LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio de Anserma por extensión territorial y área de residencia, 2020	21
Tabla 2. Zonas de riesgo, del municipio Anserma Caldas, 2020	24
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Anserma Caldas, 2021	28
Tabla 4. Cifras de personas por ocurrencia y por Declaración	31
Tabla 5. Línea de tiempo	31
Tabla 6. Población por área de residencia municipio 2021	45
Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2020	47
Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Anserma Caldas, 2015, 2021, 2023 grupos de riesgo MIAS	50
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Anserma Caldas para los años 2015, 2020-2023	52
Tabla 10. Población desplazada Anserma Caldas, 2021	56
Tabla 11. Población en condición de Víctima Anserma Caldas, 2021	57
Tabla 12. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio, 2019	69
Tabla 13. Tendencia de muertes por grandes causas, 2019	69
Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Anserma Caldas 2005-2019	88
Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de un año, Total)	89
Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de un año, Hombres)	90
Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de un año, mujeres)	90
Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (de 1 a 4 años, Total)	91
Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (de 1 a 4 años, hombres)	91
Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (de 1 a 4 años mujeres)	92
Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años Total)	92
Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años hombres)	93
Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años mujeres)	93



Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Anserma, 2005 – 2019	94
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Anserma, 2005 – 2019	95
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Anserma, 2005 – 2019	96
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Anserma, 2005 – 2018	96
Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, municipio de Anserma, 2005 – 2019	97
Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Anserma, 2005 – 2019	97
Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Anserma, 2005 – 2019	97
Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Anserma, 2005 – 2019	98
Tabla 32. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, municipio de Anserma, 2005 – 2019	98
Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, municipio de Anserma, 2005 – 2019	98
Tabla 34. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Anserma, 2005 – 2019	99
Tabla 35. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Anserma, 2005 – 2019	100
Tabla 36. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Anserma, 2005 – 2019	100
Tabla 37. Número de muertes por todas las demás enfermedades, municipio de Anserma, 2005 – 2019	101
Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Anserma, 2005 – 2019	101
Tabla 39. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de síndrome respiratorio agudo grave, municipio de Anserma, 2005 – 2019	102
Tabla 40. Proporción y concentración comorbilidades en mortalidad por Covid19, 2020	104
Tabla 41. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019	106
Tabla 42. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019	111
Tabla 43. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019	112
Tabla 44. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019	113



Tabla 45. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019	114
Tabla 46. Otros Indicadores por área de residencia urbano del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019...	115
Tabla 47. Otros Indicadores por área de residencia rural del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019	115
Tabla 48. Otros Indicadores por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019	115
Tabla 49. Identificación de prioridades en salud del municipio de Anserma Caldas 2005-2019	118
Tabla 50. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020	121
Tabla 51. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, hombres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020	122
Tabla 52. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, mujeres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020	123
Tabla 53. Morbilidad en población víctima por grandes grupos municipio de Anserma Caldas 2014 – 2020 ...	124
Tabla 54. Morbilidad específica total municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020	125
Tabla 55. Morbilidad específica, Hombres Anserma 2009 – 2020	126
Tabla 56. Morbilidad específica, Mujeres Anserma 2009 – 2020	127
Tabla 57. Morbilidad Salud Mental Anserma 2009 – 2020	128
Tabla 58. Morbilidad Salud Mental, mujeres, Anserma 2009 – 2020	129
Tabla 59. Morbilidad Salud Mental, hombres, Anserma 2009 – 2020	130
Tabla 60. Atenciones PAPSIVI Anserma Caldas 2016 – 2020	131
Tabla 61. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2020	132
Tabla 62. Semaforización y tendencia de los eventos Precursores del municipio de Anserma Caldas, 2018 - 2020	133
Tabla 63. Tabla de semaforización de la letalidad de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2006-2020	134
Tabla 64. Tabla incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2011-2020	135
Tabla 65. Morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, según concentración de morbilidad, municipio de Anserma Caldas 2020	137
Tabla 66. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Anserma Caldas 2020	139
Tabla 67. Priorización Morbilidad Anserma Caldas 2020	139
Tabla 68. Condiciones de vida del municipio de Anserma Caldas, desagregación según urbano y rural 2021 .	143
Tabla 69. Disponibilidad de alimentos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2019	144
Tabla 70. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Anserma Caldas 2020	146
Tabla 51. Sistema sanitario de Anserma Caldas 2019	147
Tabla 72. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Anserma Caldas 2015-2019	148
Tabla 73. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Anserma, 2015-2020	151



Tabla 74. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Anserma. Noviembre 15 de 2021152

Tabla 75. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 155

Tabla 76. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Anserma Caldas, 2021160

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Comparativo número de habitantes Anserma caldas años 1993, 2005 y 202143

Figura 2. Distribución de los hogares según el número de personas, Anserma- Caldas 2018.....46

Figura 3.Pirámide poblacional del municipio de Anserma Caldas, 2015-2021-202349

Figura 4.Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Anserma Caldas 2015,2021 y 202350

Figura 5.Población por sexo y grupo de edad del municipio de Anserma Caldas 202151

Figura 6. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad 2005 a 201953

Figura 7. Tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, mujeres de 15 a 19 y mujeres de 10 a 19 años 2005 a 2019 Anserma Caldas54

Figura 8.Estructura De La Fecundidad Reciente 2019 Anserma Caldas55

Figura 9.Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201961

Figura 10.Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres municipio Anserma Caldas, 2005 – 2019 ...62

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio, 2005 – 201963

Figura12.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 total Anserma Caldas 2005-2019.....64

Figura13.Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Anserma Calda, 2005 – 201965

Figura14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201965

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en el municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201966

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005-201967

Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201968

Figura18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201970

Figura 19.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201971

Figura 20.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de las mujeres del municipio de Anserma Caldas 2005-201972

Figura 21.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201973

Figura 22.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias sexo femenino del municipio de Anserma, 2005 – 201974



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias sexo masculino del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201975

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de Anserma, 2005 – 201976

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 201977

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 201978

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Anserma, 2005 – 201979

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 201980

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 201981

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201982

Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201983

Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201984

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para la causa signos, síntomas y afecciones mal definidas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201984

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201985

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del sexo masculino, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201986

Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del sexo femenino, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 201987

Figura 37. Mortalidad relacionada con salud mental, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019103

Figura 38. Pirámide mortalidad por COVID-19, municipio Anserma Caldas, 2020104

Figura 39. Razón de mortalidad materna, municipio de Anserma Caldas, 2005 -2019106

Figura 40. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019107

Figura 41. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019108

Figura 42. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019108

Figura 43. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Anserma Caldas 2005- 2019109

Figura 44. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019110

Figura 45. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019110

Figura 46. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019111

Figura 47. Tasa de mortalidad materna por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009 - 2019112

Figura 48. Pirámide morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, municipio de Anserma Caldas 2020136

Figura 49. Letalidad por tuberculosis, municipio Anserma Caldas, 2007 -2018137



Figura 50. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Anserma Caldas 2007-2020138

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación Anserma Caldas 2020	20
Mapa 2. División política administrativa y límites, Anserma Caldas 2020	21
Mapa 3. Relieve e hidrografía del municipio Anserma Caldas, 2020	24
Mapa 4. Zonas de riego Rural en el municipio de Anserma – Caldas 2020	26
Mapa 5. Zonas de riego Urbano en el municipio de Anserma – Caldas 2020	27
Mapa 6. Vías de comunicación municipio de Anserma, 2021	29
Mapa 7. Mapa de riesgo	32
Mapa 8. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Anserma Caldas, 2021	44
Mapa 9. Población pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas, 2020	47



PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2012- 2021, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas. El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud – ASIS, razón por la cual, el Municipio de Anserma, siguiendo los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS a través de la Guía conceptual y metodológica realizó el primer análisis de la situación de salud en el año 2010. Para hacer frente a los cambios normativos y de abordaje de la salud pública, surgió la necesidad de actualizar el presente documento permitiendo la identificación de los principales efectos de salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes, y aprovechar al máximo la evidencia para la toma de decisiones gerenciales y administrativas durante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas y planes de salud. El presente documento, está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía. De esta manera se estandariza la información permitiendo identificar las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación del Plan Territoriales de salud PTS en el ámbito municipal, además de convertirse en material de primera mano y de consulta para, investigadores, universidades, colegios y en general para toda la comunidad Ansermeña y diferentes actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular. Este documento sigue una estructura entregada por el ministerio de Salud y Protección Social MSPS a través de la subdirección de Epidemiología y Demografía; razón por lo cual en algunos gráficos se dificulta la lectura (el Ministerio por analizar todo el país la constante que utilizan es 100.000 habitantes.) Para el año 2021, le realiza una adición de aspectos sobre población víctima de conflicto armado y población por pertenencia étnica, esto con objetivo de poder realizar una planeación en salud con enfoque diferencial.



INTRODUCCIÓN

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



METODOLOGÍA

Los resultados presentados en este documento corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios. Se utilizaron fuentes de información como estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y 2018 los indicadores demográficos e información verbal y electrónica entregada por la secretaria de Planeación Municipal, para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Anserma se utilizó la información del periodo 2005 al 2019, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas Vitales (nacimientos y Defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE. Se realizó una presentación descriptiva en persona, tiempo y lugar de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de vida Potenciales Perdidos-AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, KJ; Greenland, S; todo esto a través de la hoja de cálculo Excel. Para el análisis de desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas y las diferencias absolutas. Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios –RIPS; las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de morbilidad en Anserma. El periodo del análisis para los RIPS fue del año 2010 al año 2021; para los eventos de alto costo y precursores fue el periodo comprendido entre el año 2010 al 2019 y los eventos de notificación obligatoria desde el años 2009 al año 2021; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el métodos de Rothman, KJ; Greenland, S, todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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

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

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

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

A la enfermera **Luisa María Guerrero Arroyave**, Profesional de Vigilancia en Salud Pública PVSP, por la construcción del documento.



SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

MSNM: Metros Sobre el Nivel de Mar

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda



IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

RUV: Registro Único de Víctimas

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CNPV 2018: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018



1. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Anserma fue fundada por el Mariscal Jorge Robledo el 15 de agosto de 1.539 con el nombre “Santana de los Caballeros”, nombre que le cambió Sebastián de Belalcázar por Anserma, Derivado de la voz indígena Anzea, que significa sal, aunque algunos historiadores opinan que se deriva del nombre de un Cacique de esta tierra llamado Anzea. El municipio fue reconocido a partir de 1905, de categoría seis, código DANE 042, con una extensión de 206,4 Km², ubicada a 1.720 metros sobre el nivel del mar y una temperatura ambiente de 19°C y sus habitantes reciben el gentilicio de Ansermeños.

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

En el año de 1.855 figuran en la provincia del Norte del Cauca, Anserma viejo, Riosucio, que apenas nacía, San Juan de Marmato y Supía. En esa misma fecha aparecía Apia con el nombre de Papayal. Para el año de 1868, Anserma cuenta con 1.347 vecinos, que se presumen debían ser urbanos, lo que era un buen número de habitantes para ese tiempo; y para 1.882, la Asamblea del Cauca erige en forma definitiva a Anserma como municipio, o, en otros términos, se le concede esa categoría, que antes tuvo y que en un momento de la historia había perdido.

Hacia el año de 1.866 la aldea de Anserma figuraba como corregimiento de Quincha, manteniendo esta condición hasta el año de 1871. Colonos caucanos y antioqueños se fueron introduciendo cautelosamente entre los moradores indígenas, hasta que reedificaron la villa que pronto fue elevada por el Gobierno del Cauca a la categoría de cabecera de municipio el 7 de diciembre de 1882 con el nombre de Anserma viejo Cauca. A partir de 1905 se le reconoce como municipio de Anserma.

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



1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

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

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

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

Mapa 1. Ubicación Anserma Caldas 2020





Fuente: Secretaría de Planeación, 2020

Límites

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

Extensión

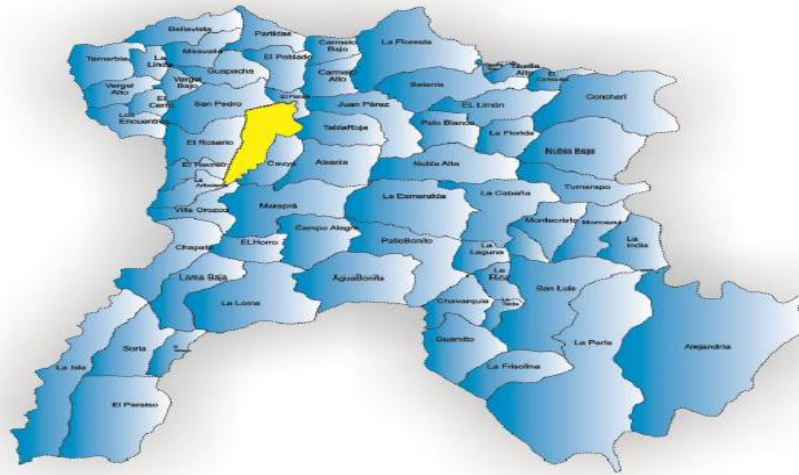
Anserma (Caldas), Posee una extensión de 206.4 Km², de los cuales 1.80 Km² comprende la zona urbana y 204.6 Km² la zona rural, dividida ésta en 63 veredas. El Municipio ocupa el 2,75% de área total del Departamento de Caldas. Posee todos los climas. Predomina la topografía montañosa que ocupa entre el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

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
ANSERMA	1.98	0.87	226.02	99.13	228	100

Fuente: Planeación municipal

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



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal

1.1.2 Características físicas del territorio

Altitud y Relieve

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

Geología y fisiografía

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



barrosa. En la región de Anserma, se distinguen tres unidades geomorfológicas de origen denudación así:

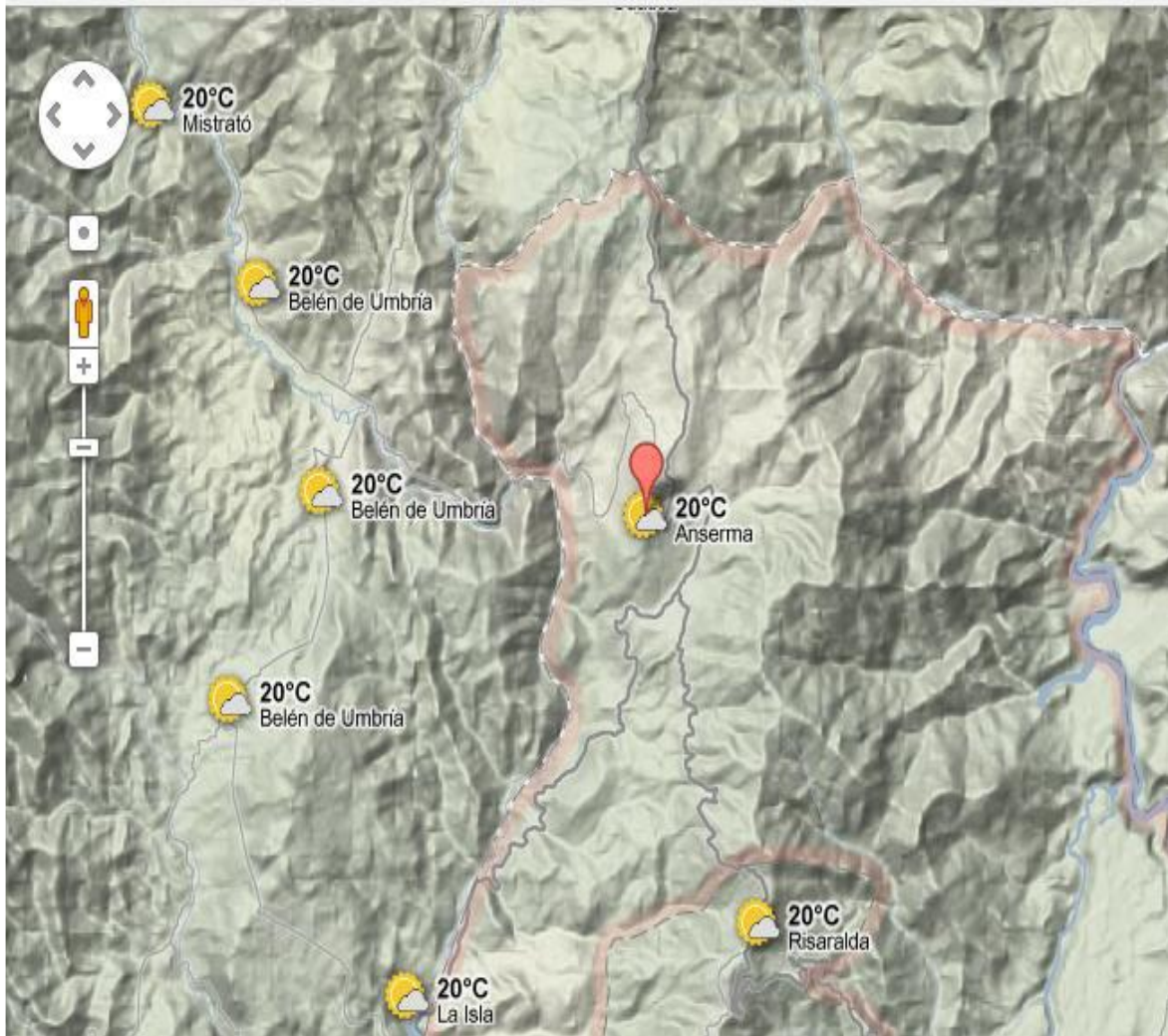
Colinas alargadas: Corresponde a las partes altas del filo donde se encuentra el casco urbano. La morfología es suave y convexa a lo largo del filo, con pendientes que generalmente sobrepasan los 8° . Existen materiales superficiales, que evidencian el desarrollo de suelos a partir de cenizas volcánicas,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

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

Laderas prolongadas y disectadas: Corresponde al flanco occidental del filo de Anserma que drena hacia el río y la quebrada San Pedro. Tiene una pendiente fuerte (19° en promedio). Es una ladera muy larga, que llega hasta el río Risaralda con un desnivel de más de 500m. Acá predominan los materiales coluviales y residuales con una cobertura de ceniza volcánica delgada o incorporada en ellos a través de las remociones en masa. Es de anotar, que la erosión en esta unidad es menor, a pesar de poseer una mayor pendiente, lo que indicaría que esta vertiente ya ha logrado cierto tipo de equilibrio con el nivel de base más cercano al río Risaralda.



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



Fuente: oficina de Planeación, Anserma Caldas 2020

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

Localización	Unidad Geológica	Amenazas Presentes	Riesgos Presentes	Recomendaciones
Vía Anserma– Riosucio	Gabros de Anserma	Media por Deslizamiento	Medio a Alto por Deslizamiento	Obras de corrección torrencial, tratamiento



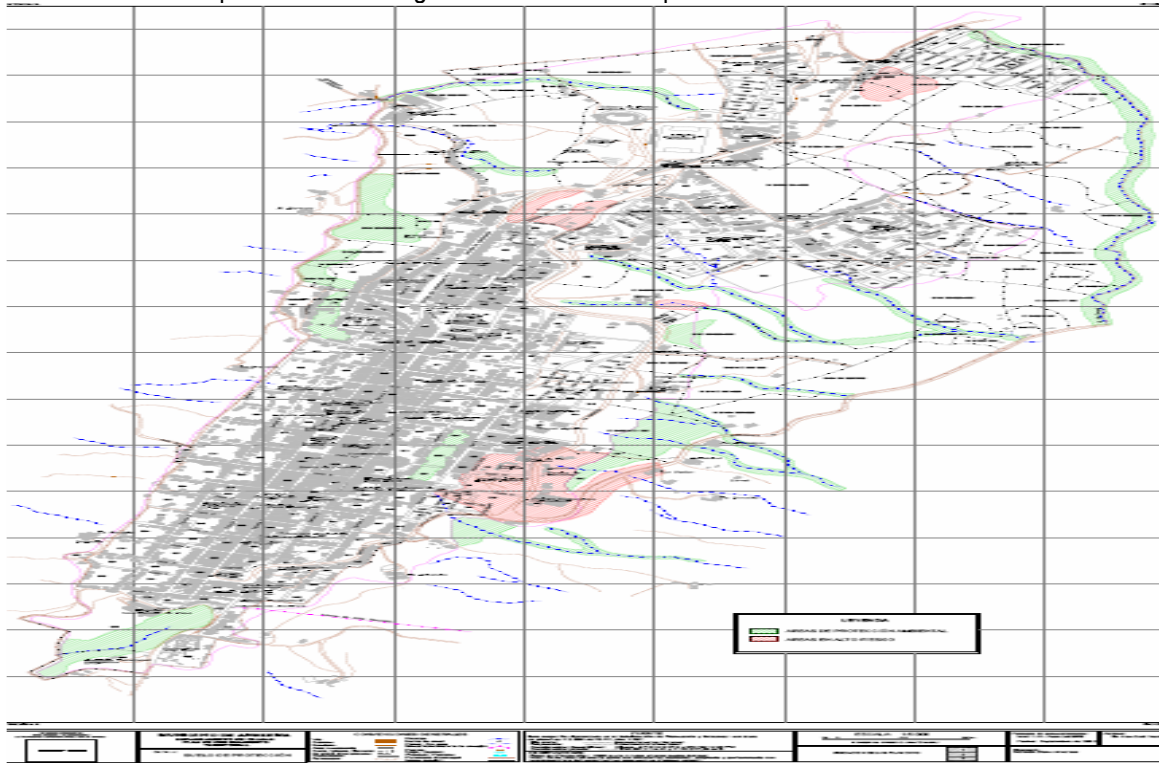
Localización	Unidad Geológica	Amenazas Presentes	Riesgos Presentes	Recomendaciones
				de taludes y manejo de aguas superficiales.
Veredas: Vergel Bajo, La Esmeralda, La Rica, Chavarquia, El Horro.	Formación Barroso	Alta por Deslizamiento	Medio a Alto Por Deslizamiento	Obras de corrección torrencial,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

Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2020



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

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



Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2020

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

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



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

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

1.1.3 Accesibilidad geográfica

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

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

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

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

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

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

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Anserma Caldas, 2021

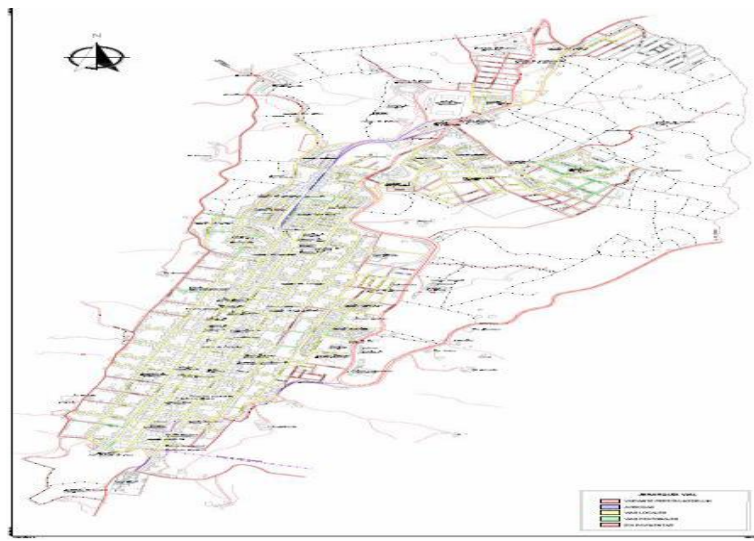
Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* (Kilómetros)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	minutos
Anserma	Manizales	74	Terrestre	1	50



Pereira	60	Terrestre	1	50
Cali	250	Terrestre	5	50
Medellín	197	Terrestre	4	
Risaralda Caldas	13.377	Terrestre		15
Guática Risaralda	19.343	Terrestre		10
Viterbo Caldas	29.75	Terrestre		24
Palestina	13.377	Terrestre		35
San José Caldas	18.8	Terrestre		40
Quinchía Risaralda	36.638	Terrestre		45
Belén de umbría	27.416	Terrestre		50
Mistrató Risaralda	12.9	Terrestre	1	

Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2021

Mapa 6. Vías de comunicación municipio de Anserma, 2021



Fuente: Oficina de Planeación Municipal

1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

Presentación



En las últimas décadas el Municipio de Anserma caldas, ha sido escenario de varios hechos que se catalogan como etapas del conflicto armado, lo que ha generado múltiples formas de victimización enunciadas taxativamente en la ley 1448 de 2011 y el decreto 1084 del 2015, lo que nos lleva como Administración a implementar medidas para satisfacer y garantizar los principios de verdad, justicia, reparación con garantías de no repetición, esto junto todos los derechos y preceptos enmarcados en las ya mencionadas leyes, decretos y demás normas concordantes.

Teniendo en cuenta los anteriores preceptos se hacen necesario para que la Nación, los Departamentos y los Municipio creen políticas claras de prevención y protección, hacia esta población vulnerable, así como garantizar el componente de ayuda humanitaria inmediata a las víctimas del conflicto armado que han desplazado a este municipio por un hecho victimizante u otros hechos que generan desplazamiento y condiciones que afectan su estabilidad económica, social y cultural, todo ello dentro del marco legal establecido y articulado a la política pública a nivel Municipal, adecuando su plan de desarrollo y el plan de acción territorial a los escenarios antes mencionados.

Aclarado lo anterior, el Plan de Contingencia que adopta el Comité Territorial de Justicia Transicional, es el que permite a las Secretarías y dependencias del Municipio tener una capacidad de reacción inmediata ante cualquier eventualidad que pueda ser causada dentro del conflicto armado y en sus etapas del pos conflicto, ese como mecanismo de prevención en caso de la ocurrencia de un hecho victimizante que tenga como consecuencia una movilización masiva de personas al ente territorial.

Que según el capítulo 7 que trata sobre la prevención, protección y garantías de no repetición y según el Decreto 1084/15 Artículo 2.2.7.4 El Estado deberá prever los escenarios, estructurar una organización, definir medidas técnicas y apropiar los recursos, para prevenir y/o brindar una respuesta oportuna y adecuada, para mitigar los efectos causados por una emergencia humanitaria.

Dado que hay hechos que pueden configurarse como escenarios de riesgo en nuestro territorio, se hace necesario dar el traslado y la información, para que se ponga en conocimiento de las dependencias y Secretarías, quienes serían las encargadas de re direccionar y señalar la ruta para desplegar las actuaciones estipuladas y salvaguardar la integridad física y psicológica de la población durante el termino de tres (3) meses, tiempo en el cual la unidad de víctimas estudiaran las declaraciones rendidas en la personería Municipal para que les den el estatus de inclusión dentro del registro único de víctimas (RUV).

El Municipio de Anserma Caldas venían presentando situaciones de riesgo, que variaban según los hechos victimizantes enunciados en las mencionadas leyes, se observaron violaciones a los Derechos Humanos, amenazas de muerte, homicidios y desplazamiento forzado en poblaciones de las Veredas: la Isla, el Paraíso y el Tablazo al igual que desplazamientos de la comunidad Indígena DACHIJOMA y sus líderes Sociales, a quienes se les ha venido garantizando el goce efectivo de derechos, adoptando los lineamientos de su enfoque diferencial y psicosocial en conjunto con componentes



que coadyuvan con los fines del estado y al garantizarles el derecho a la vida, libertad y seguridad, se hace necesario que las autoridades competentes del Municipio de Anserma identifiquen y realicen un monitoreo de los riesgos y amenazas cada año conforme al consejo de seguridad y convivencia, comité civil de convivencia (ley 1801 de 2016) y consejo de seguridad y el comité territorial de justicia transicional, así mismo, se deben diseñar y adoptar planes de prevención orientados a la garantía de los derechos humanos y así evitar la ocurrencia de estos delitos.

Es así como a través del Plan de Contingencia la Administración Municipal de Anserma Caldas, desarrollara estrategias de prevención que salvaguardan la vida, la integridad y la libertad de la población víctima del conflicto armado del municipio de Anserma Caldas en su zona rural y urbana, al igual que la comunidad Indígena DACHIJOMA y sus líderes comunitarios brindándoles una atención oportuna y de calidad, por lo que es necesario planear y destinar recursos para la atención de emergencias humanitarias.

Desde la administración municipal de Anserma Caldas, se ha manifestado que, debido a hechos exógenos, ajenos a la zona urbana y rural del municipio, esto es que población de otros departamentos y municipios se han establecidos en la municipalidad y después de agotar la ruta en la personería municipal, que en este caso es el primer respondiente, para brindar ayudas humanitarias con criterio de inmediatez en el año 2019, que en el año 2020 no ha surgido razones ni hechos victimizantes para acudir a el rubro presupuestal de AH, que dispuso el municipio para mitigar los efectos del conflicto armado en el territorio nacional.

Tabla 4. Cifras de personas por ocurrencia y por Declaración

Cifras de Enfoque Diferencial				
HECHO	VIGENCIA	VICTIMAS OCURENCIA	VICTIMAS DECLARACION	EVENTOS
Amenaza	2018	0	11	0
Amenaza	2019	6	1	6
Delitos contra la libertad y la integridad sexual en desarrollo del conflicto armado	2018	0	1	0
Desplazamiento forzado	2018	6	26	6
Desplazamiento forzado	2019	11	12	11
Desplazamiento forzado	2020	0	1	0
Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles	2018	0	4	0

Fuente: Alcaldía Municipal de Anserma

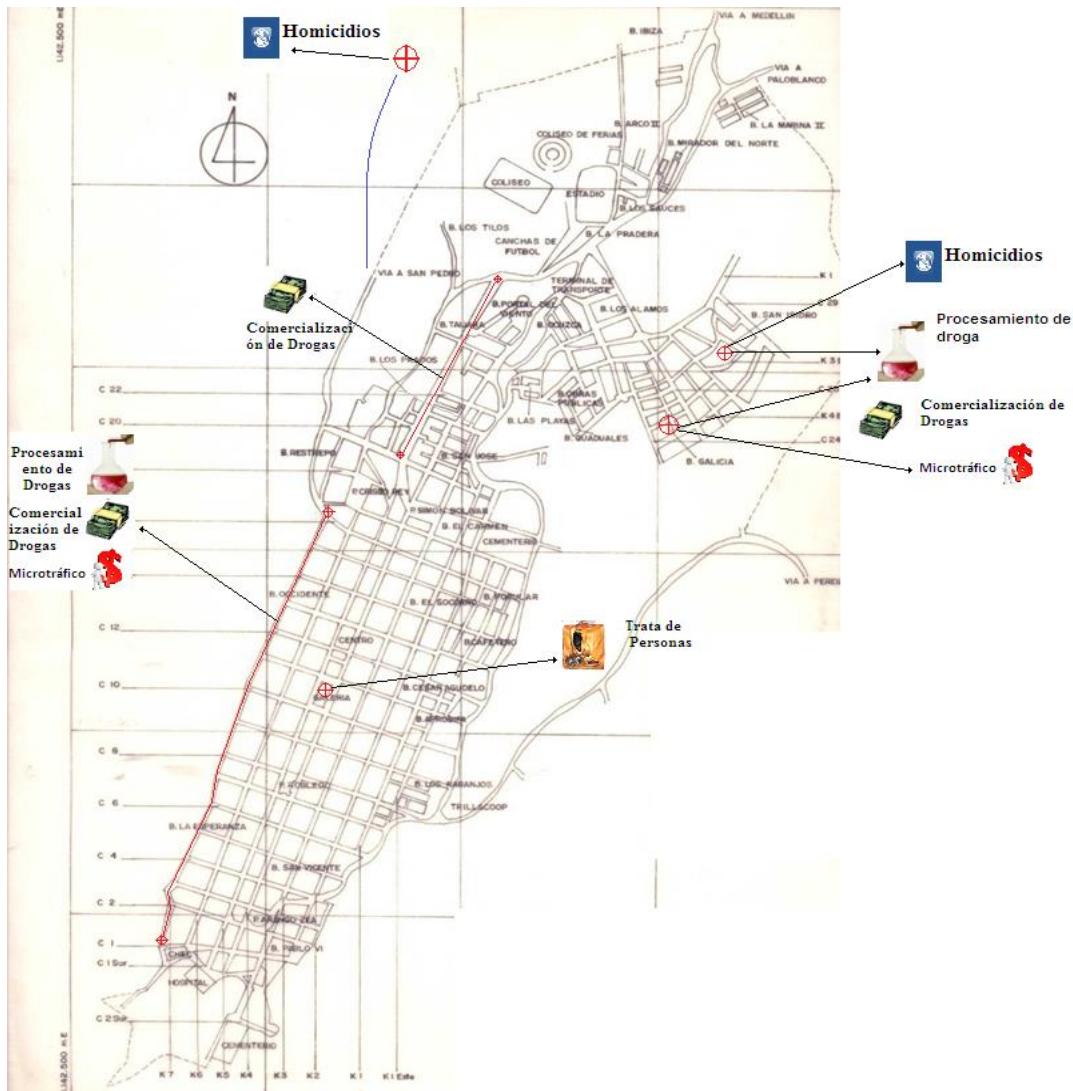
Tabla 5. Línea de tiempo

AÑO	HECHO	LUGAR DE OCURENCIA	NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS	PRESUNTO AUTOR	TIPO DE RESPUESTA DADA POR LA COMUNIDAD Y LAS INSTITUCIONES



2018	AMENAZA (LUIS EVELIO YAGARY)	BARRIO SAN ISIDRO	1	INDETERMINA DOS	DENUNCIA
2018	AMENAZAS	BARRIO LA MARINA	3	INDETERMINA DOS	DENUNCIAS EN LA EL CTI DE LA POLICÍA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN, DISCUTIDO EN EL CTDJT
2018	AMENAZAS (9 DE JULIO DE 2018)	TABLA ROJA PARTE ALTA	3	INDETERMINA DOS	DENUNCIAS EN LA EL CTI DE LA POLICÍA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN, DISCUTIDO EN EL CTDJT
	AMENAZAS (JULIO DE 2019)	CABECERA MUNICIPAL	1	INDETERMINA DOS	DENUNCIAS EN LA EL CTI DE LA POLICÍA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN, DISCUTIDO EN EL CTDJT
2020	No	No	No	No	No

Mapa 7. Mapa de riesgo



Sujetos sociales en riesgo

A nivel Municipal la comunidad Dachihoma ha presentado problemas debido a la venta y expendió de estupefacientes y se evidencia un arraigado interés por manejar el Micro tráfico en la zona, además de esto se suma las peleas internas de la comunidad, con respecto a los líderes y lideresas se puede decir que se han presentado amenazas y hostigamientos en las veredas la isla, Soria, el paraíso, el tablazo y la Arboleda.

Escenarios o hipótesis de riesgo

Se puede evidenciar que en el municipio de Anserma Caldas Existen los siguientes escenarios de riesgo, donde se han evidenciado hechos violentos que posteriormente se pueden incluir dentro de los hechos victimizantes de la ley 1448 de 2011.





Escenario	Riesgo	Actores
Barrio San Isidro	Amenaza, Lesiones personales, homicidios, Microtráfico.	Indeterminada
Vereda la Isla	Amenaza, hostigamiento.	Indeterminada
Vereda el Paraíso	Amenaza, hostigamiento.	Indeterminada
Vereda el Tablazo	Amenaza, hostigamiento.	Indeterminada
San Pedro	Homicidios.	Indeterminada
La India	Minería ilegal y lesiones personales.	Indeterminada
Carrera 6	Lesiones personales y homicidios, Microtráfico	Indeterminada
Barrio Ocuzca	Lesiones personales	Indeterminada
Barrio Galicia	Lesiones personales	Indeterminada
Avenida Libertador	Lesiones personales	Indeterminada
Sector Variante	Tráfico de estupefacientes	Indeterminada

Capacidad de respuesta para las garantías de no repetición

Personal de apoyo:

La alcaldía municipal cuenta con personal de planta y contratistas que están prestos a apoyar ante cualquier emergencia humanitaria, sea esta individual o colectiva, distribuidos de la siguiente forma:

La secretaría de Gobierno, quien dispone del enlace municipal y un apoyo administrativo.

Personería municipal quien dispone de 1 apoyo administrativo y del personero municipal.

La secretaría de Salud y Educación quien dispone 3 funcionarios, el secretario de despacho, profesional de vigilancia en salud y apoyo en educación.

La comisaría de familia dispone de 3 personas, el comisario, la trabajadora social y la psicóloga.

La Inspección de policía dispone de 1 persona, el inspector de policía.



Cada uno de los funcionarios en mención se encuentra capacitados para reaccionar ante cualquier situación de emergencia humanitaria con enfoque diferencial.

Organizaciones Sociales:

El municipio de Anserma Caldas cuenta con varios organismos de socorro quienes se encuentran en la capacidad tanto técnica como humana de atender cualquier tipo de emergencia.

Cuerpo voluntario de bomberos, quienes cuentan con 2 vehículos de rescate, una motocicleta, 2 máquinas extintoras, 1 carro tanque y como insumo humano 41 bomberos.

De otro lado la defensa civil cuenta con 1 vehículo de transporte personal, 1 motocicleta, 4 camillas, 6 inmovilizadores de extremidades superiores e inferiores y como insumo humano 32 voluntarios.

Policía Nacional que cuenta con un vehículo tipo camioneta, una camioneta y 6 uniformados en reacción inmediata, dichos organismos están capacitados para atender a las víctimas de hechos en los distintos componentes de atención inmediata.

Recursos físicos y económicos:

El municipio cuenta con posibles escenarios que funcionarían como albergues transitorios en caso de alguna eventualidad, entre ellos contamos con el Coliseo cubierto que tiene una capacidad para 100 personas y cuenta con 3 baños para hombre y 2 baños para mujeres, el Centro de Integración Ciudadana CIC que tiene una capacidad para 60 personas cuenta con 4 baños para hombre y 3 baños para mujeres, en el tema de las duchas se tendrían que adecuar de la mano de la oficina de Planeación Obras Públicas e Infraestructura y los servicios públicos domiciliarios se encuentran al día. Estas instalaciones cuentan con las características adecuadas para prestar el servicio de albergue temporal ya que el municipio no cuenta con albergues permanentes.

El municipio cuenta con un rubro presupuestal A14.20 Apoyo a la población víctima que presente las declaraciones en el municipio en la vigencia 2020 por un valor de CINCO MILLONES DE PESOS (\$5'000.000).



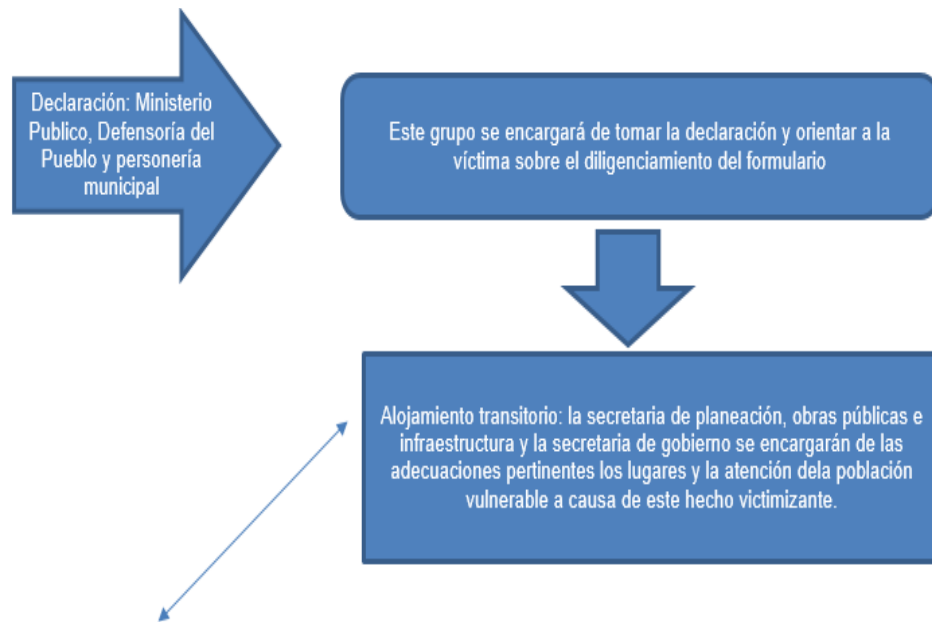


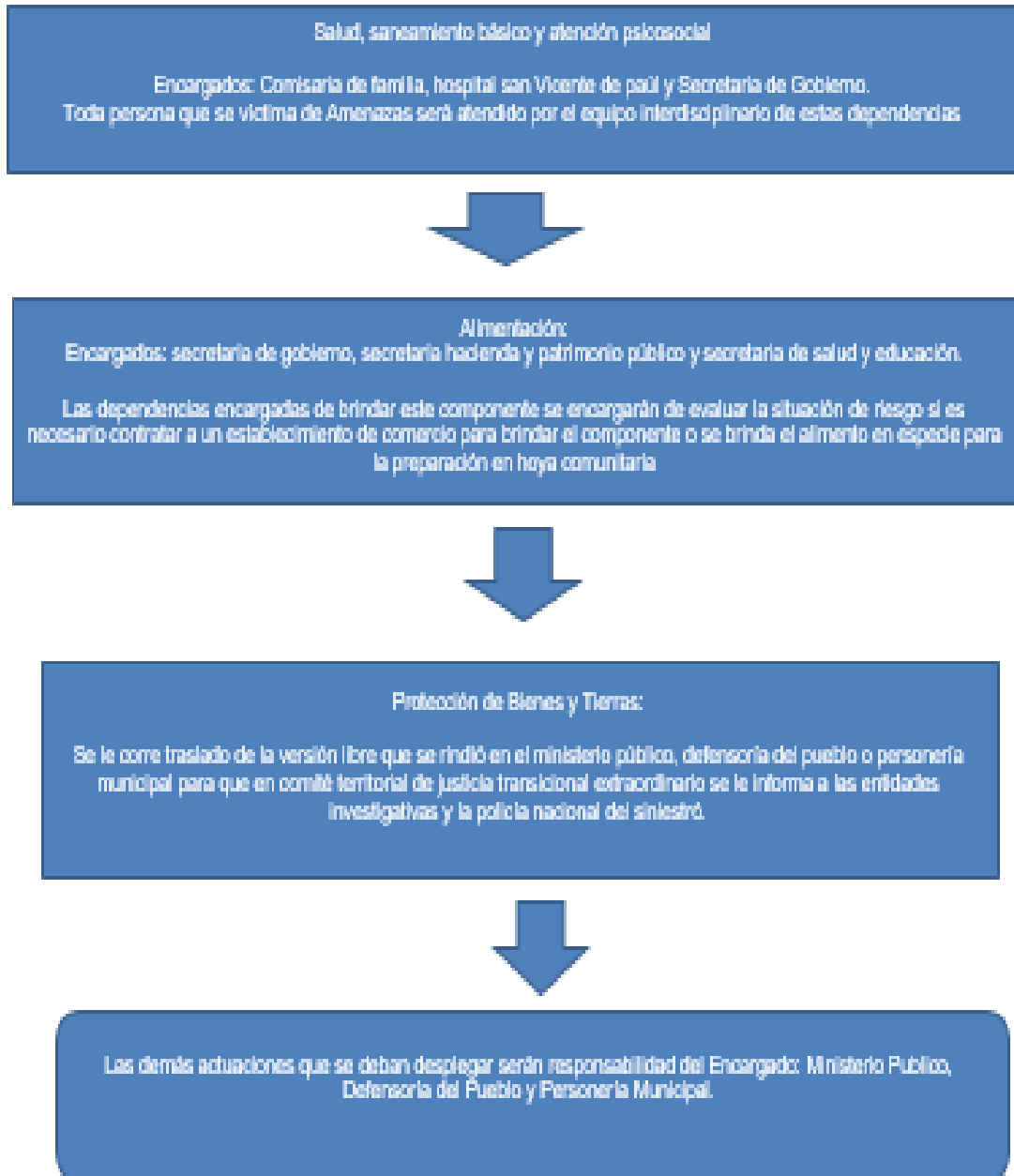
Recursos de Corresponsabilidad:

La Unidad Nacional para la Atención a las Víctimas del Conflicto Armado dispuso de un rubro presupuestal por valor de CINCUENTA Y CINCO MILLONES DE PESOS (\$55'000.000), La gobernación de Caldas dispuso de DIECISITE MILLONES QUINIENTOS MIL PESOS (17.500.000), ambas atendiendo los lineamientos derivados del decreto 2460, a su vez la administración municipal en conjunto con la Unidad Nacional para la Atención a las Víctimas del Conflicto Armado en el mes de marzo se realizó la activación de la aplicación SI-SPAE que permitirá al municipio disponer de recursos necesarios para la atención de emergencias humanitarias y para la atención inmediata a las víctimas en estado de vulnerabilidad.

Rutas de atención inmediata por hecho victimizante

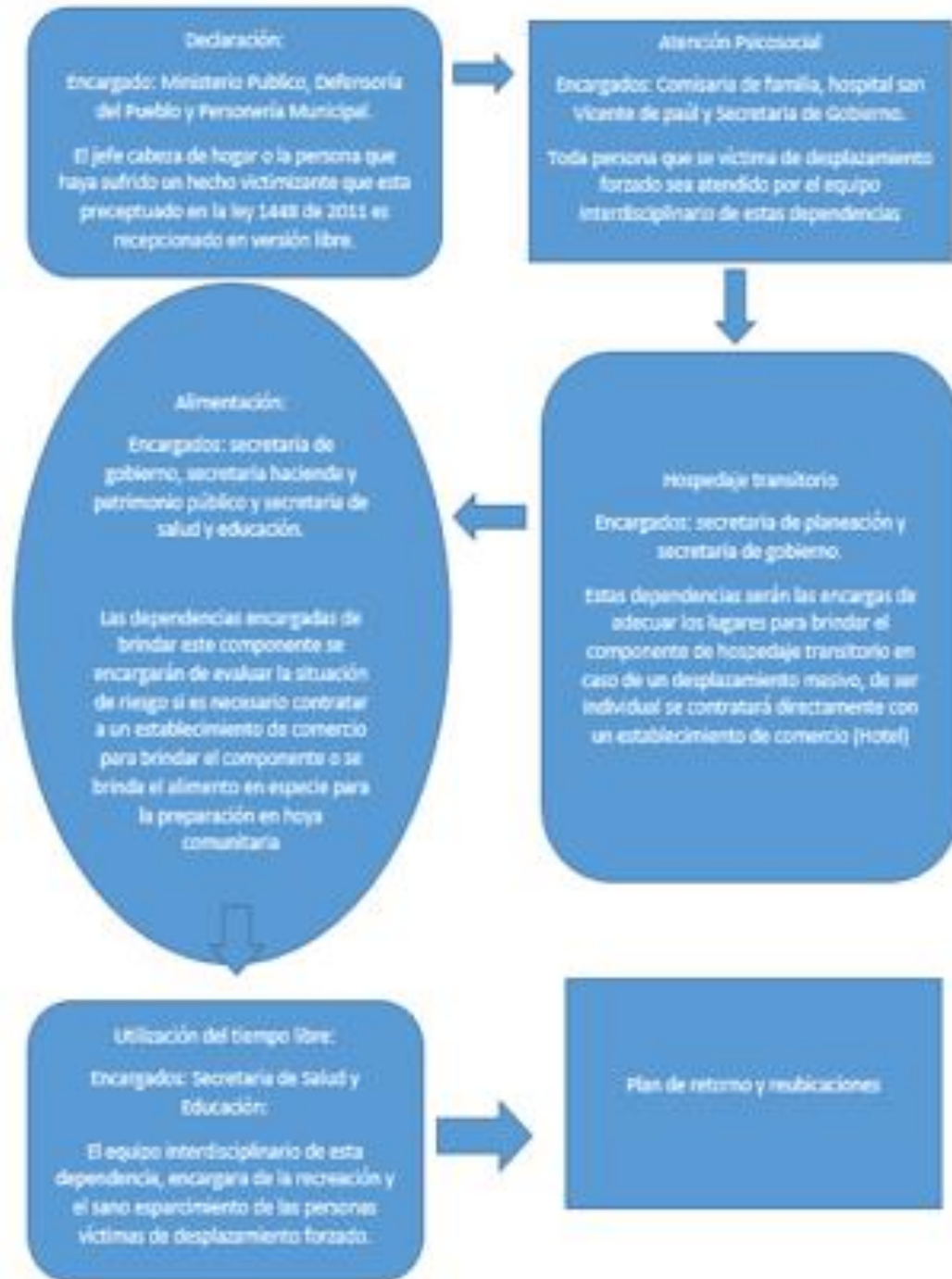
Ruta por amenazas





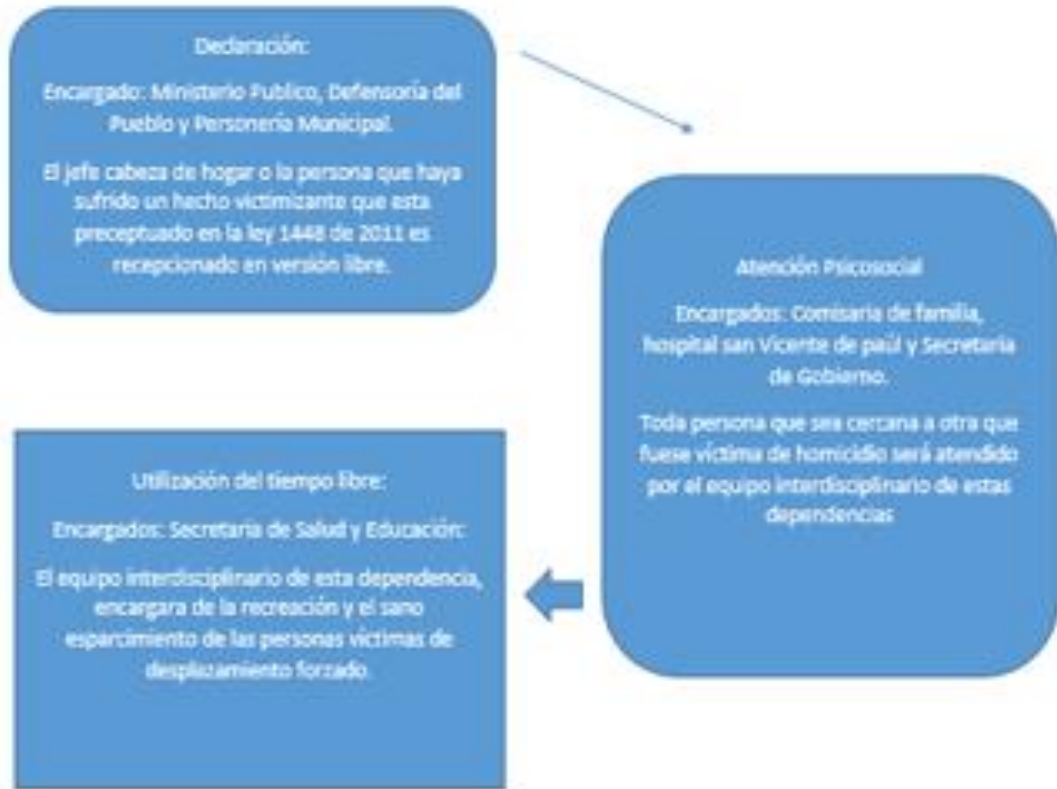


Ruta por desplazamiento forzado



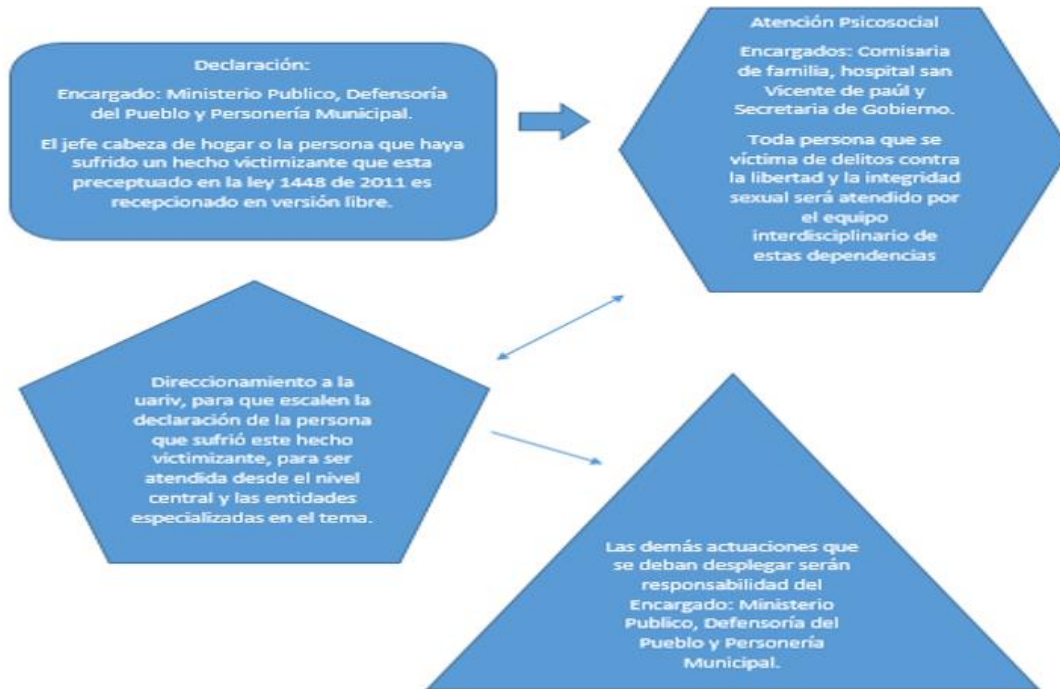


Ruta por homicidio

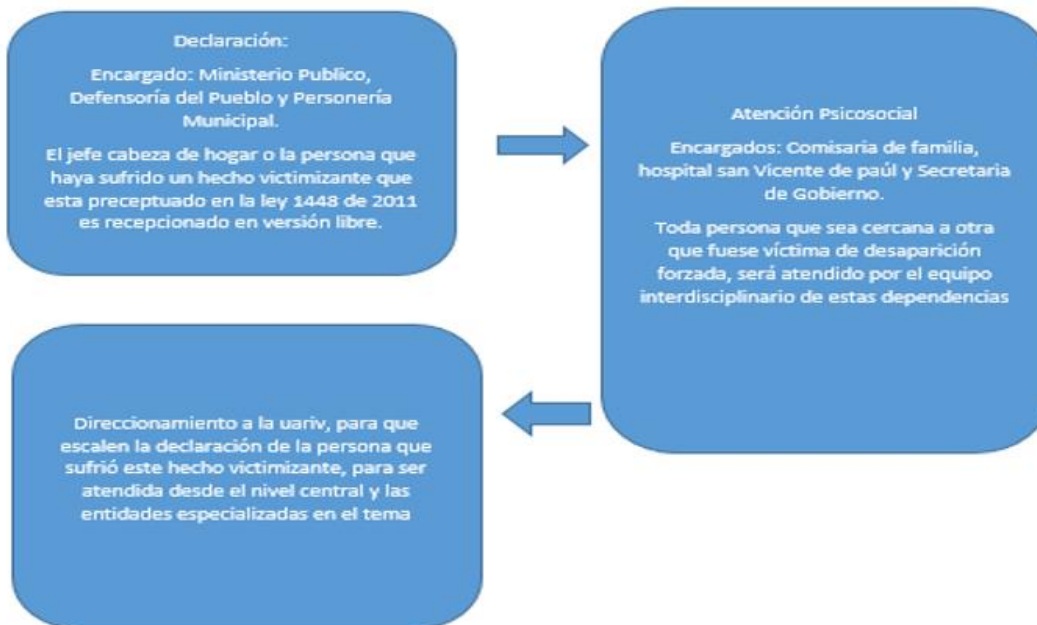


ABANDONO O DESPOJO FORZADO DE TIERRAS



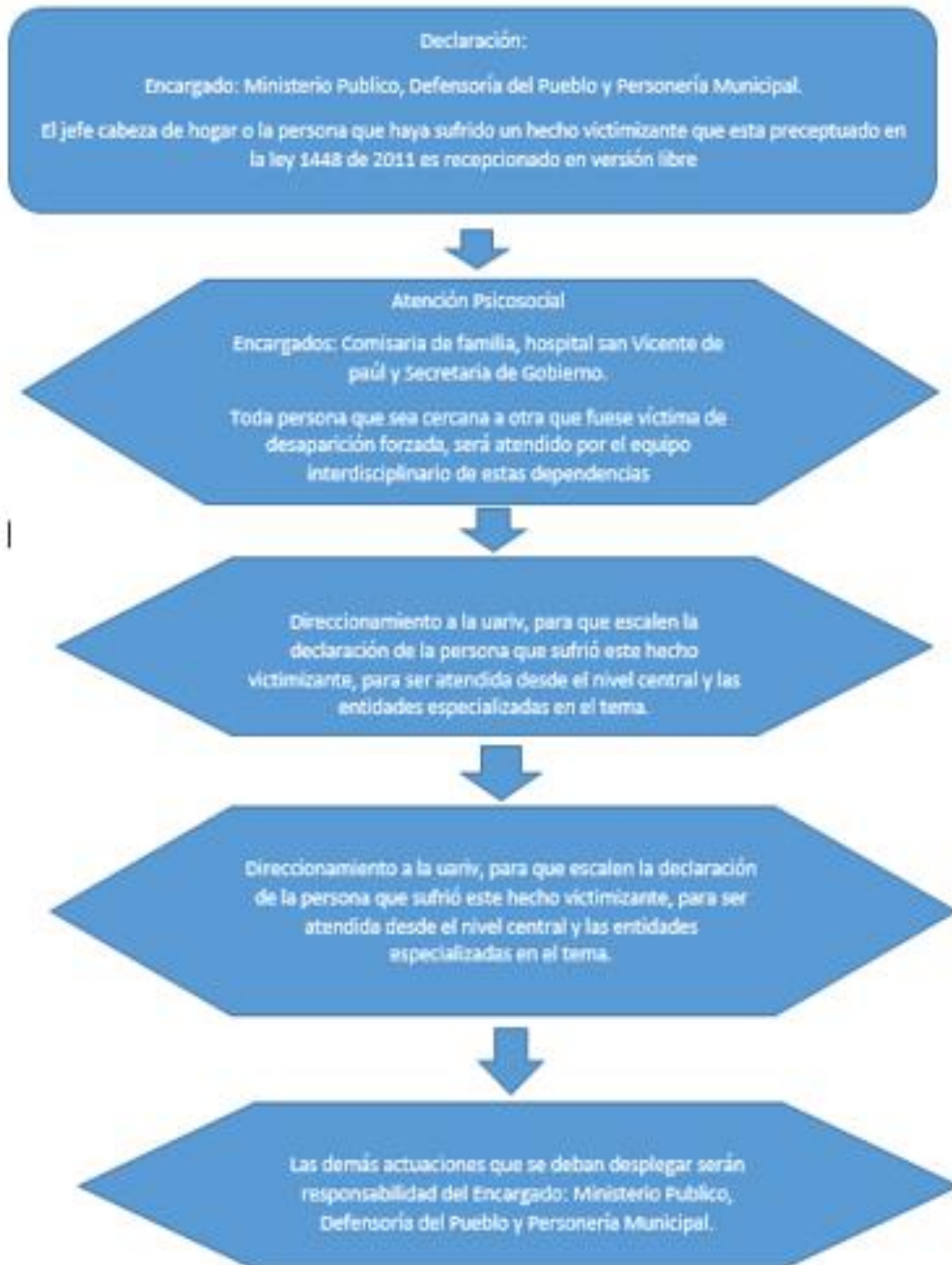


DESAPARICIÓN FORZADA





DEMÁS HECHOS VICTIMIZANTES





Desplazamiento Forzado:

Aclaraciones: en el componente de albergue provisional, se le manifiesta al usuario destinatario o destinatarios, del ya mencionado elemento, que de ser necesario y de así considerarlo, la administración municipal adecuará las instalaciones de los dos escenarios deportivos, que cuentan con techo unidades sanitarias y conexiones de electricidad, para provisionar el albergue y mitigar los efectos del desplazamiento forzado.

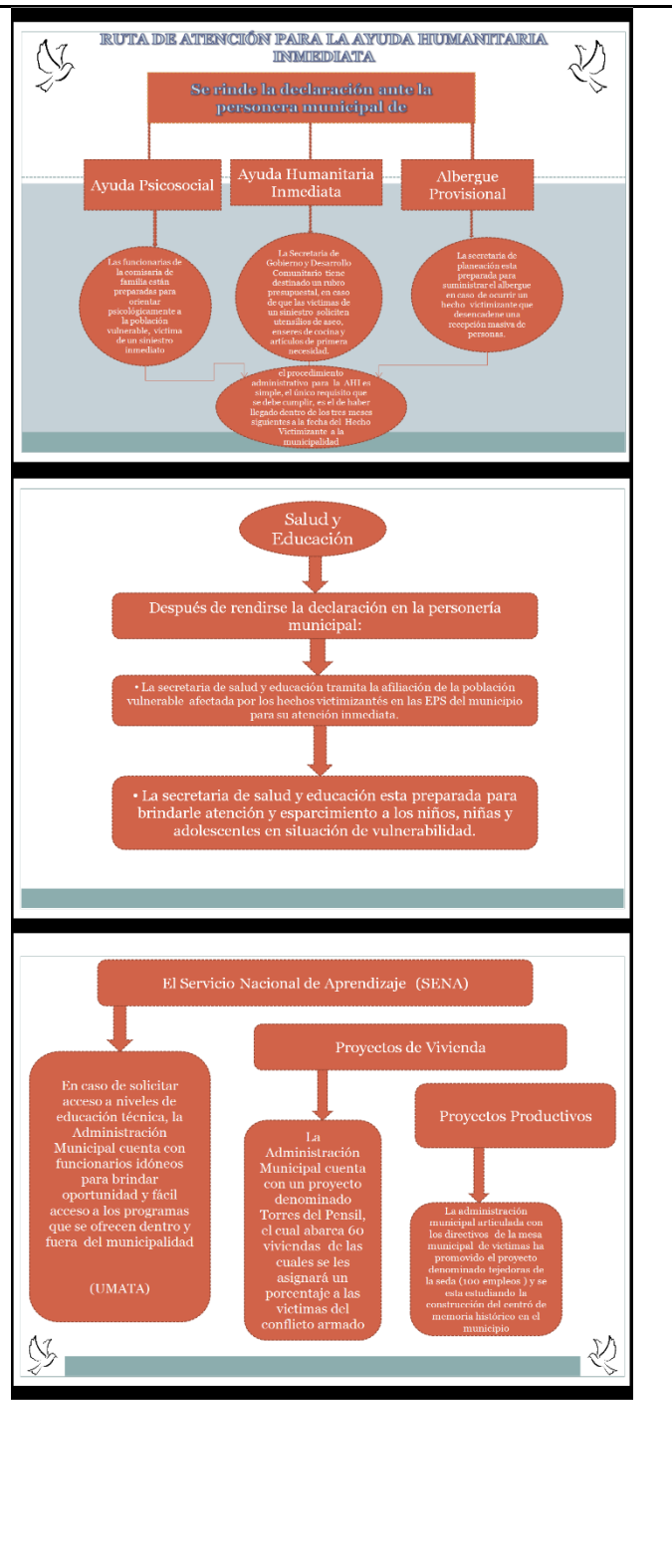
Homicidio: es necesario determinar qué clase de acompañamiento psicosocial se debe desplegar.

Lesiones con incapacidad: determinar un acompañamiento médico y psíquico, dependiendo de que secuelas psíquicas o físicas, permanentes o transitorias debe desplegar la administración municipal.

Secuestro: acompañamiento médico y psicosocial.

Delitos contra la libertad y la integridad sexual y productiva: Acompañamiento psicológico, físico e instrucción de entidades como el ICBF.

Reclutamiento ilegal de menores: acompañamiento psicológico y psíquico.





<p>Lesiones que causaron incapacidad: valoración por parte de los entes de salud y acompañamiento psíquico.</p>	
<p>Lesiones que no causaron incapacidad: valoración por parte de los entes de salud y acompañamiento psíquico.</p>	
<p>Desplazamientos masivos: en caso de que parte de la población vulnerable</p>	

Fuente: Plan de contingencia municipal para la atención inmediata de emergencias humanitarias Anserma Caldas 2020

1.2 Contexto demográfico

Población total

La población proyectada por el DANE para el año 2021 es de 37.005 habitantes. Haciendo una comparación de la población registrada en los últimos censos realizados, se observa una reducción de la población, ya que para el año 1993 el municipio registró 40.127 habitantes; para el CENSO de 2005, se reportaron 35.097 habitantes y para la proyección realizada por el DANE para el año 2020 se presentaron 36.691 habitantes; se evidencian una reducción de 3.122 habitantes en el comparativo del censo de 1993. La población representa el 3.60 % de la población del departamento.

Figura 1. Comparativo número de habitantes Anserma caldas años 1993, 2005 y 2021



Fuente: CNPV DANE 2018

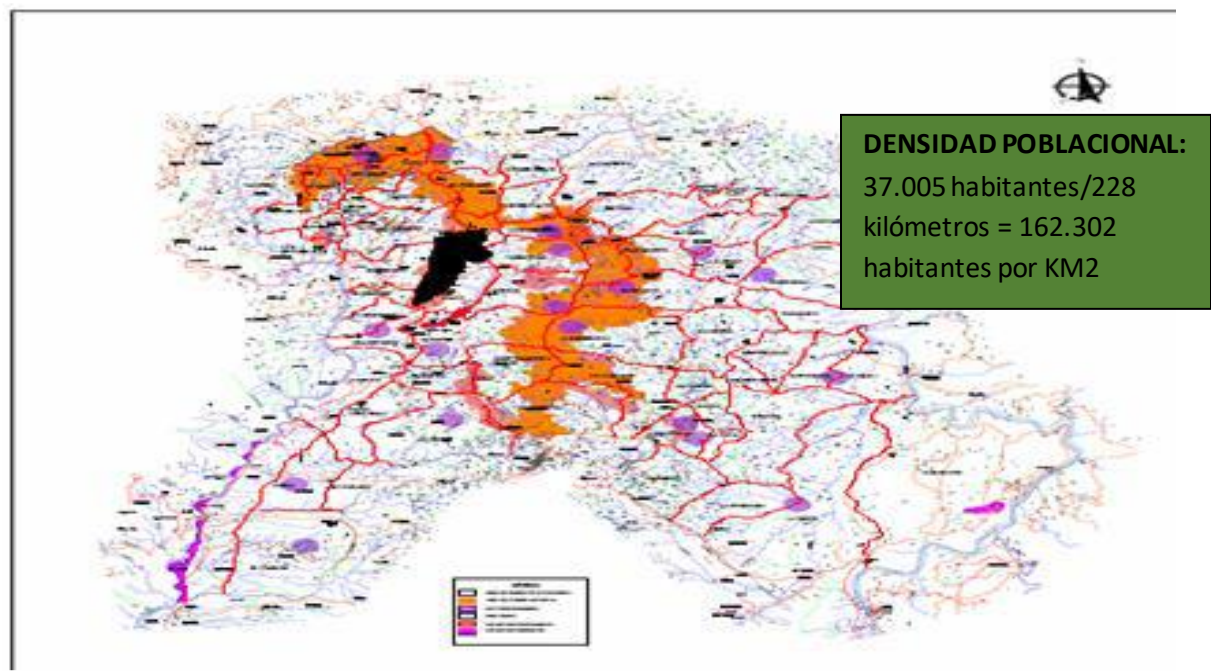




Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Municipio de Anserma tiene 162,302 habitantes por Km², dicha densidad se distribuye en la zona rural con una densidad de 69.06 habitantes por Km² y en la zona urbana una densidad de 10.806 habitantes por Km²; teniendo una diferencia con el año inmediatamente anterior de 0.99 habitantes de densidad general, 288.89 en el área urbana y 1 en el área rural; se observa un aumento mínimo en la densidad poblacional general, así como del área urbana y área rural; recordemos que estos datos nos muestran la proporcionalidad que existe, disminuye en el campo aumenta en la ciudad, situación que puede ser dada por factores de trabajo, desplazamiento forzado, estudio, costos en bienes y servicios, entre otros, factores que son importantes en el crecimiento de la zona de destino; reducción en los de origen y, por lo tanto, son generadores de efectos determinantes en la distribución espacial de la población. La densidad de población es uno de los factores determinantes en el estudio medioambiental del agua al influir significativamente sobre el consumo de agua de abastecimiento, la demanda de servicios del agua y la cantidad de contaminación procedente de los vertidos urbanos. También influye en los usos del suelo (urbano, agrícola, industrial, etc.), que a su vez repercuten las necesidades hídricas. Un aumento de este indicador supondrá generalmente una mayor presión sobre los recursos naturales, lo anterior es la relevancia que tiene la densidad poblacional frente al ambiente.

Mapa 8. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Anserma Caldas, 2021



Fuente: Oficina de Planeación Anserma - Caldas



Población por área de residencia urbano/rural

Para el caso de la distribución de la población, en el año 2021 la zona urbana, con una población de 21.396 personas que representan el 57.8 %, y la zona rural habitada por 15.609 personas que representan un 42.18 %, evidenciando la migración que tienen las comunidades campesinas al casco urbano, y los ciudadanos que tienen asiento en el municipio, son de otras regiones del país, con respecto al año 2020, se evidencia un aumento del porcentaje de la población que reside en el área rural del 0.92 % (Tabla 4).

Tabla 6. Población por área de residencia municipio 2021

Población Urbana		Población Rural		Población Total		Grado de urbanización
Habitantes	Porcentaje	Habitantes	porcentaje	Habitantes	porcentaje	
21.396	57.82 %	15.609	42.18 %	37.005	100%	57.82 %

Fuente: CNPV DANE 2018

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

Grado de urbanización

Teniendo en cuenta el grado de urbanización como el porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total, encontramos un grado de urbanización en el municipio de Anserma para el año en estudio (2021) del 57.82 %. La urbanización, es, junto con la modernización de la sociedad y la industrialización, uno de los fenómenos sociales más característicos del siglo XX. La población que reside en área rural cercana al casco rural, generalmente labora en el casco urbano y se desplazan a su lugar de residencia a dormir.

Número de viviendas

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

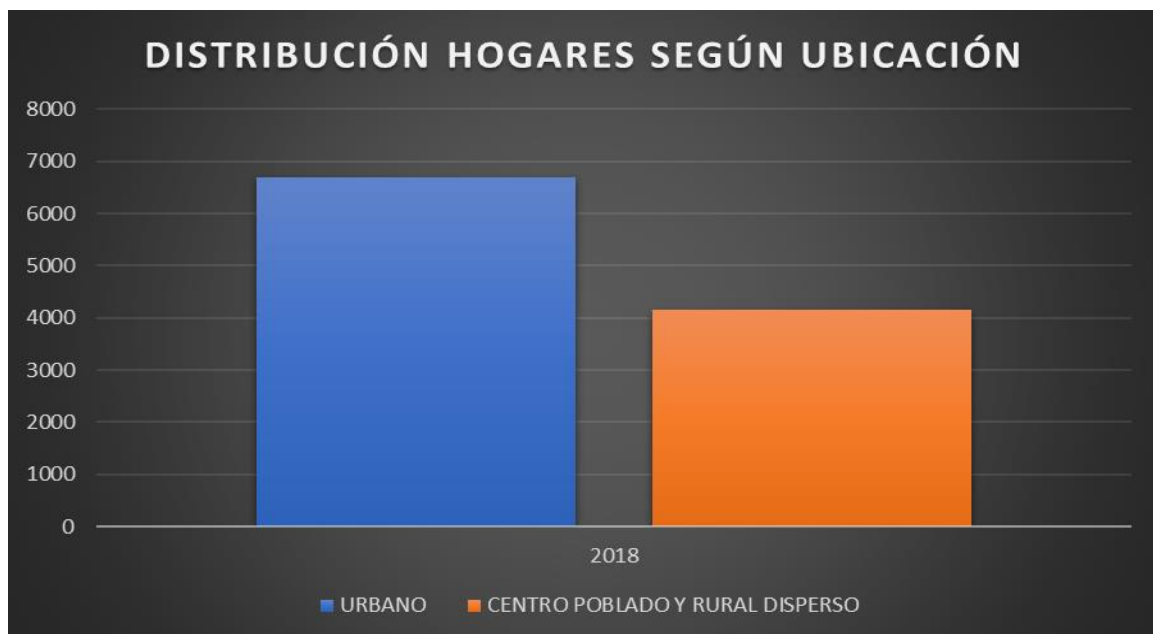


En las unidades de vivienda del municipio de Anserma, según Censo Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018 por parte del DANE, se observa que la distribución poblacional del municipio con respecto a la condición de ocupación se encuentra de la siguiente manera: 328 viviendas con personas ausentes, 1.139 unidades de vivienda de uso temporal, 1.771 unidades de vivienda desocupadas y 10.607 unidades de vivienda con personas presentes; con una participación del 86.69 % del total de la población, algunos hogares particulares 31.438 equivalente al 98.8 % , seguido de un 1.2 % 373 personas que viven en lugares especiales de alojamiento; del total de número de vivienda en área urbana y rural se encuentra lo siguiente: área urbana 18.262 personas en hogares particulares y 347 personas en lugares de especiales de alojamiento, en zona rural 13.176 personas en hogares particulares y 26 personas en lugares especiales de alojamiento. Para el municipio de Anserma, según el CNPV 2018, se evidencia un total de 13.845 unidades de vivienda, de las cuales 8.028 se encuentran en la cabecera municipal y 5.817 que se encuentran en centro poblados y rural disperso. Existe un total de 10.850 hogares de los cuales 6.686 se encuentran ubicados en la cabecera municipal y 4.164 se encuentran ubicados en centros poblados y rural disperso.

Número de hogares

Para el municipio de Anserma, según el CNPV 2018, existe un total de 10.850 hogares de los cuales 6.686 se encuentran ubicados en la cabecera municipal y 4.164 se encuentran ubicados en centros poblados y rural disperso; 7.010 hogares tienen jefe hombres con un 64.6 % del total y 3.840 tienen jefe mujer con un 35.4 %

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



Fuente: CNPV DANE 2018



Población por pertenencia étnica

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

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

Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2020

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

Fuente: CNPV DANE 2018

Mapa 9. Población pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas, 2020



Fuente: Oficina de Planeación Anserma



1.2.1 Estructura demográfica

Pirámide poblacional Anserma Caldas 2015-2021- 2023

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

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

Haciendo un análisis retrospectivo en el año 2015 podemos decir que la mayor parte de la población ha presentado una disminución considerable, haciéndose más marcada en el grupo entre 10 y 20 años y entre 30 y 45 años, mostrándonos una pirámide regresiva por tanto un envejecimiento de la población sin recambio generacional; Para el año 2021 la pirámide poblacional muestra un angostamiento en el centro entre el rango de edad 40 a 44 años, edades en las cuales los Ansermeños están en capacidad de producción, situación difícil y que se debe muy seguramente a la falta de oportunidades de empleo o de estudio por lo cual deciden salir a otras ciudades en busca de ello. En relación al año 2020 podemos decir que la pirámide permanece igual, sin cambios considerables en ningún grupo de edad.

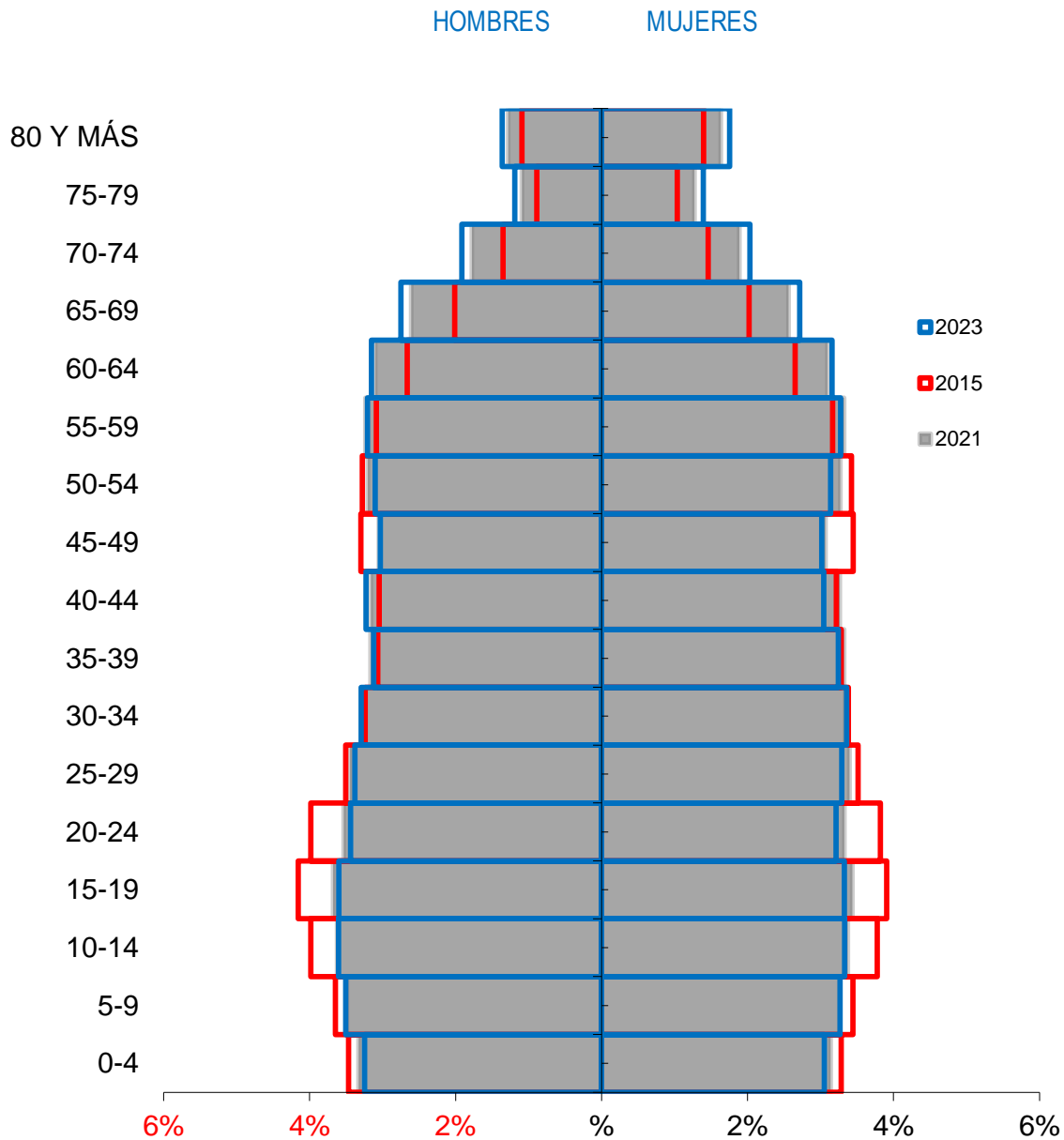
La pirámide poblacional tiene mayor amplitud en las edades de 0 (Cero) a 29 años evidenciando un alto número de habitantes. Caso contrario se observa en el centro de la pirámide poblacional donde se reduce el número de habitantes, demostrado la migración que se tiene de la población entre los 30 a 44 años a otras regiones del país o al exterior; en la parte superior de la pirámide, el porcentaje de habitantes, según las edades, se amplía de los 50 a 64 años; es decir, Anserma (Caldas) se divide en una población muy joven o muy adulta. El crecimiento de la población por grupos etarios es más alto en adultos mayores, evidenciando la demanda del Estado en programas sociales.

Vista la pirámide poblacional desde el aspecto de sexo podemos afirmar que en los años comparados el comportamiento es diferente; hay más hombres que mujeres, pero por una diferencia insignificante (17 hombres más que mujeres), aunque la diferencia no es mucha para el año 2020 Anserma cuenta con una diferencia del 4% un punto porcentual más que el año inmediatamente anterior.

Pirámide en un momento estacionario, disminución de población de 15 a 29 años, cada vez con más adultos mayores por el aumento de la esperanza de vida.



Figura 3. Pirámide poblacional del municipio de Anserma Caldas, 2015-2021-2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS





Población por zona geográfica

Para el caso de la distribución de la población, en el año 2021 la zona urbana, con una población de 21.396 personas que representan el 58.2 %, y la zona rural habitada por 15.609 personas que representan un 41.8 %,

Población por ciclo vital

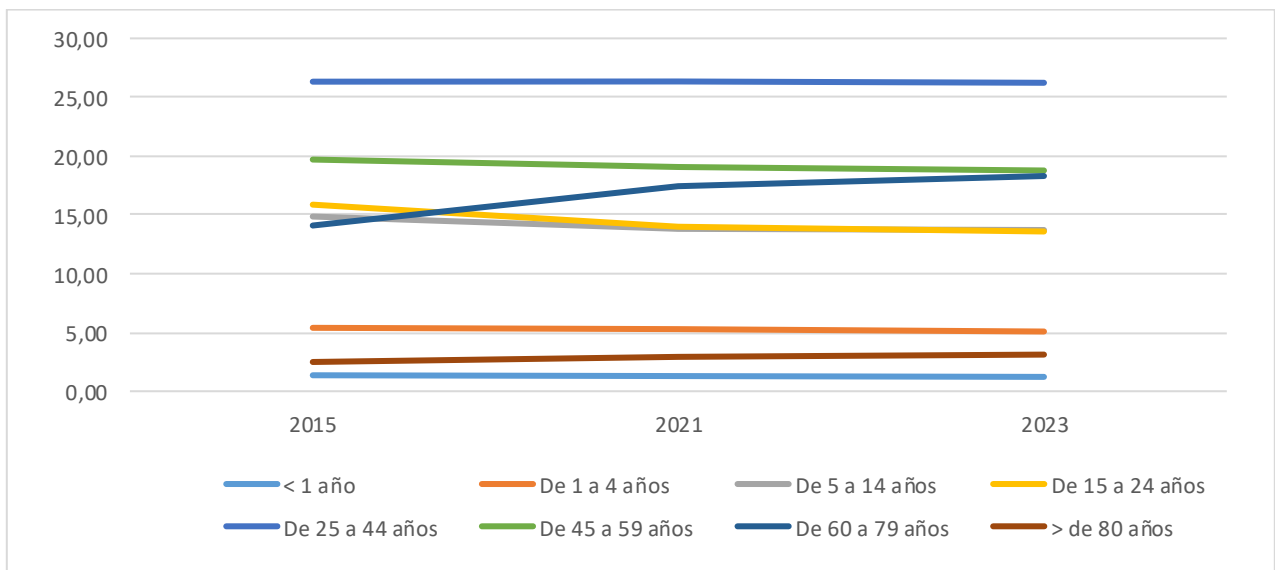
Entre el 2015 al 2021, se observa que la primera infancia, la infancia, adolescencia y juventud, presentan una tendencia hacia la estabilidad, la adultez y la vejez tienen una tendencia al aumento. (Ver Tabla siguiente).

Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital, municipio de Anserma Caldas, 2015, 2021, 2023 grupos de riesgo MIAS.

Curso de Vida	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2818	8,13%	2889	8%	2877	8%
Infancia (6 a 11 años)	3029	8,74%	3031	8%	3091	8%
Adolescencia (12 a 17 años)	3323	9,58%	3152	9%	3149	8%
Juventud (18 a 28 años)	5790	16,70%	5606	15%	5545	15%
Adultez (29 a 59 años)	13966	40,28%	14811	40%	14958	40%
Persona mayor (60 años y más)	5748	16,58%	7516	20%	8073	21%
Total	34674	100,00%	37005	100%	37693	100%

Fuente: CNPV 2018 DANE

Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Anserma Caldas 2015, 2021 y 2023

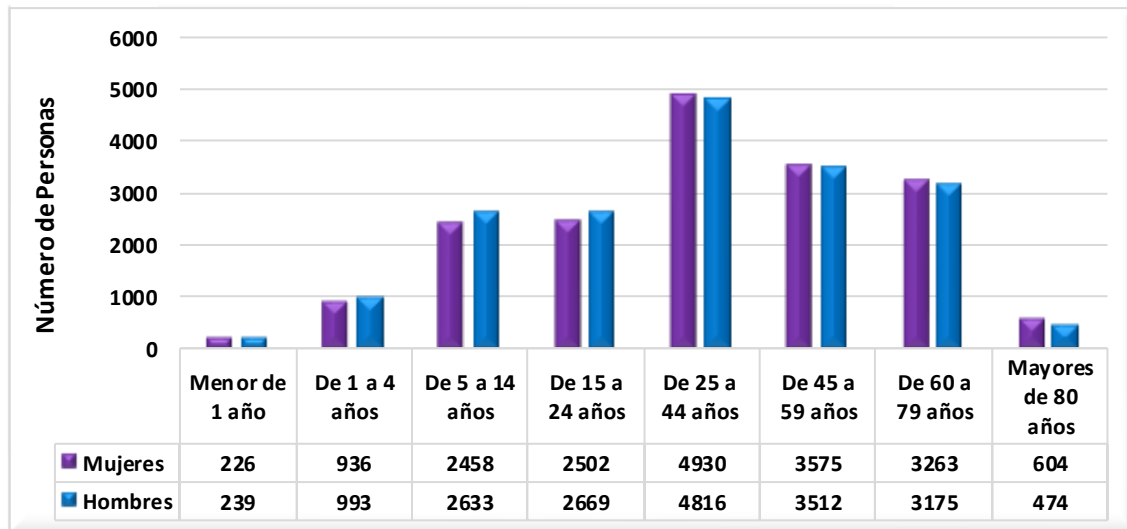


Fuente: DANESISPRO - MSPS



Los cambios en la proporción de la población para el año 2021 en el municipio de Anserma Caldas son muy pocos en comparación con el año inmediatamente anterior, en conclusión, a medida que pasa los años en municipio no tiene recambio generacional, sino que cada vez la población se hace más vieja (línea con tendencia permanente a través del periodo estudiado) dando un peso negativo a la productividad, además una carga negativa al sector de la salud y una necesidad de establecer rápidamente programas sociales fuertes para este grupo etario.

Figura 5. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Anserma Caldas 2021



Fuente: DANESISPRO - MSPS

Durante el 2021, se observa una diferencia por sexo a favor de los hombres menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años y de 15 a 24 años, situación que cambia para el resto de grupos de edad, donde se observa una diferencia por sexo a favor de las mujeres en los grupos de 25 a 44 años, de 45 a 59 años, de 60 a 79 años y mayores de 80 años (ver Figura).

Otros indicadores demográficos

La razón hombre-mujer: En el año 2015 por cada 99 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 100 hombres, había 100 mujeres

La razón de niños-mujer: En el año 2015 por cada 27 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49 años), mientras que para el año 2021 por cada 28 niños y niñas (0-4 años), había 100 mujeres en edad fértil

El índice de infancia: En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 20 personas.



El índice de juventud: En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 21 personas.

El índice de vejez: En el año 2015 de 100 personas, 17 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 20 personas.

El índice de envejecimiento: En el año 2015 de 100 personas, 77 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 100 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 o de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 52 personas.

Índice dependencia infantil: En el año 2015, 32 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2021 fue de 31 personas.

Índice de dependencia de mayores: En el año 2015, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 21 personas.

Índice de friz: Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 9 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Anserma Caldas para los años 2015, 2020-2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Poblacion total	34.674	37.005	37.693
Poblacion Masculina	17.255	18.511	18.895
Poblacion femenina	17.419	18.494	18.798
Relación hombres:mujer	99,06	100,09	101
Razón niños:mujer	27	28	28
Indice de infancia	22	20	20
Indice de juventud	23	21	20
Indice de vejez	17	20	21
Indice de envejecimiento	77	100	107
Indice demografico de dependenci	48,96	52,30	54,34
Indice de dependencia infantil	32,18	30,81	30,96
Indice de dependencia mayores	16,78	21,50	23,38
Indice de Friz	114,19	106,75	106,31

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



1.2.2. Dinámica demográfica

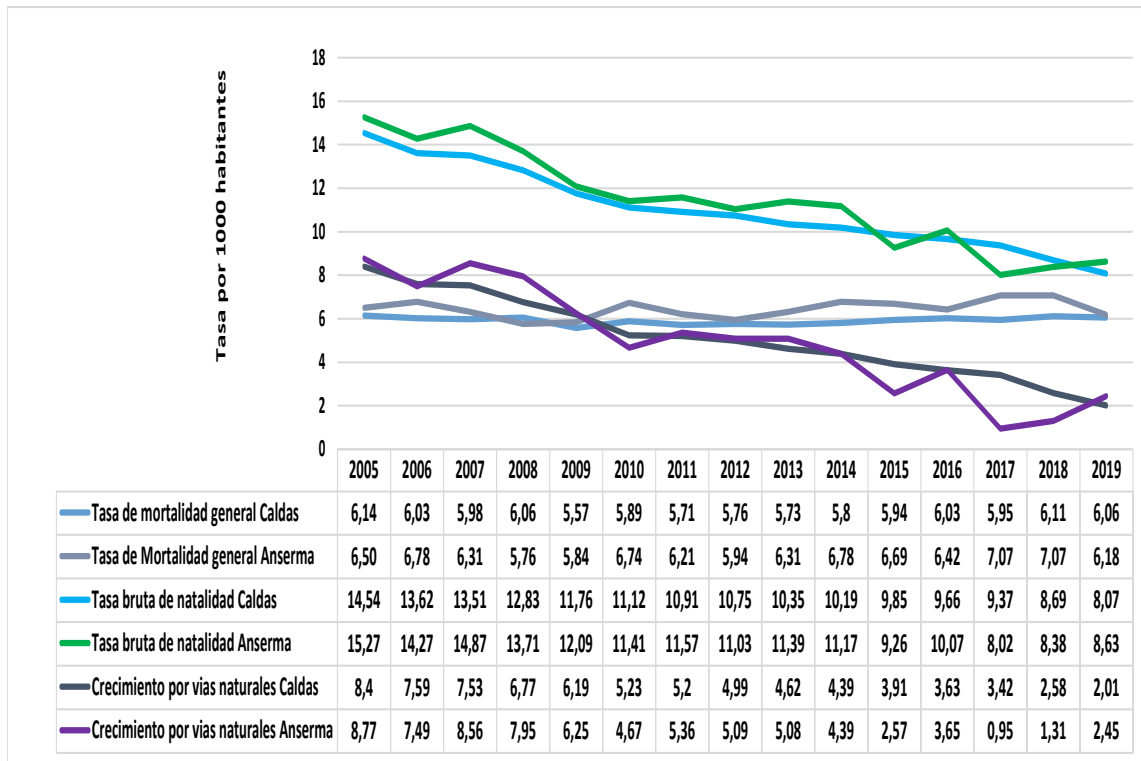
Tasa de Crecimiento Vegetativo: La tasa de crecimiento vegetativo para el municipio de Anserma Caldas para los años comparados es baja y negativa, con una tendencia oscilante que finalmente desciende, pues pasa de 8,77 a 0,95. Este índice está directamente relacionado con la tasa de natalidad, y a su vez con el recambio generacional.

Tasa Bruta de Natalidad: Durante los años 2005 al 2019, se registra una tendencia declinante en – 6.63 nacidos por cada 1.000 personas, sin embargo, del 2017 al 2019, hubo un leve aumento de 0.36, recordemos que la tasa de natalidad en el municipio de Anserma viene en descenso marcado siendo el año 2017 el que presenta la tasa más baja, comparado con el departamento, el municipio presenta una tasa bruta de natalidad levemente superior.

Tasa Bruta de Mortalidad: en comparación con el año inmediatamente anterior la tasa bruta de Mortalidad, presenta un comportamiento descendente en comparación con los últimos dos años de 0.6 muertes por cada 100.000 habitantes.

Tasa de general Fecundidad: En relación con las otras tasas graficadas la tasa de fecundidad es la más alta en donde tenemos que por cada 1000 mujeres en edad fértil durante el año 2019 nacerían 46 niños

Figura 6. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad 2005 a 2019



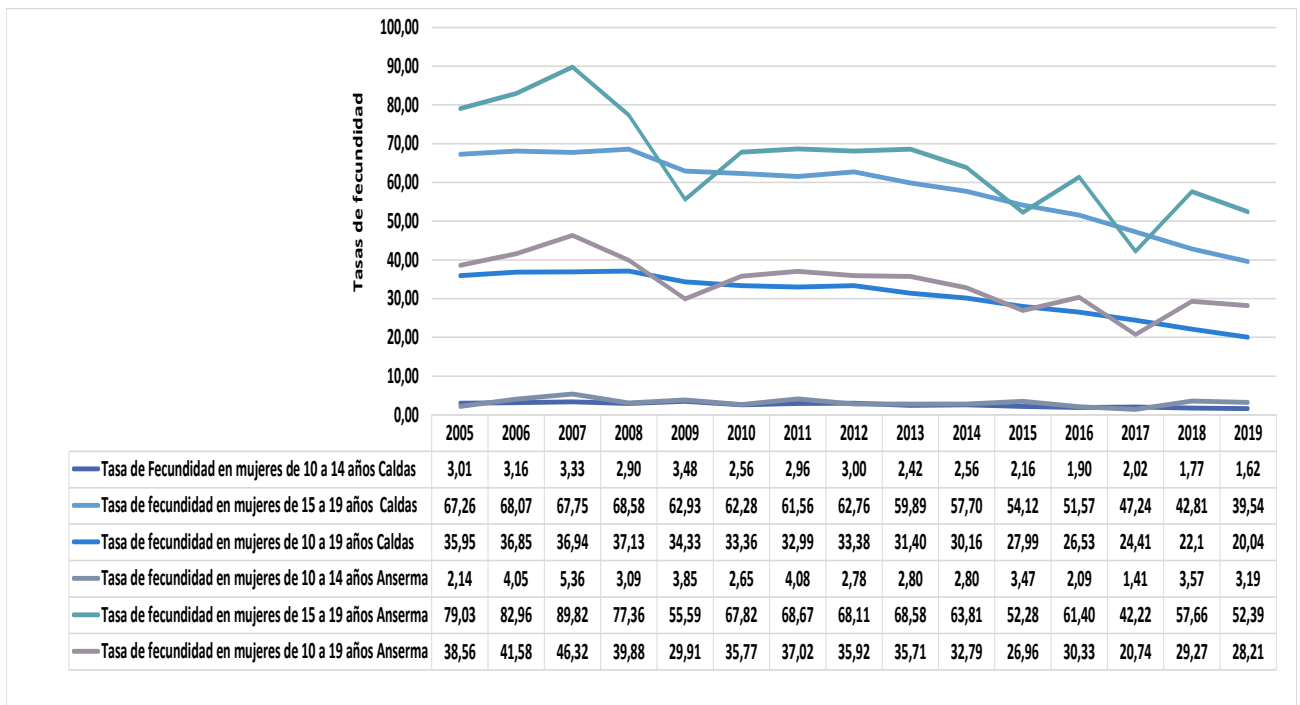
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasa General de Fecundidad:** la tendencia de la tasa general de fecundidad para el municipio de Anserma caldas durante el año 2019 y en comparación con los años anteriores muestra un descenso.
- **Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Para el año 2019 el Municipio de Anserma Caldas presenta una Tasa Global de fecundidad de 1.22 hijos por mujer en edad fértil, propia de poblaciones que empiezan a manejar una pirámide regresiva, esta tasa está por debajo de la nacional.

Figura 7. Tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, mujeres de 15 a 19 y mujeres de 10 a 19 años 2005 a 2019 Anserma Caldas

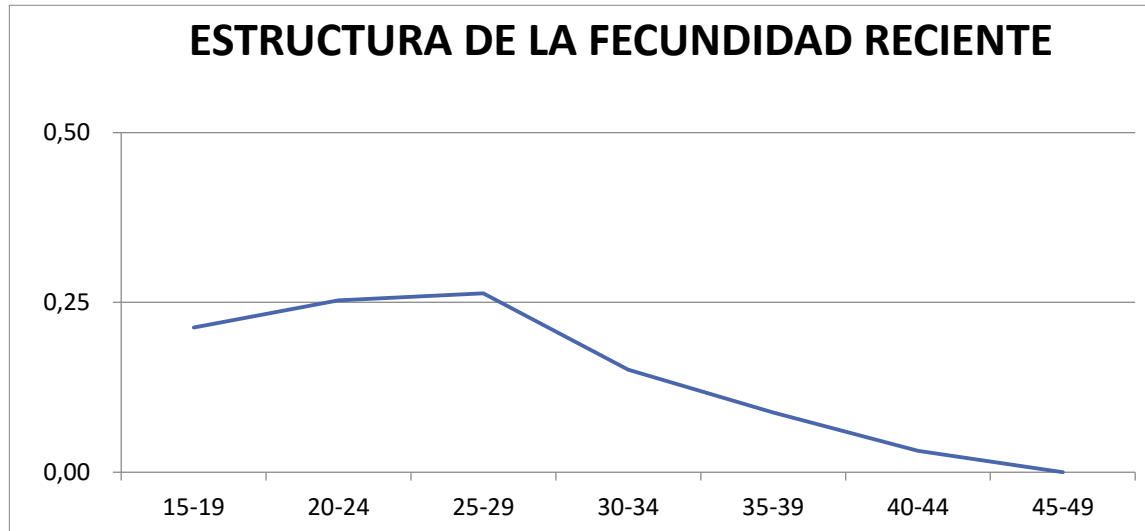


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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



Figura 8. Estructura De La Fecundidad Reciente 2019 Anserma Caldas



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Anserma Caldas la fecundidad descende a medida que avanza a la edad, siendo las mujeres de 25 a 29 años, las que más hijos tienen (82 para el año estudiado) seguido de las mujeres entre 20 y 24 años (78 para el año estudiado). Para el año 2019 se presentaron nacimientos en edades extremas, 4 nacimientos en mujeres de 10 a 14 años y 1 nacimientos en mujeres de 50 a 54 años.

Figura 9. Esperanza de vida total hombre y mujer departamento de Caldas

AÑO	ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN AÑOS	ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN HOMBRES	ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN MUJERES
2021	78,29	75,15	81,58

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en nuestro municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales. En el municipio de Anserma para el año 2021, se tiene 3027 personas caracterizadas como desplazadas, pero se presume un subregistro importante de esta población en el municipio, especialmente de comunidad indígena proveniente de los municipios de Pueblo Rico y Mistrató



Tabla 10. Población desplazada Anserma Caldas, 2021

Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total, general
total	1535	1481	1	10	3027
De 0 a 04 años	25	27			85
De 05 a 09 años	101	115			247
De 10 a 14 años	175	182	1	4	356
De 15 a 19 años	167	177		5	378
De 20 a 24 años	208	235		1	465
De 25 a 29 años	160	150			334
De 30 a 34 años	111	87			210
De 35 a 39 años	97	69			205
De 40 a 44 años	84	62			195
De 45 a 49 años	88	73			237
De 50 a 54 años	86	56			201
De 55 a 59 años	65	57			190
De 60 a 64 años	57	60			183
De 65 a 69 años	44	41			125
De 70 a 74 años	29	35			92
De 75 a 79 años	19	26			70
De 80 años o más	19	29			95

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD corte 30/06/2021



Tabla 11. Población en condición de Víctima Anserma Caldas, 2021

Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total, general
Total	1.860	1.772	1	10	3.643
De 0 a 04 años	17	24			41
De 05 a 09 años	102	105			207
De 10 a 14 años	168	189	1	4	362
De 15 a 19 años	178	176		5	359
De 20 a 24 años	212	248		1	461
De 25 a 29 años	184	174			358
De 30 a 34 años	120	119			239
De 35 a 39 años	110	88			198
De 40 a 44 años	113	92			205
De 45 a 49 años	120	102			222
De 50 a 54 años	130	75			205
De 55 a 59 años	98	96			194
De 60 a 64 años	108	76			184
De 65 a 69 años	68	63			131
De 70 a 74 años	47	52			99
De 75 a 79 años	38	41			79
De 80 años o más	47	52			99
No Reportado	17	24			41

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD corte 08/09/2021



1.2.4 Dinámica migratoria

Para el año 2020, el municipio de Anserma Caldas, presentaron 7 atenciones a personas migrantes, 1 hombre, 6 mujeres del grupo de 10 a 14 años, paciente afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en el régimen contributivo, no registra País de procedencia, quien demandó un servicio de atención por consulta externa, 1 atención en mujer de 15 a 19 años, 3 atenciones en mujeres de 20 a 24 años, 1 atención en mujer de 35 a 39 años, 1 atención en mujer de 45 a 49 años y 1 atención en hombre de 75 a 79 años; según régimen de afiliación, se atendieron 3 personas migrantes afiliadas al régimen contributivo, 2 personas migrantes afiliadas a régimen subsidiado, 1 persona atendida de manera particular y 1 persona sin afiliación al SGSSS; según personas por procedencia se atendieron 6 migrantes con nacionalidad venezolana y 1 sin identificar nacionalidad; según tipo de atención se atendieron 2 personas en consulta externa, 4 en el servicio de hospitalización, 5 en procedimientos y 3 recién nacidos; esta es la información que registran las IPS municipales por medio de los RIPS, sin embargo, se considera que existe un subregistro importante ya que la secretaría de salud, desde el área de administración de base de datos, viene adelantando un censo de la población migrante desde el año 2020 el cual consta de la siguiente información un total de 400 migrantes venezolanos sexo masculino 205 personas (51.25%), sexo femenino 195 personas (48.75%); de 0 a 5 años 22 migrantes (5.5%), de 6 a 11 años 43 migrantes (10.75%), de 12 a 17 años 32 migrante (8%), de 18 a 28 años 117 migrantes (29.25%), de 29 a 59 años 116 migrantes (29%), mayor de 60 años 5 migrantes (1.25%), sin establecer edad 25 migrantes (6.25%).



Conclusiones capítulo territorial y demográfico

Al finalizar del primer capítulo de la caracterización del territorio en los contextos territorial y demográfico en Anserma podemos concluir que Anserma es un municipio ubicado al Occidente de Caldas con 37.005 habitantes, con una extensión de 228 kilómetros, una densidad poblacional de 162,302, con una proporción según población total del departamento del 3.60 %, teniendo mayor densidad demográfica en la zona urbana (56.90 %) , y en la zona rural (43.105) donde se evidencian grandes extensiones de tierra cultivadas principalmente en Café y Plátano; esta comunicado con otros Departamentos por carreteras nacionales en buen estado, permitiendo la comercialización y el traslado de productos entre ellos.

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

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

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

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

Se evidencia gran problemática en las barreras que tiene la población que residen en área rural dispersa para acceder a servicios de salud.

Se hace necesario e indispensable la formulación de proyectos sociales que involucren población adulta mayor.



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

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

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2019).

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

Del total de las grandes causas de muerte en los Ansermeños para el año 2019, tres presentaron tendencia ascendente y dos tendencias descendentes y uno se mantuvo estable, lo que hizo que se presentara un cambio en la clasificación de las causas de muerte en comparación con el año 2018.

Las defunciones por grandes causas para el año 2019 en comparación con el año inmediatamente anterior, presentan un comportamiento igual en cuanto a las dos primeras causas, lo que quiere decir que para el año en estudio, la primera gran causa de muerte en los Ansermeños son las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales presentaron una tendencia ascendente marcada pasando de 166,94 a 173.17 muertes por cada 100.000 habitantes; esta primera causa de mortalidad para el periodo estudiado muestra una tendencia oscilante al inicio, pero lleva 4 años consecutivos en aumento, siendo el año 2006 el que presenta la mayor tasa de mortalidad y el año 2016 el de la menor tasa de muertes; en segundo lugar y con un comportamiento igual (ascendente), se encuentran las neoplasias las cuales presentaron un aumento significativo ya que en el año 2018 esta causa presentó una tasa de 70,44 y en el 2019 fue de 88,30, esta segunda causa de muerte, ha tenido un comportamiento oscilante, siendo el año 2006 el que presentó la tasa más alta con 121.82 por cada 100.000 habitantes; en tercer lugar encontramos la causa las demás causas con un comportamiento descendente en relación al año 2018 ya que pasó de una tasa de 125,53 en 2018 a 76.47 en 2019, el comportamiento de esta causa a través de los años, ha sido oscilante siendo el año 2007 el que presentó la tasa mayor; en cuarto lugar, con un comportamiento ascendente en comparación con el año anterior, se observan las causas externas con una tasa de 58,25 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2019, esta causa ha tenido a través de los años, un comportamiento oscilante, siendo el año 2005 el que presentó la tasa más alta de 176.81 muertes por cada 100.000 habitantes; en quinto lugar se observa la causa de enfermedades transmisibles con un comportamiento descendente en comparación con el año anterior ya que para el 2018 la tasa fue de 26.24 muertes por cada 100.000 habitantes y para el 2019





fue de 19.46 muertes por cada 100.000 habitantes, esta causa viene teniendo un comportamiento oscilante a través de los años, siendo el año 2013 el que presenta la tasa más alta de 49.70 muertes por cada 100.000 habitantes y en la última causa de muerte, se presentan los signos y síntomas mal definidos, para la cuál en el año 2018 y 2019 no se presentaron muertes para esta causa (figura 9). Teniendo en cuenta que las causas de muertes se presentan en tasas, a continuación se relacionan en número absoluto las muertes para cada gran causa de muerte para el año 2019:

Enfermedades sistema circulatorio: 102 muertes

Neoplasias: 46 muertes

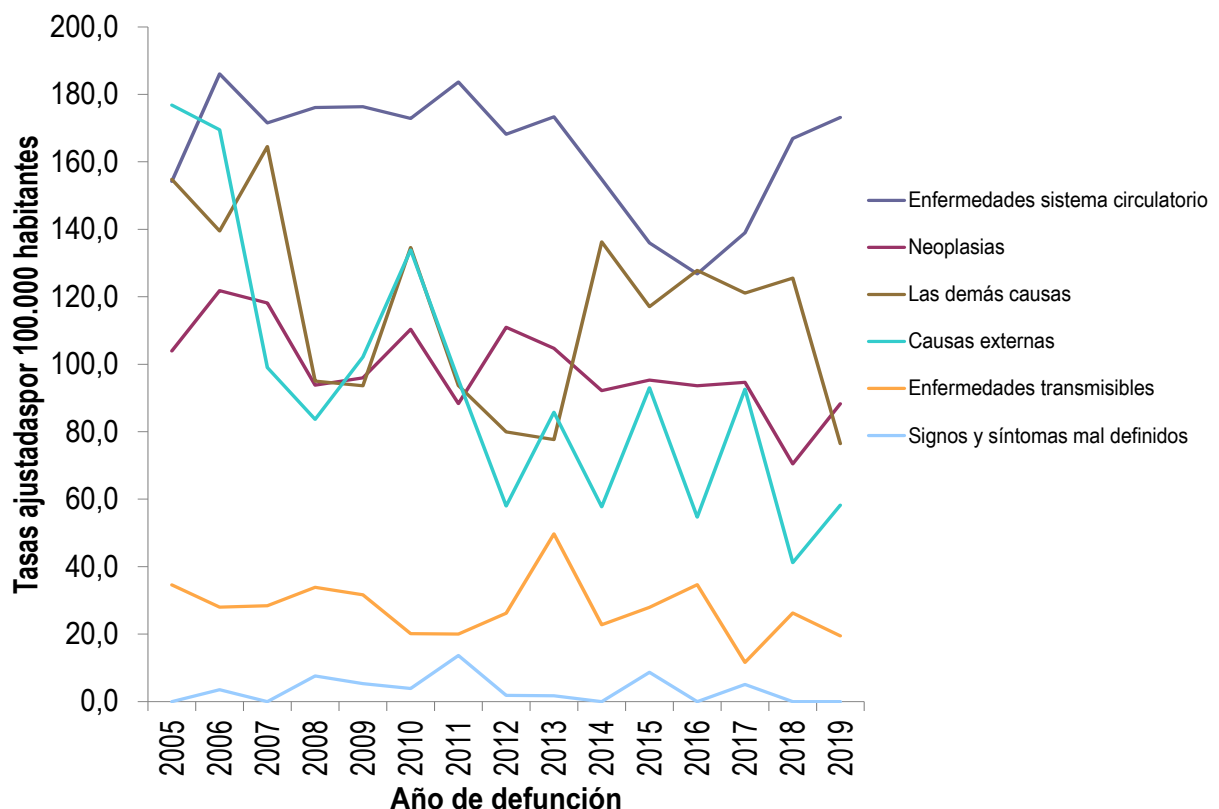
Las demás causas: 42 muertes

Causas externas: 22 muertes

Transmisibles: 10 muertes

Signos y síntomas mal definidos: 0 muertes

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019

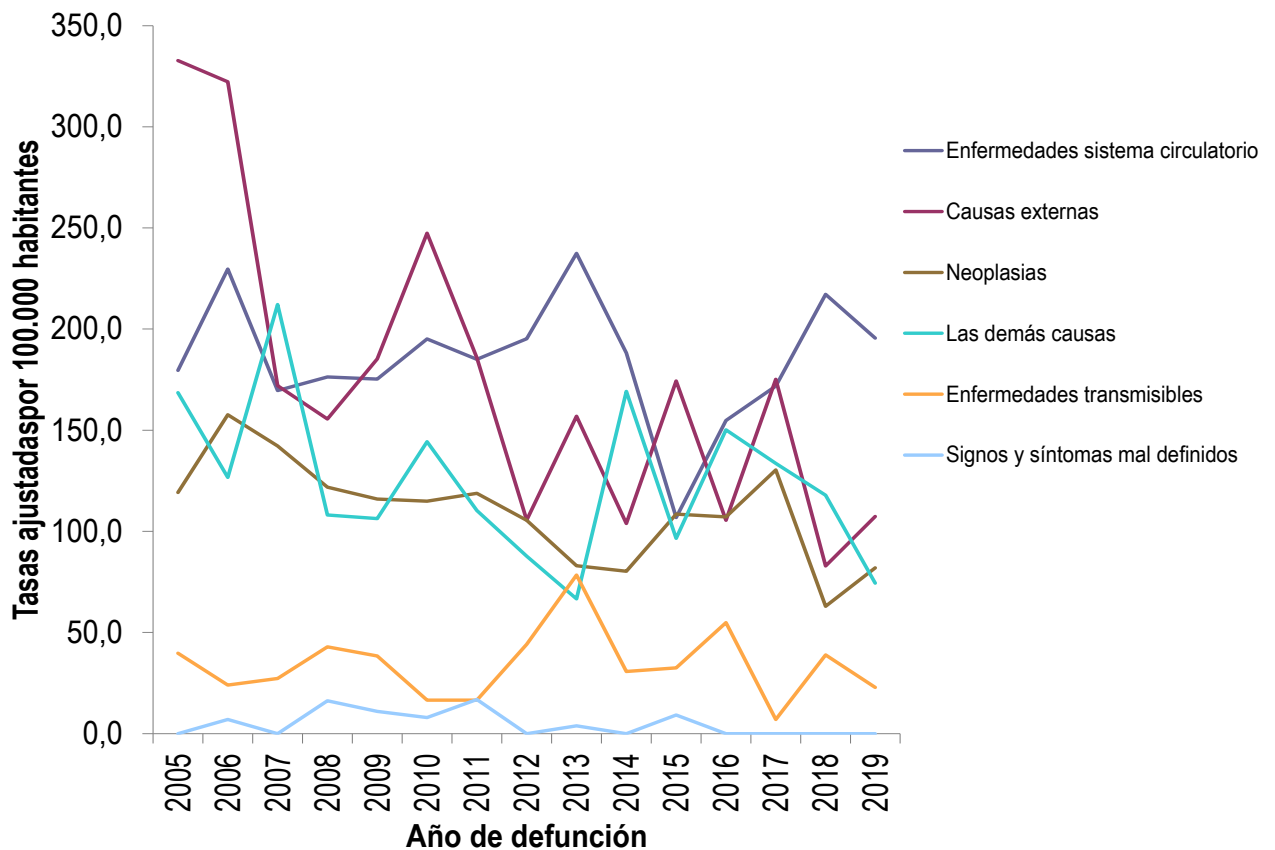


Fuente DANE-SISPRO



Ahora analizando las grades causas de muerte en los Ansermeños según el sexo, para el caso de los hombres, también observamos cambios en su comportamiento, tres causas presentan comportamiento ascendente, dos causas presentaron comportamiento descendente, una presentó comportamiento igual al año inmediatamente anterior. Las enfermedades del sistema circulatorio, fueron la primera causa de muerte en el año 2019 con una tasa de 195,5 muertes por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar encontramos las causas externas que pasó de 82.9 a 107,3 muertes por cada 100.000hab; en tercer lugar y con tendencia ascendente en comparación con el año interior encontramos las neoplasias que aumentaron de 62.9 a 81.9 muertes por cada 100.000 habitantes, como cuarta causa de muerte para el año 2019 encontramos las demás causas con una tasa de 117.9 a 74.4 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo el año 2013 el que presenta la tasa más baja de todo el periodo estudiado; como ultima causa de muerte, se encuentran las enfermedades transmisibles, la cual presentó una tendencias descendente para el año 2019, pasó de 38.9 a 22.9 muertes por cada cien mil habitantes en 2018 y 20219.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres municipio Anserma Caldas, 2005 – 2019

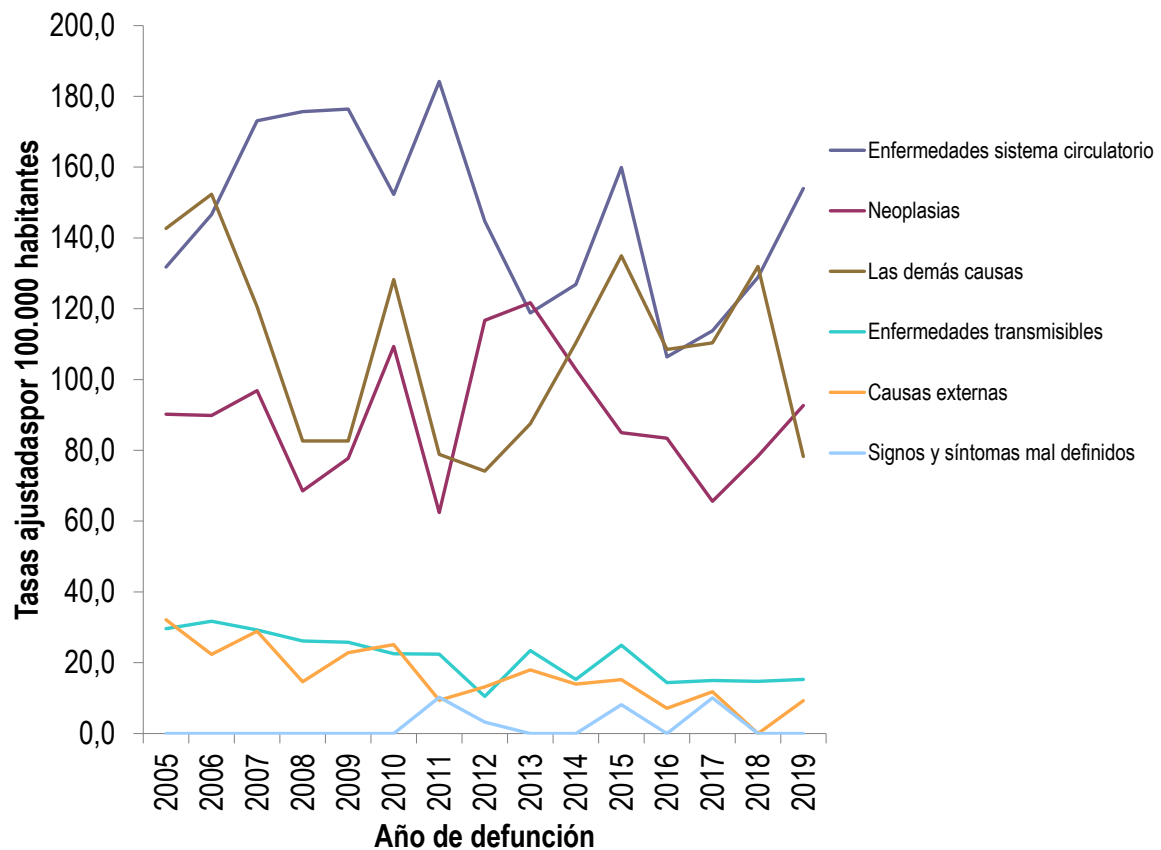


Fuente: DANE-SISPRO



En las mujeres, comparado con el año 2018, la primera causa de muerte para el 2019 sigue siendo las enfermedades del sistema circulatorio con un comportamiento ascendente y una tasa de 154,0 muertes por cada 100.000 habitantes; la segunda causa de muerte también con un comportamiento ascendente, fue las neoplasias con una tasa de 92.6 muertes por cada 100.000 habitantes; en tercer lugar se presenta las demás causas con un comportamiento descendente y una tasa de 78.2 muertes por cada 100.000 habitantes; en cuarto lugar se evidencian las enfermedades transmisibles con un comportamiento ascendente y una tasa de 15.3 por cada 100.000 habitantes y en quinto y último lugar se presentan las causas externas con una tasa de 9.3 muertes por cada 100.000 habitantes y un comportamiento ascendente.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO

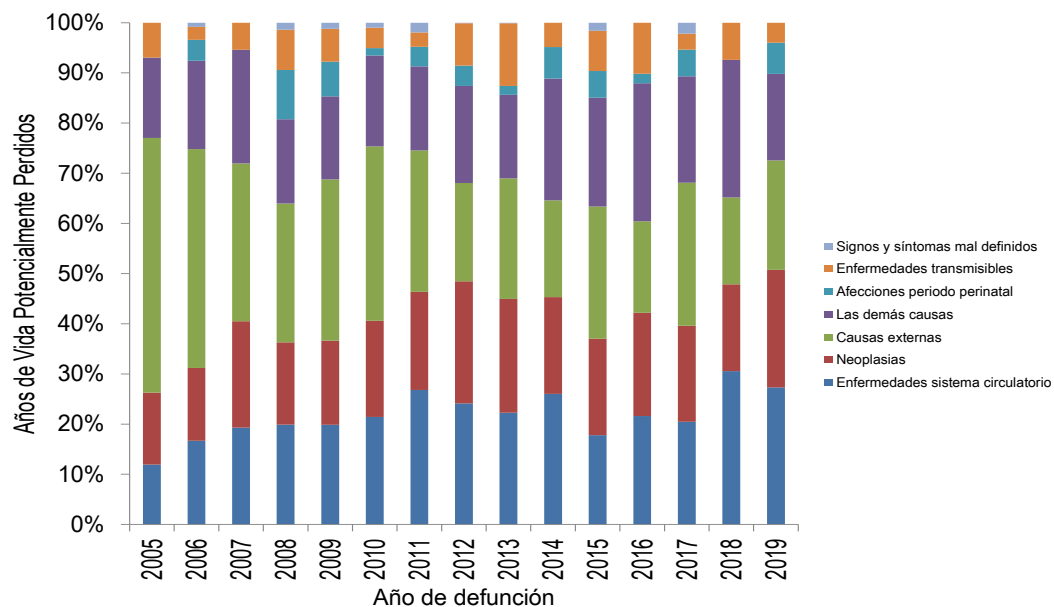


Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

Para el año 2019 la primera causa de pérdida de años de vida son las causas externas, la misma causa de AVPP que en hombres, en ambos casos, este indicador presento una tendencia ascendente marcada; situación que cambia frente a las mujeres, ya que en éstas para el año 2019 la primera causa de AVPP fueron las neoplasia, la cual presenta tendencia marcada al ascenso; como segunda causa a nivel general encontramos las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales presentan una tendencia similar al año anterior, situación que cambia cuando se realiza el análisis por sexo, ya para las mujeres esta causa de AVPP aumenta y para los hombres disminuye; a nivel general, las neoplasias fueron la tercera causa de pérdida de años de vida con un aumento significativo, esta es la tercera causa de AVPP para hombre, en cambio, para las mujeres fueron las causas externas; a nivel general la cuarta causa de AVPP fueron las demás causas y en último lugar las enfermedades transmisibles. Figuras 12, 13 y 14

Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 total Anserma Caldas 2005-2019

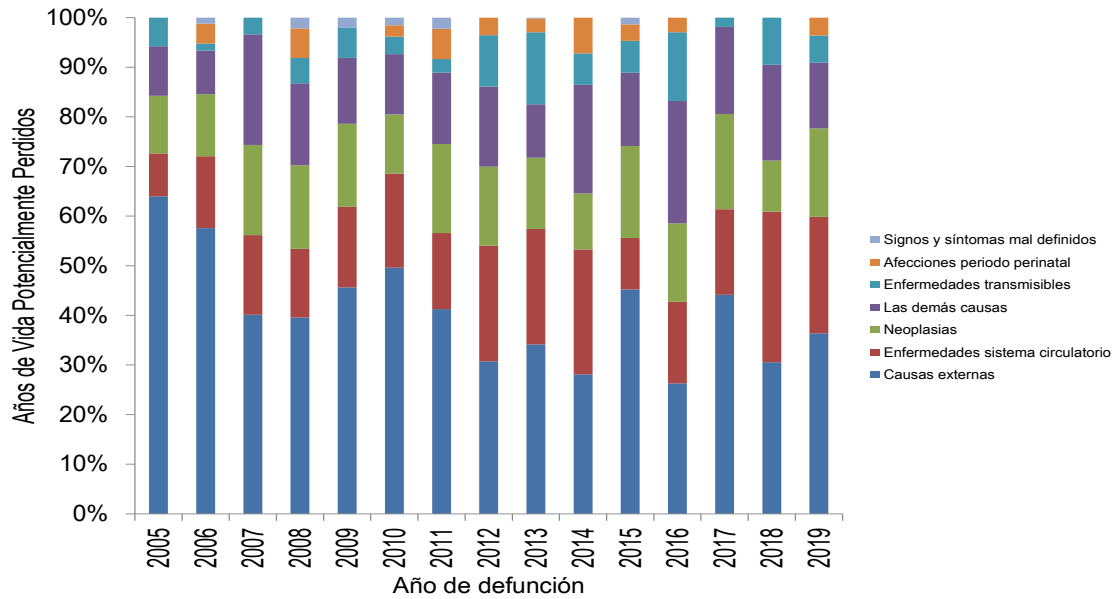


Fuente: DANE-SISPRO



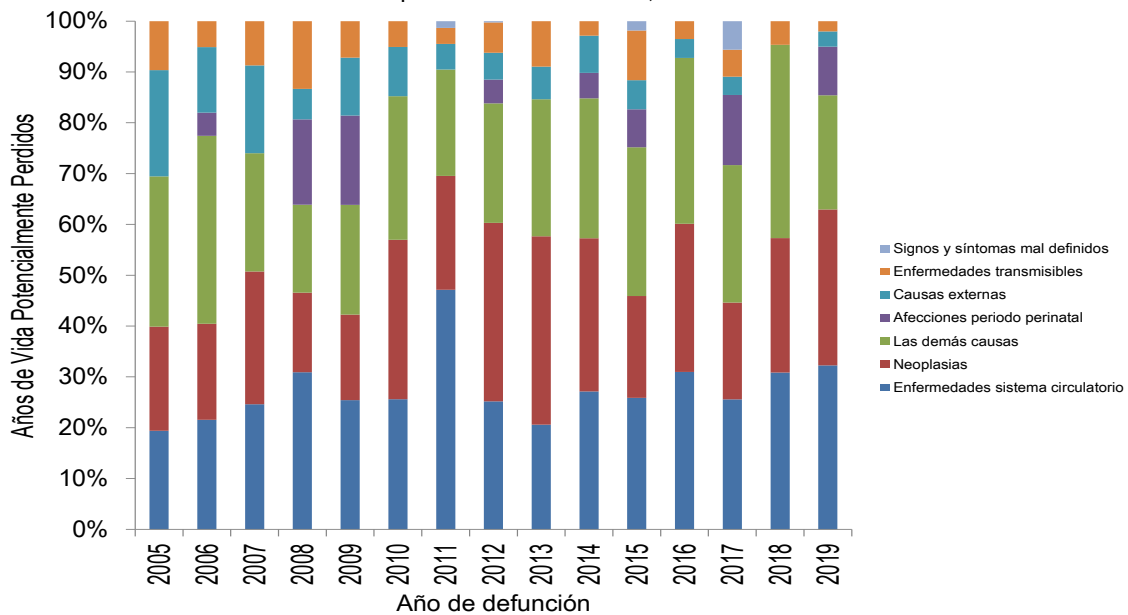


Figura13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Anserma Calda, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO

Figura14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO



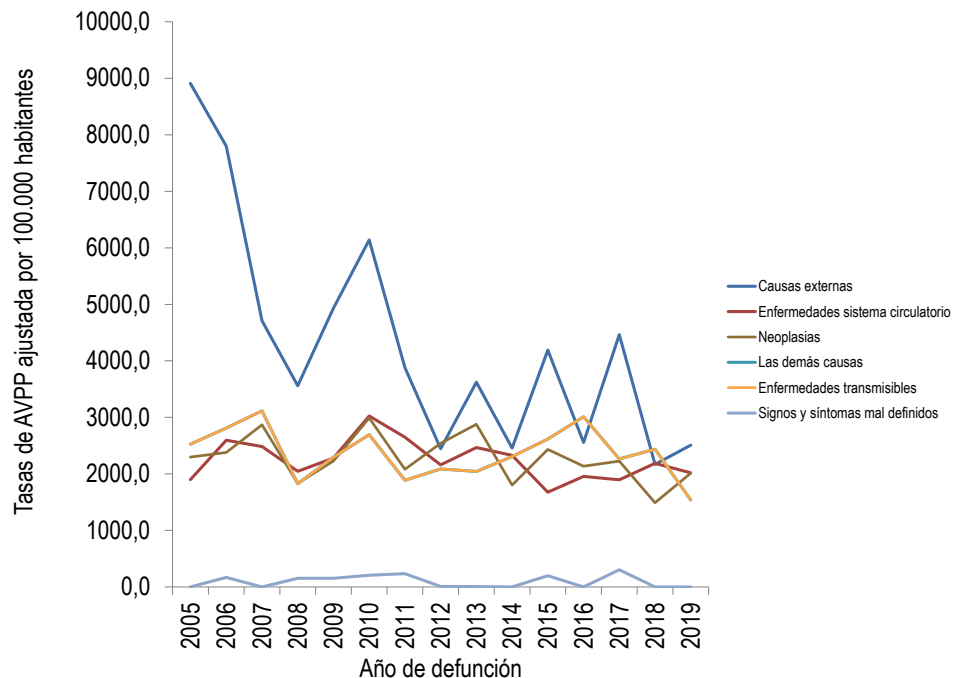
En resumen, al comparar los AVPP por sexo en el Municipio de Anserma, podemos decir que las causas analizadas produjeron más muertes prematuras en hombres que en mujeres, debido muy seguramente a que los hombres tiene menos sensibilización sobre el autocuidado y dan menos importancia a los signos y síntomas iniciales de cualquier patología, llevándolos a consultar los servicios de salud en estadios de enfermedad avanzados. Podemos ver que las causas externas produjeron más muertes prematuras en hombres que en mujeres muy seguramente a las condiciones sociales de nuestro municipio en donde los hombres por sus labores y por sus costumbres, están más expuestos a factores de riesgo y de acciones violentas.

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población Ansermeña, según la estimación de la Tasas de AVPP ajustada por la edad está asociada a las causas externas, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, y en tercer lugar las neoplasia. Por sexo, observamos que en el año 2019 se perdieron más vidas de manera prematura en los hombres a causa de las causas externas con una tasa de 4721,3 AVPP por cada 100.000 habitantes, y en las mujeres fue a causa de las neoplasias con una tasa de 2355,5 AVPP por cada 100.000 habitantes.

Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en el municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



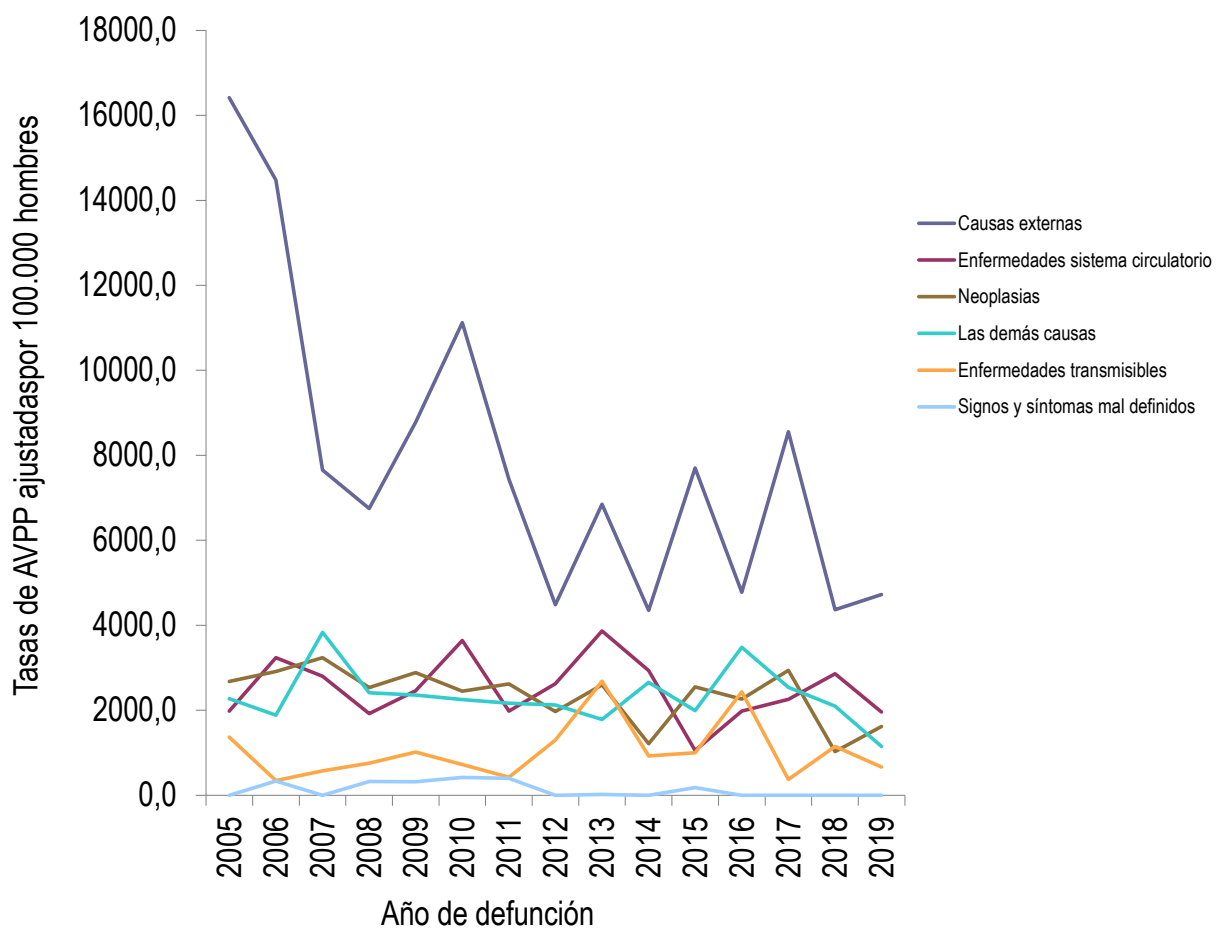
Fuente: DANE-SISPRO



Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres:

En el periodo del 2005 al 2019, en el género masculino la mayor tasa de AVPP ajustada por la edad está asociada a las Causas externas, (igual comportamiento que los tres años inmediatamente anteriores) seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, que presentan un tendencia descendente al pasar de una tasa 2856,20 a 1958,1 AVPP por cada 100.000hb y en tercer lugar el grupo de las neoplasias, que presentaron tendencia ascendente lo que hizo que pasara de la última causa en el 2018 a tercera en el 2019; la tasas más bajas están representadas por las enfermedades transmisibles.

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005-2019



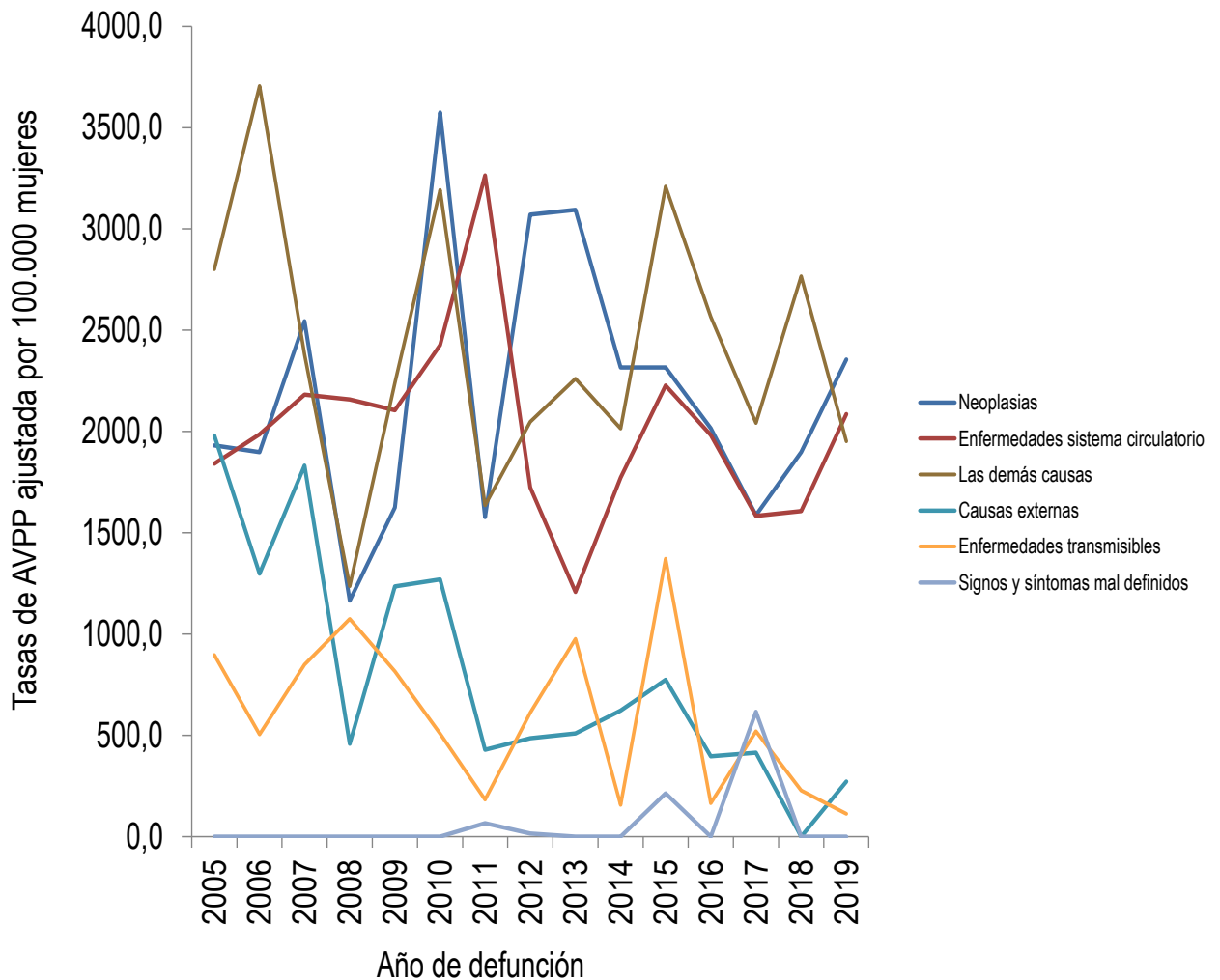
Fuente: DANE-SISPRO



Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres:

Para el año 2019, en el municipio de Anserma Caldas, el comportamiento de la tasa ajustada por la edad de años de vida Potencialmente perdidos AVPP, en las mujeres presentó cambio en comparación con el año inmediatamente anterior, es así como la primera causa de pérdida prematura de años son las neoplasias, seguido de las enfermedades del sistema circulatorio y en tercer lugar las demás causas. Todas las causas presentaron tendencia ascendente en comparación con el año 2018, excepto las enfermedades transmisibles y las demás causas, en donde se evidenció una tendencia descendente.

Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO



2.1.1.1 Mortalidad por grandes causas en población víctima del conflicto armado

Tabla 12. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio, 2019

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje	2%	7%	6%	8%	6%	3%
Número de muertes en la población víctima	6	17	13	19	15	7
Total Municipio, número de muertes	250	238	222	241	252	229

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 13. Tendencia de muertes por grandes causas, 2019

GRAN CAUSA	2014	2015	2016	2017	2018	2019
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES	1	0	0	0	0	1
200 - NEOPLASIAS	0	3	2	1	2	2
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	2	5	4	2	3	4
400 - AFECCIONES DEL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	0
500 - CAUSAS EXTERNAS	1	4	0	1	0	0
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	2	4	4	4	4	0
700 - SIGNOS, SÍNTOMAS Y AFECCIONES MAL DEFINIDAS	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO

Se evidencia que el mayor porcentaje de muertes para de población víctima con relación a la totalidad de muertes, fue para el año 2017 y el menor porcentaje fue para el año 2014; con respecto a las grandes causas, para el año 2019, se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio, son la primera causa de muerte en población víctima, seguido de las neoplasia y en un tercer lugar las enfermedades transmisibles; para el año 2019 no se presentaron muertes en población víctima por las grandes causas de afecciones del periodo perinatal, causas externa, todas la demás enfermedades, ni por signos y síntomas mal definidos.



2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

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

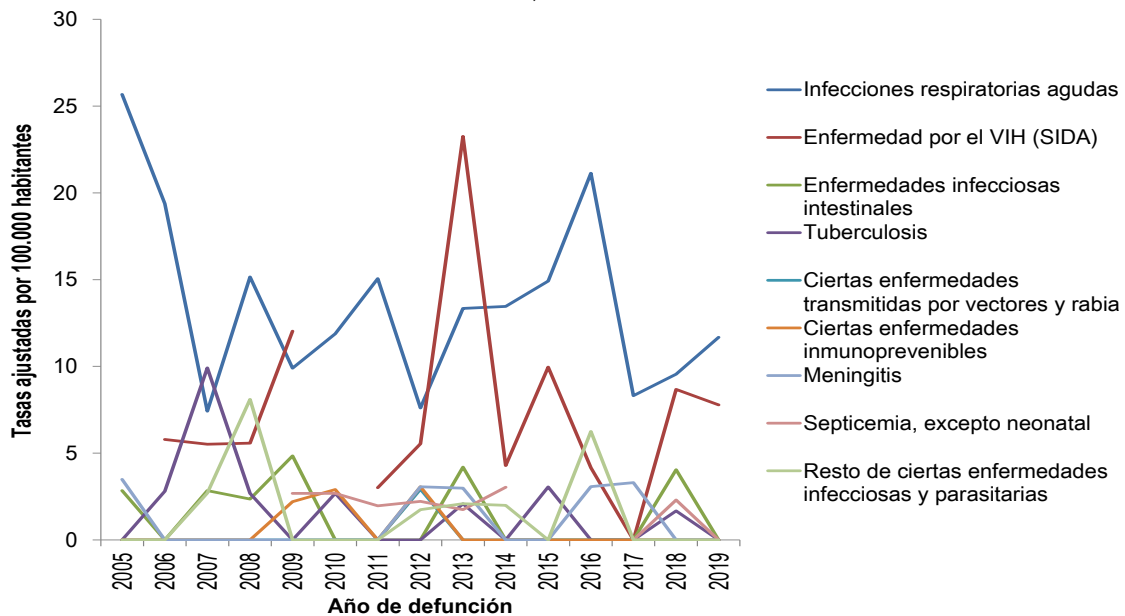
Para este análisis se utilizó la estimación de tasas ajustada por edad y sexo según agrupación 6/67 de la OPS/OMS por Grandes causas y sub causas en el periodo comprendido entre 2005 al 2019.

Tasas ajustadas por la edad

Enfermedades transmisibles

El grupo de enfermedades transmisibles abarca nueve subgrupos; para el año 2019, en el municipio de Anserma Caldas, la primera causa de muerte de este grupo fueron las infecciones respiratorias agudas con 11,6791 muertes por cada 100.000 habitantes, esta causa presenta un aumento considerable comparado con el año inmediatamente anterior que pasó de 9.55 muertes por cada 100.000 habitantes en 2018 a 11,6791 muertes por cada 100.000 habitantes en 2019; la segunda y última causa de muerte es la enfermedad por el VIH (SIDA) que tuvo una tendencia levemente disminuida comparada con el año inmediatamente anterior con 7,784 muertes por cada 100.000 habitantes en 2019, el resto de causas, no tuvieron muertes para el periodo evaluado. (Figura 18)

Figura18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



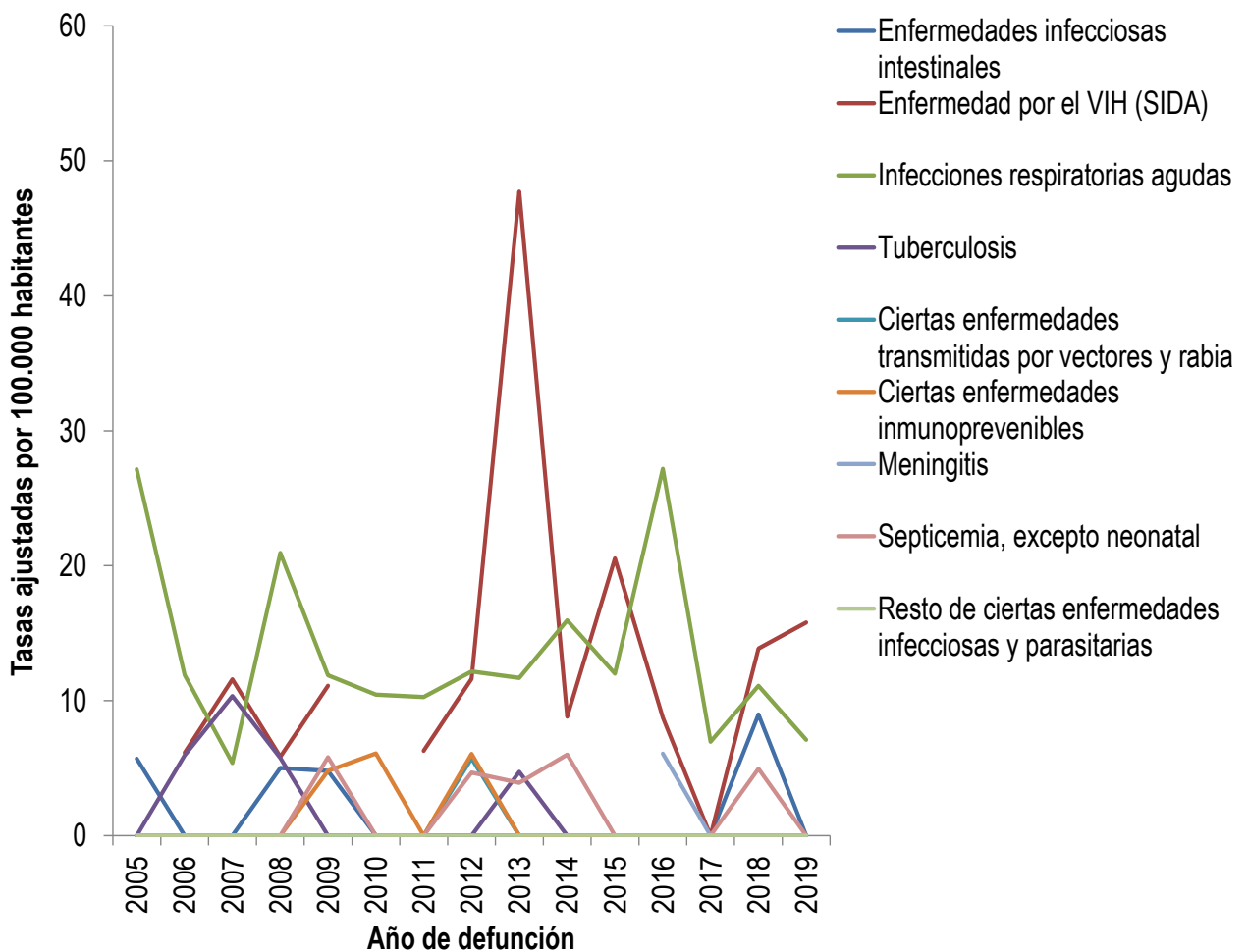
Fuente: DANE-SISPRO





Teniendo en cuenta el sexo, podemos decir en los hombres Ansermeños, para el año 2019 en cuanto a enfermedades transmisibles, la primera causa de fallecimiento de los hombres fue la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 15.7947 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un comportamiento ascendente con respecto al año inmediatamente anterior; la segunda causa son las infecciones respiratorias aguda con una tasa de 7,0935 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un comportamiento decreciente con el año inmediatamente anterior. (Figura 19)

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019

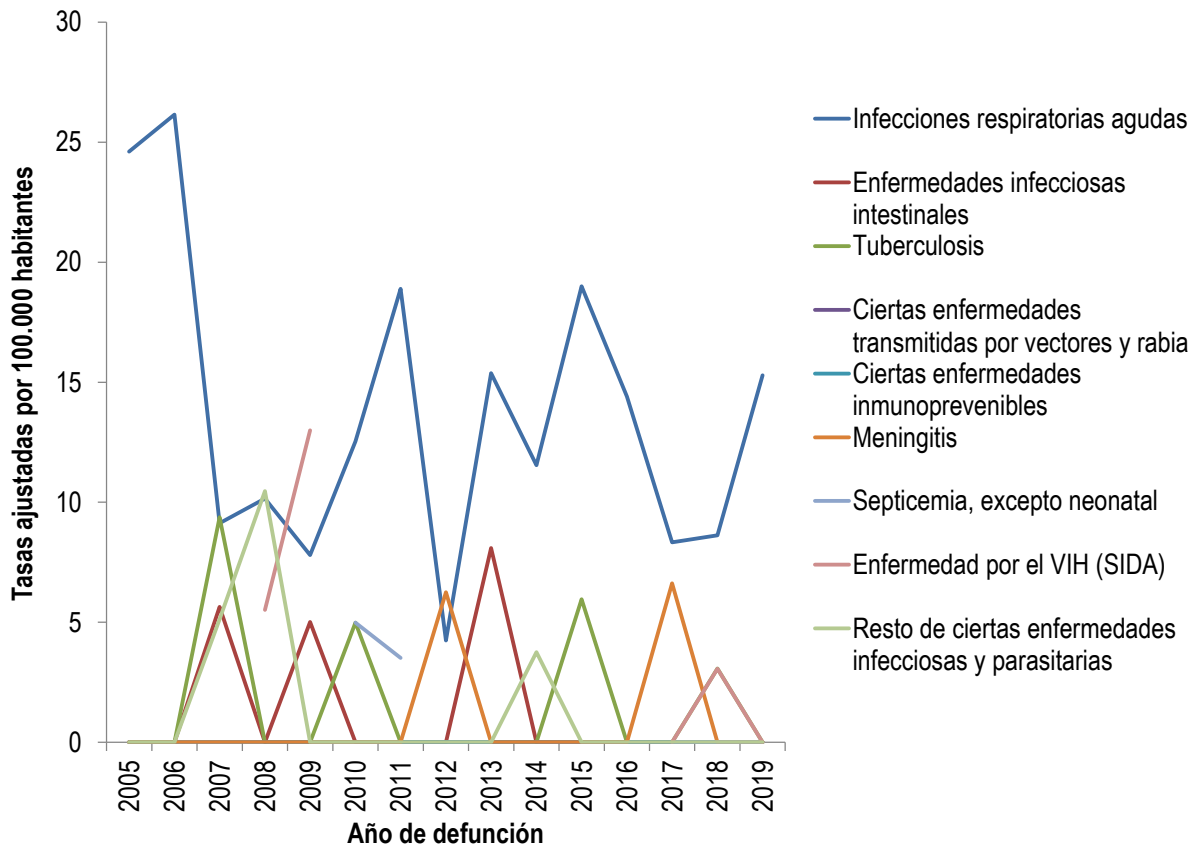


Fuente: DANE-SISPRO



Ahora, las mujeres Ansermeñas durante el año 2019, presentaron 1 causa de muerte relacionadas con las enfermedades transmisibles, son las infecciones respiratorias agudas con un significativo ascenso en comparación con el año 2018 y con una tasa para el año 2019 de 15,2906 muertes por cada 100.000 habitantes. Figura 20

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de las mujeres del municipio de Anserma Caldas 2005-2019



Fuente: DANE-SISPRO

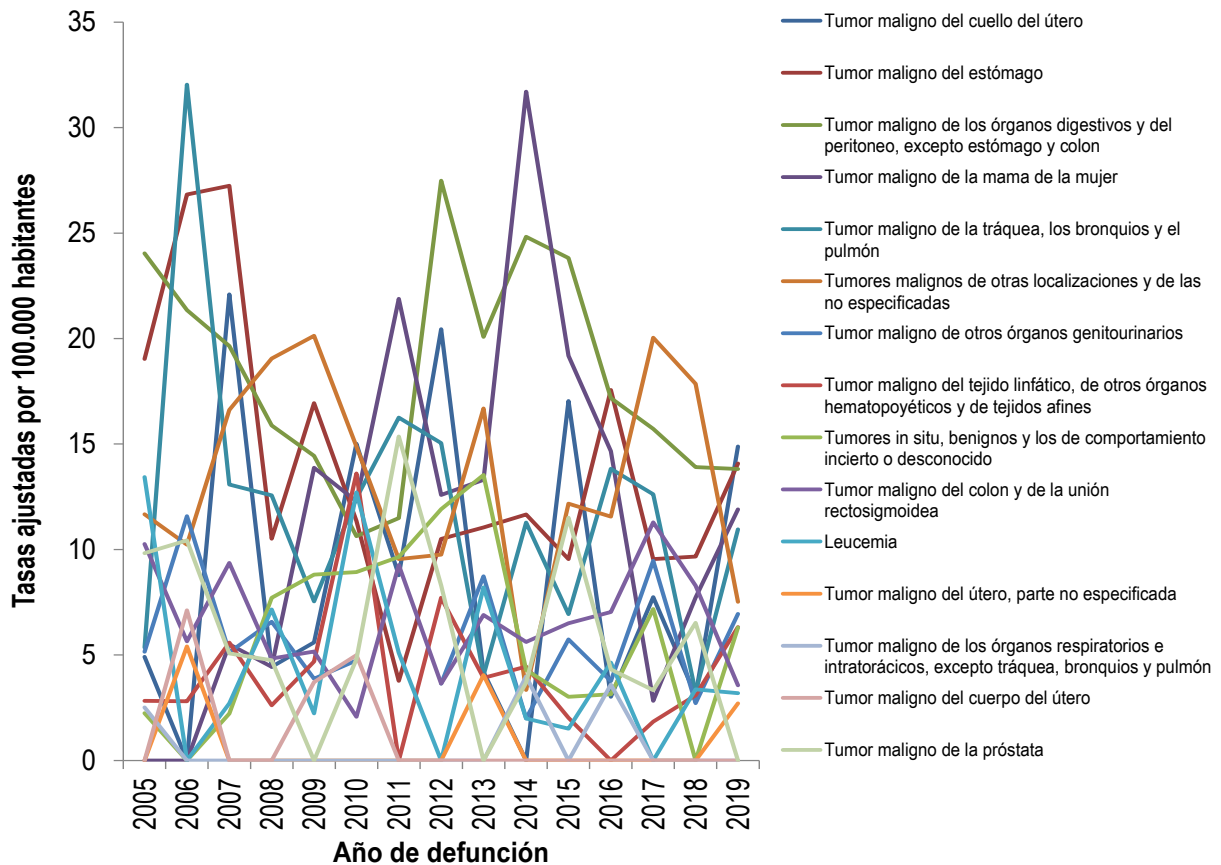
Neoplasias

A nivel general de neoplasias, el tumor maligno del cuello del útero, fue la neoplasia que más muertes causó en la población Ansermeña durante el año 2019, con tendencia significativamente ascendente que termina en una tasa ajustada para la edad de 14,8858 muertes por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar encontramos el tumor maligno de estómago que termina el año 2019 con una tasa de 14,0792 muertes por cada 100.000 habitantes; el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo excepto estómago y colon con una tasa de 13,814 muertes por cada 100.000 habitantes, se ubica como tercera causa de muerte en los Ansermeños durante el año en estudio, esta neoplasia presenta un tendencia similar aunque muy leve.



Dentro de las neoplasias que presentaron tendencia ascendente figuran: tumor maligno del cuello del útero, tumor maligno del estómago, tumor maligno de la mama de la mujer, tumor maligno de los bronquios, la tráquea y el pulmón, tumor malignos de los órganos genitourinarios, tumor maligno del tejido linfático, Tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido. Figura 21

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



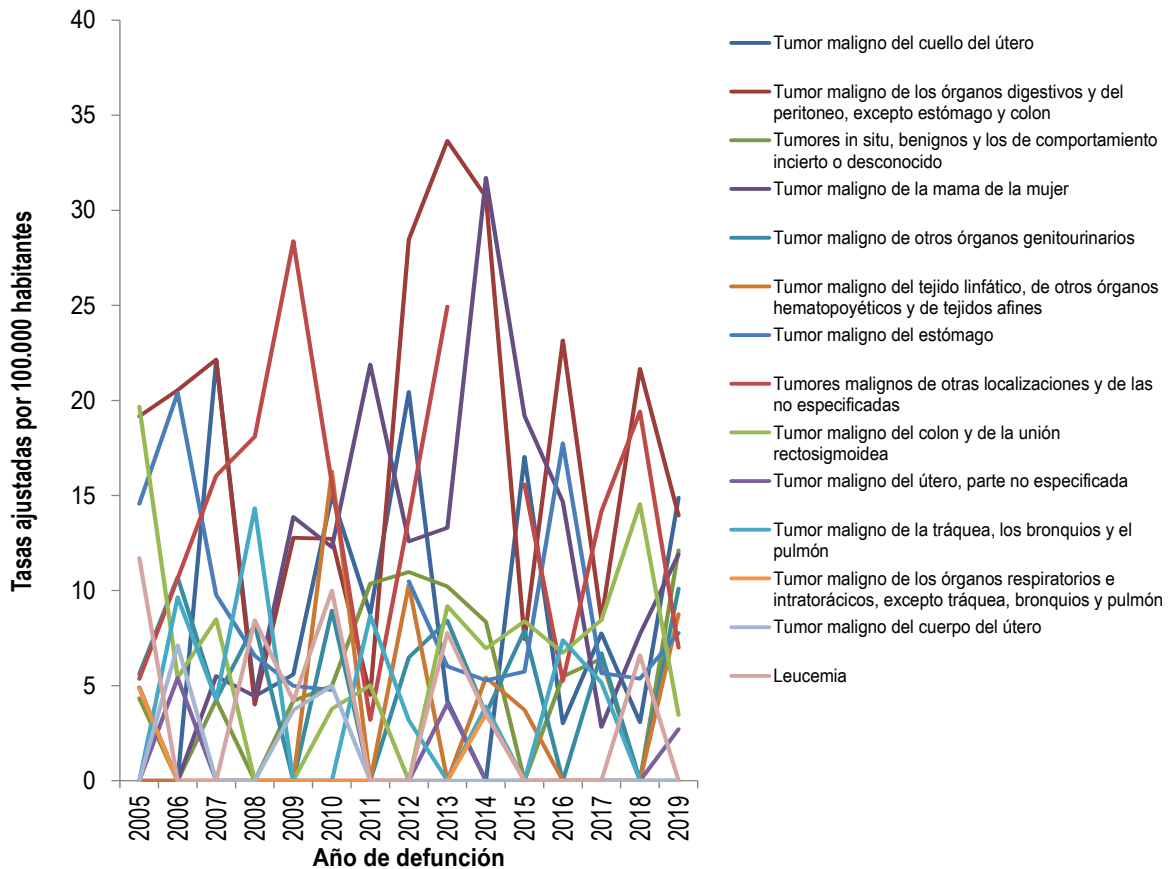
Fuente: DANE-SISPRO

En cuanto al sexo, para la mujeres, observamos cambios considerables en relación con el año inmediatamente anterior, además de encontrar diferencias propias del sexo, es así como para el año 2019, la neoplasia que causó mayor cantidad de muertes fue el tumor maligno del cuello del útero con una tendencia marcadamente ascendente; la segunda causa de muertes es el tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con una tendencia descendente; en el tercer lugar encontramos los tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 12,1175 muertes por cada 100.000 habitantes, después se ubica tumor maligno de la mama de la mujer con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 11,8922 muertes por cada 100.000 habitantes; continua el tumor maligno del tejido



linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 8,7602 muertes por cada 100.000 habitantes, en último lugar, se ubica el tumor maligno del útero, parte no especificada con una tasa de mortalidad ajustada para la edad de 2.7013 muertes por cada 100.000 habitantes. (Figura 22)

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias sexo femenino del municipio de Anserma, 2005 – 2019

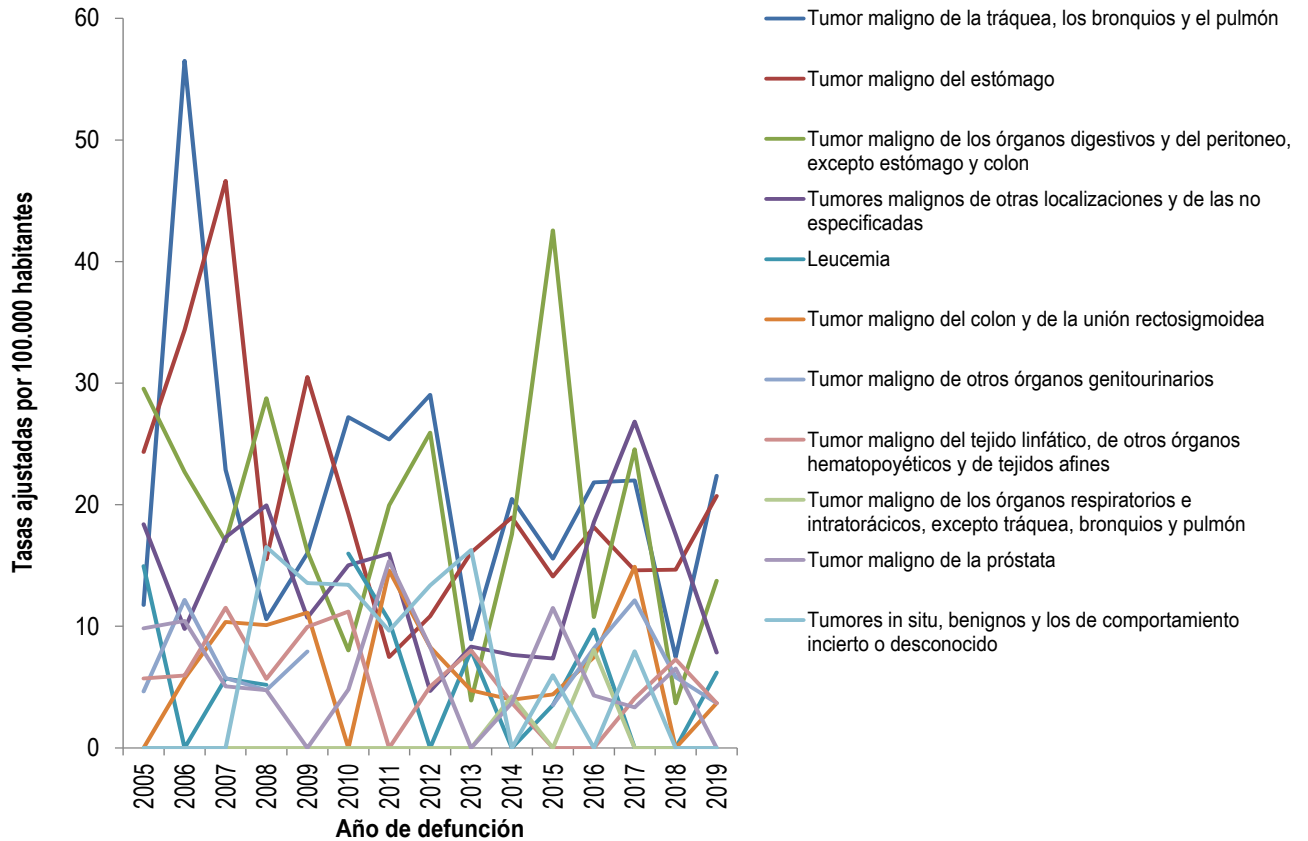


Fuente: DANE-SISPRO

En cuanto a la mortalidad por neoplasia en los hombres Ansermeños durante el año 2019, podemos decir que se presentaron dos causas de muerte por neoplasias con igual tasa de 3,6772 muertes por cada 100.000 habitantes de tumor maligno de otros órganos genitourinarios y tumor maligno del tejido linfático, de otros órganos hematopoyéticos y de tejidos afines. En general la mortalidad por las neoplasias en los hombres Ansermeños presentaron un comportamiento descendente. Figura 23



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias sexo masculino del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO

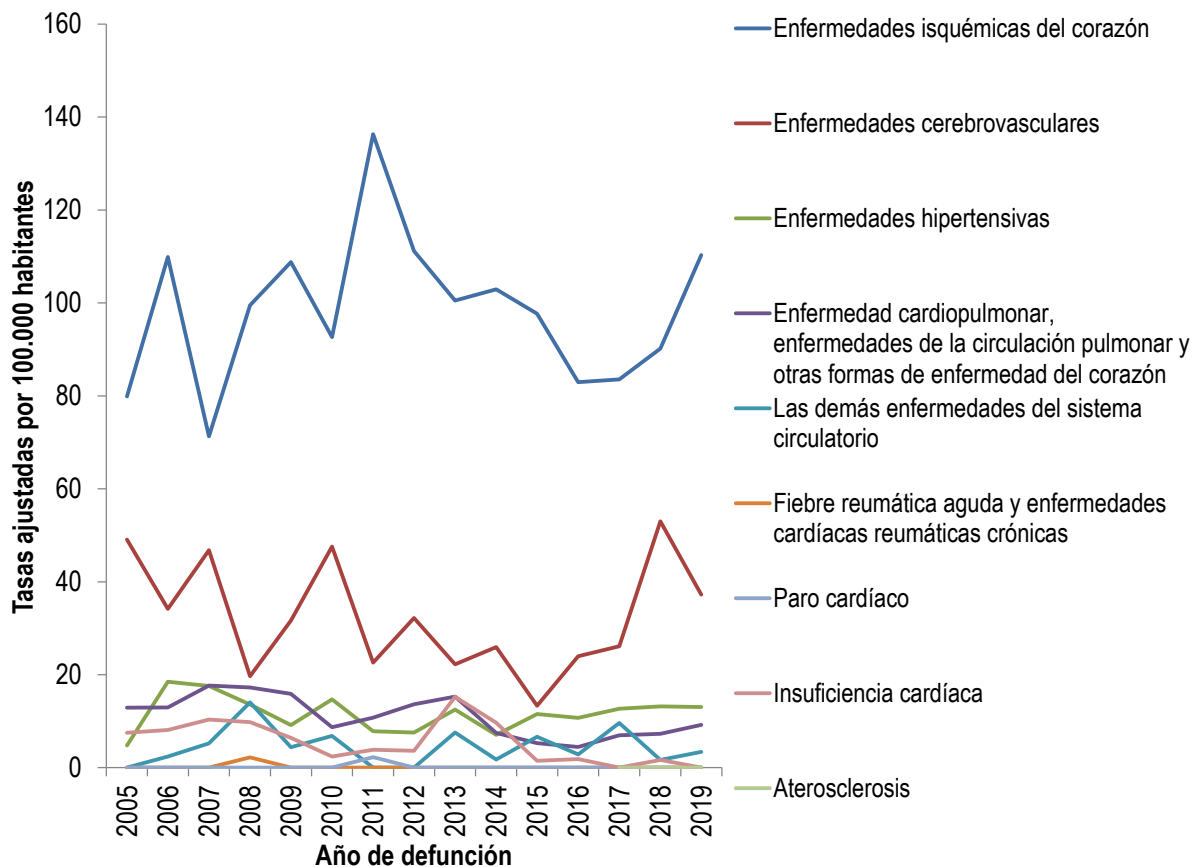
Enfermedades del sistema circulatorio:

Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de mortalidad en Anserma, dentro de este grupo, las dos primeras sub causas son las enfermedades isquémicas del corazón y enfermedades cerebro-vasculares, presentaron igual comportamiento que los dos años inmediatamente anteriores, la primera sub causa presentó un comportamiento al aumento, 110,2727 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda causa presentó un comportamiento descendente con 37,2184 muertes por cada 100.000 habitantes; este comportamiento es igual para hombres y mujeres, siendo más alta en los hombres para la primera causa y en las mujeres para la segunda causa. En tercer lugar, a nivel general, se ubican las enfermedades hipertensivas. Las cuales durante todo el periodo estudiado ha presentado comportamiento oscilante, terminando en un leve descenso con una tasa de 13,0384 muertes por cada 100.000 habitantes.



Todas las sub causas del sistema circulatorio a nivel general en el municipio de Anserma Caldas, presentaron tendencia descendente, excepto las enfermedades isquémicas del corazón, la enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón y las demás enfermedades del sistema circulatorio. (Figura 24)

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de Anserma, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO

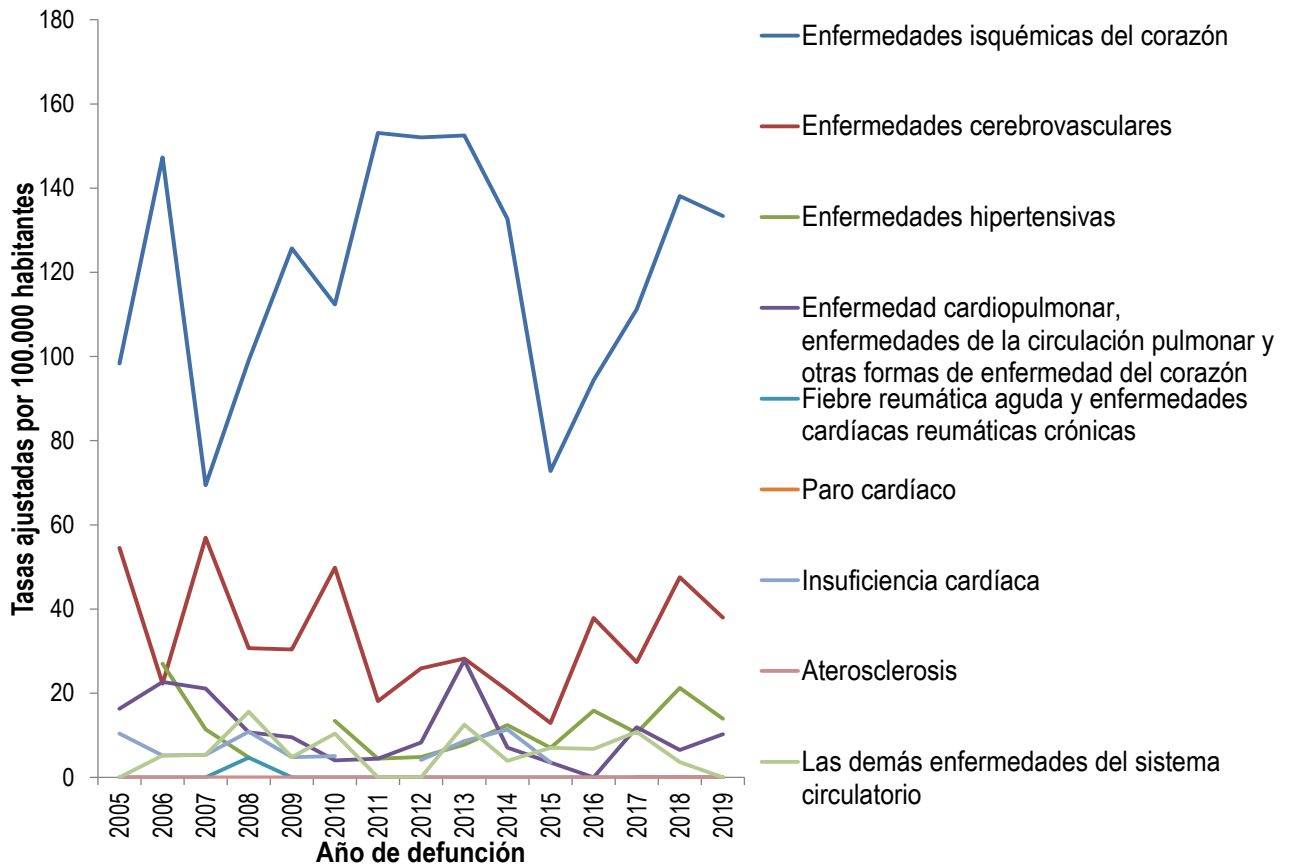
El comportamiento de las tasas ajustadas por edad de enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Anserma Caldas, es igual al comportamiento presentado durante el análisis del año 2018 en donde la principal causa son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 133,399 muertes por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar, tenemos las enfermedades cerebro-vasculares con una tasa de 37,94 muertes por cada 100.000 habitantes, esta segunda sub causa presenta un comportamiento descendente en comparación con el año inmediatamente anterior y en tercer lugar figura la enfermedad hipertensiva, con una tasa de 13,9261 muertes por cada 100.000 habitantes, la cual presenta también un comportamiento descendente en comparación con el año 2018.



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

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

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 2019



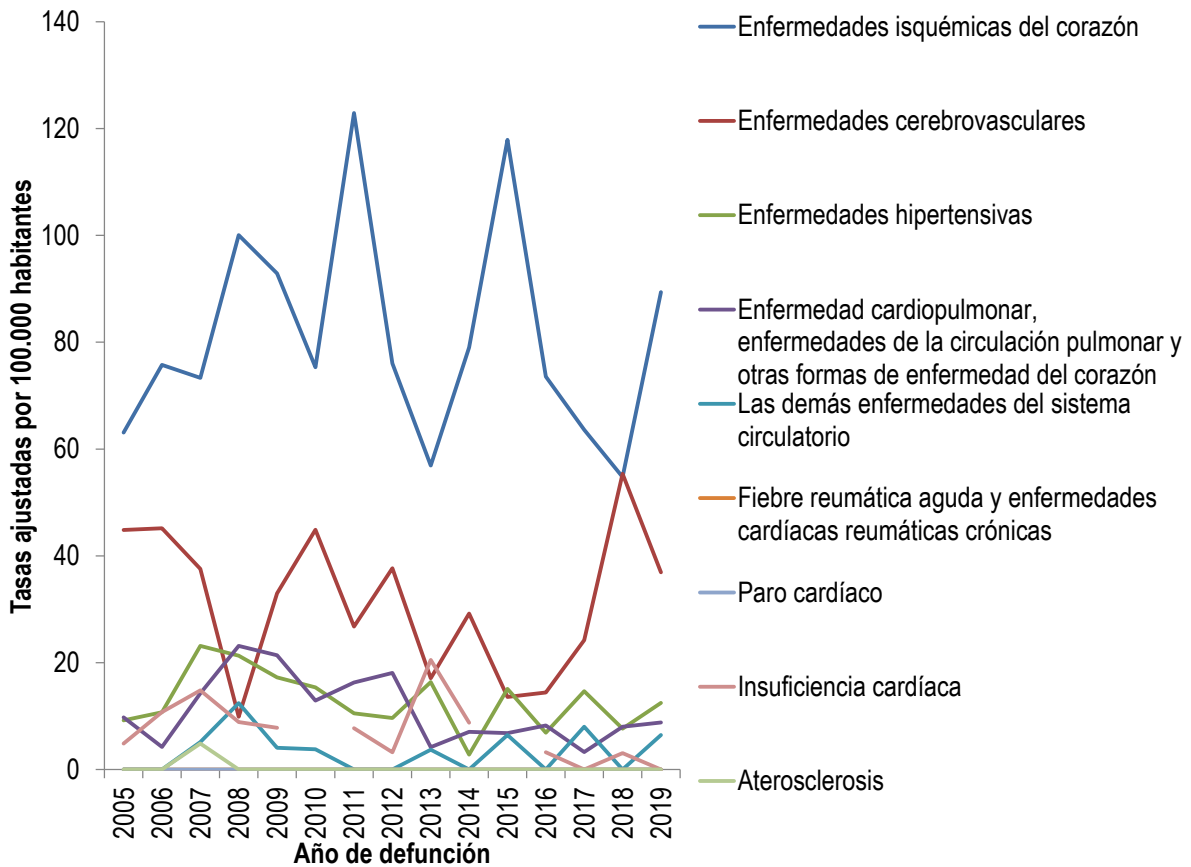
Fuente: DANE-SISPRO

En las mujeres Ansermeñas para el año 2019, la sub causa de muerte más frecuente en cuanto enfermedades del sistema circulatorio son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 89,375 muertes por cada 100.000 mujeres, cifra que en comparación con el año inmediatamente anterior presenta un ascenso muy considerable, en segundo lugar y con tendencia descendente en comparación del último año, encontramos las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 36,9061 muertes por cada 100.000 habitantes y en tercer lugar encontramos las enfermedades hipertensivas con una tasa en 12,4544 muertes por cada 100.000 mujeres evidenciando un aumento en comparación con el año inmediatamente anterior.



Las muertes en mujeres presentaron una tendencia descendente, excepto a causa de isquémicas del corazón, que presentaron una tendencia ascendente. Figura 26

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 2019



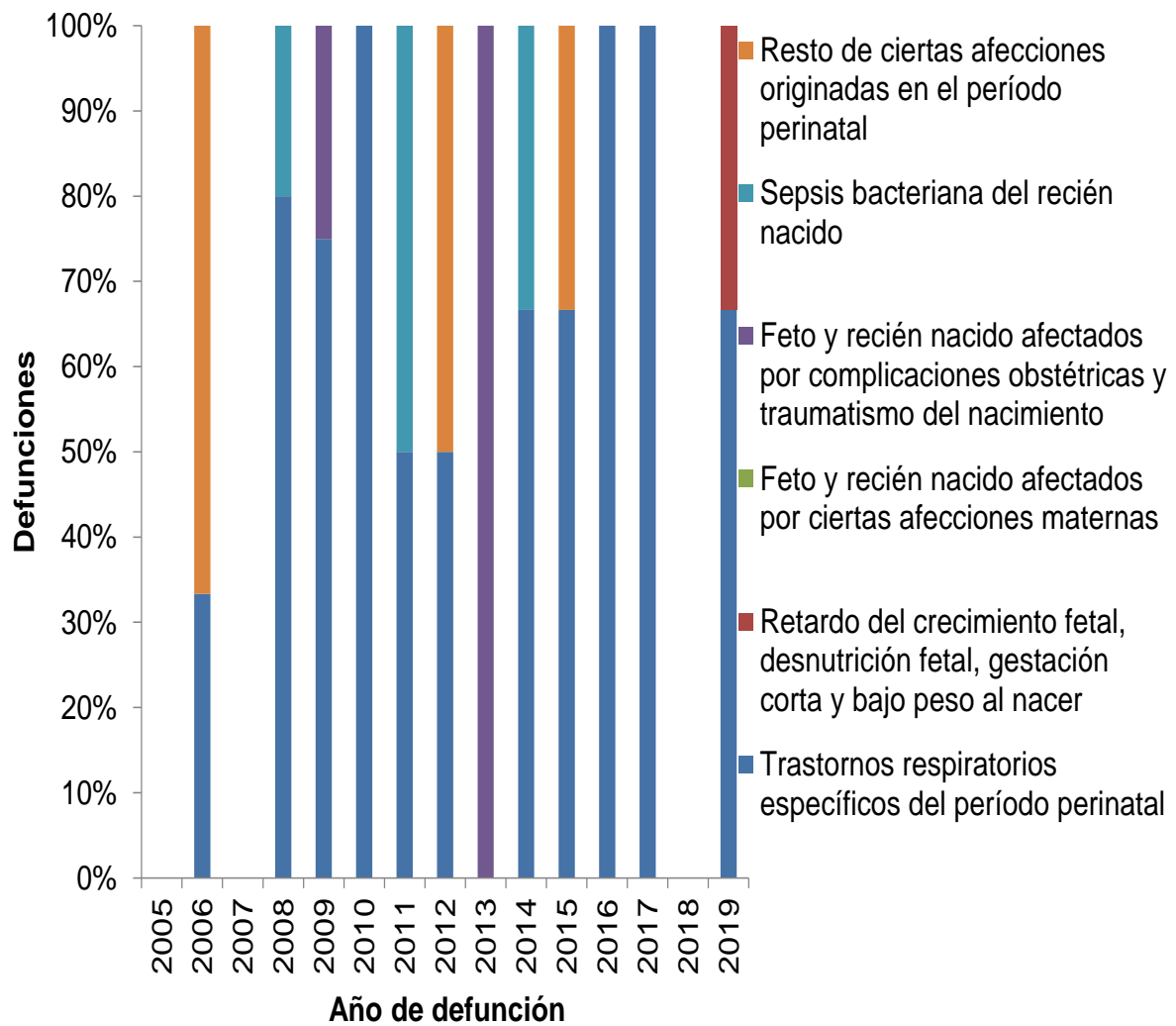
Fuente: DANE-SISPRO



Periodo perinatal

Para el año 2019, se presentaron 3 defunciones en el periodo perinatal, 2 defunciones con causa trastornos respiratorios específicos del período perinatal, esta causa presentó 3 casos en el año 2017 y 1 con causa retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Anserma, 2005 – 2019

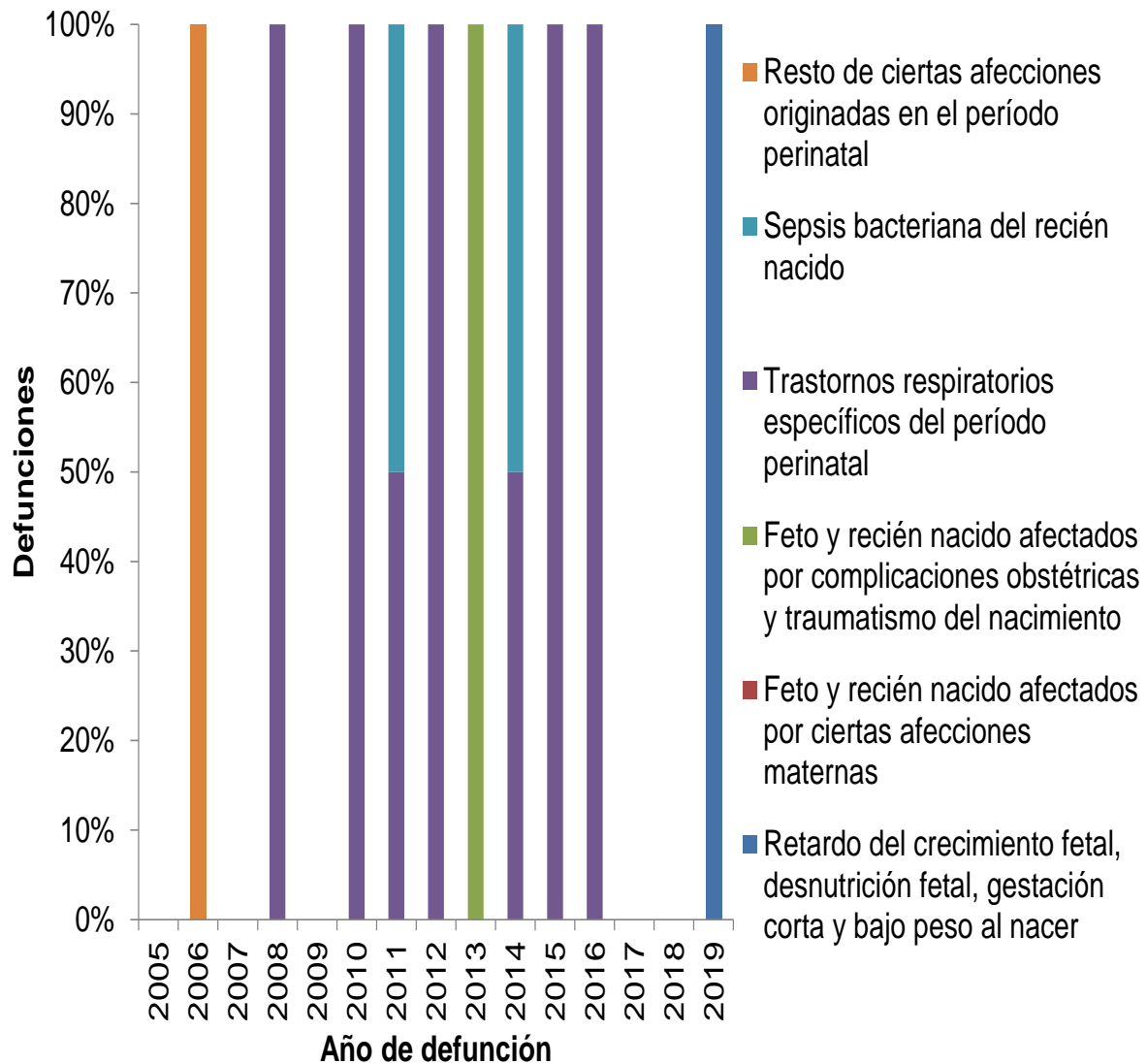


Fuente: DANE-SISPRO



Con respecto al sexo de las defunciones perinatales, para los hombres, se presentó una defunción con causa retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, este grupo, no tenía defunciones por ninguna causa desde el 2016.

Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 2019

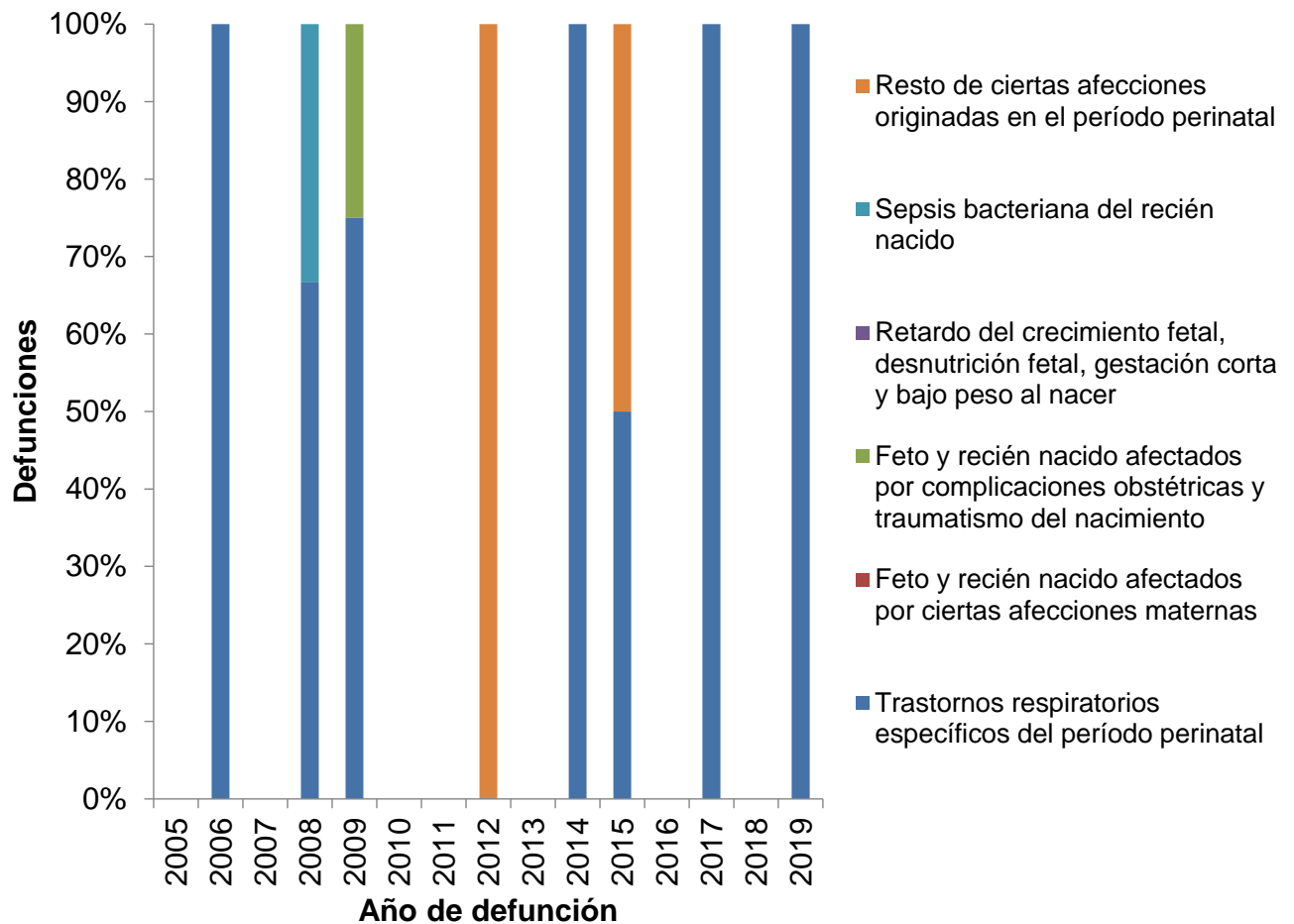


Fuente: DANE-SISPRO



Con respecto al sexo de las defunciones perinatales, para las mujeres, se presentó dos defunciones con causa trastornos respiratorios específicos del período perinatal, este grupo, no tenía defunciones por ninguna causa desde el 2017.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO

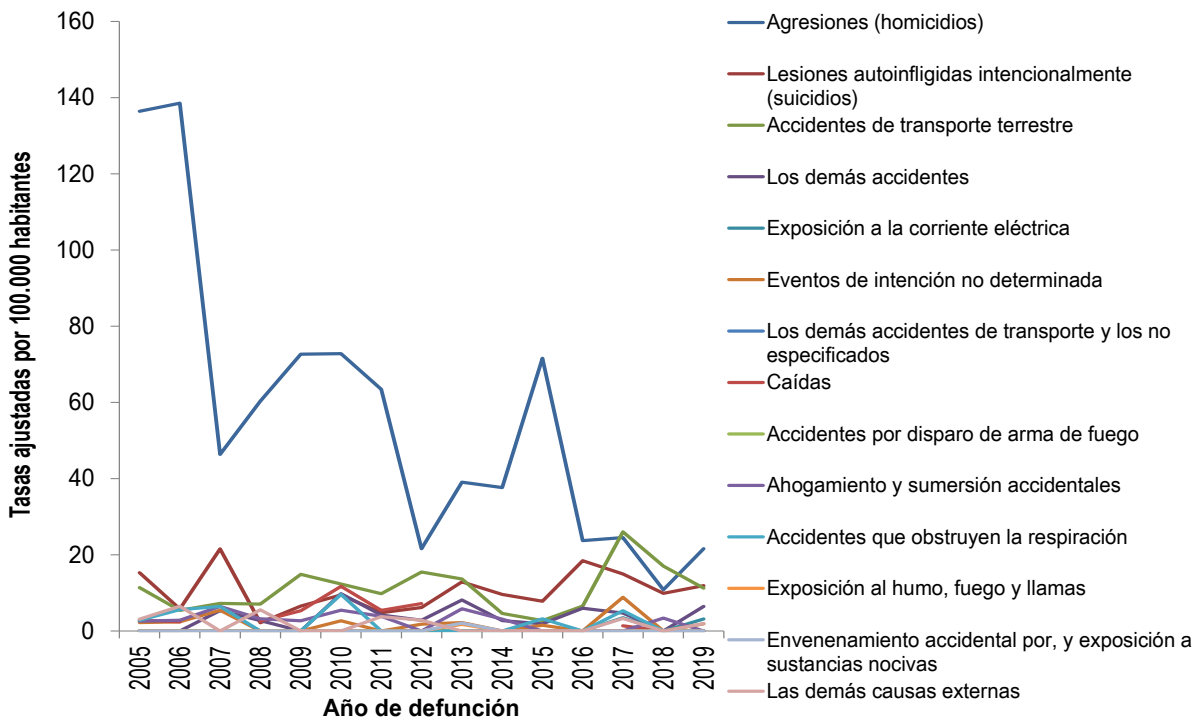
Causas externas

En general, los homicidios se encuentran en la primera subcausa de muerte con una tasa de 21,60 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento significativamente ascendente; en segundo lugar encontramos las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 11,90 muertes por cada 100.000



habitantes, con un comportamiento ascendente en comparación con el año anterior; en tercer lugar encontramos los accidentes de transporte terrestre que presenta un comportamiento descendente en comparación con el año anterior y con una tasa de 11,2557 muertes por cada 100.000 habitantes. Figura 30

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019

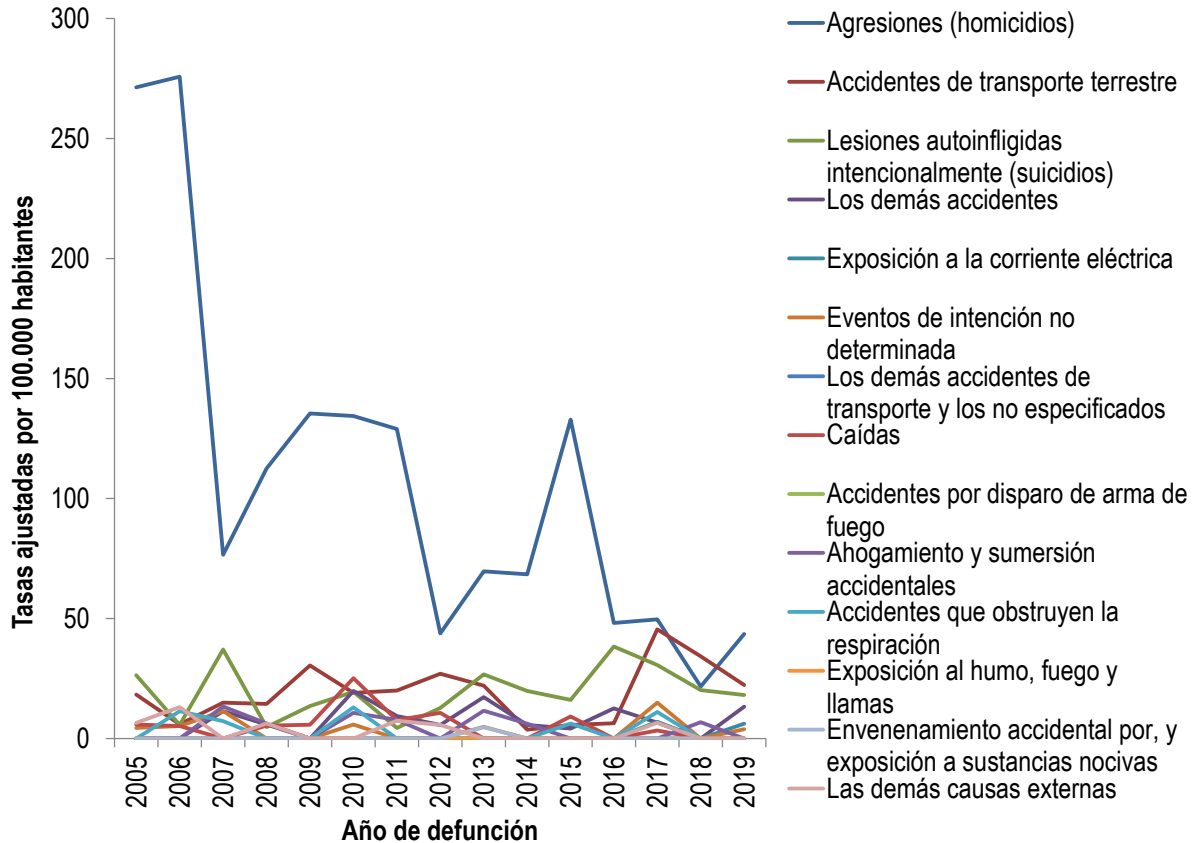


Fuente: DANE-SISPRO

En los hombres la mortalidad por causas externas, la primera causa de muerte son las lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 18,1474 muertes por cada 100.000 habitantes, con un comportamiento levemente descendente en relación al año anterior; como segunda causa tenemos los demás accidentes con una tasa de 13,2926 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento ascendente; en tercer lugar tenemos exposición a la corriente eléctrica con una tasa de 6,178 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento ascendente en relación con el año inmediatamente anterior; en último lugar encontramos los eventos de intención no determinada con una tasa de 3,8592 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento ascendente .



Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019

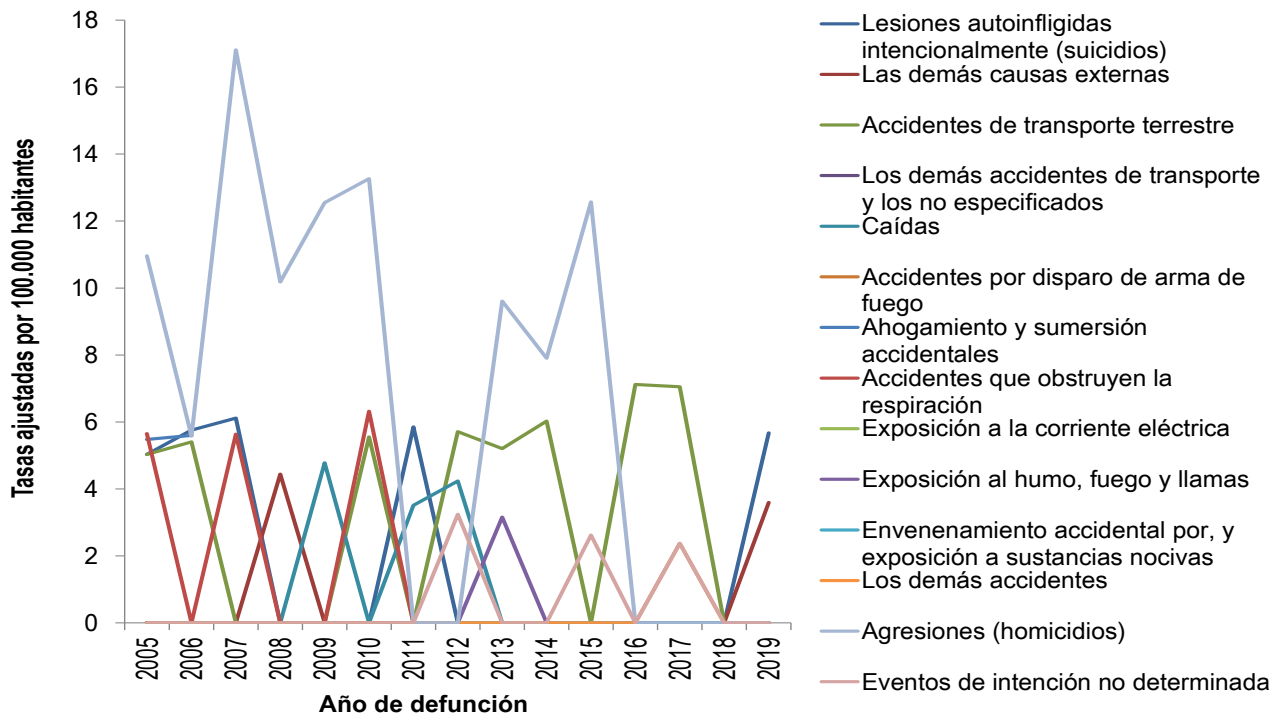


Fuente: DANE- SISPRO

Ahora, analizando la tasa de mortalidad ajustada por edad para las sub causa externas en mujeres del municipio de Anserma para el año 2019, observamos que no se presentaron muertes por causas externas en mujeres, esta situación también se presentó para el año 2018. Figura 32



Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019

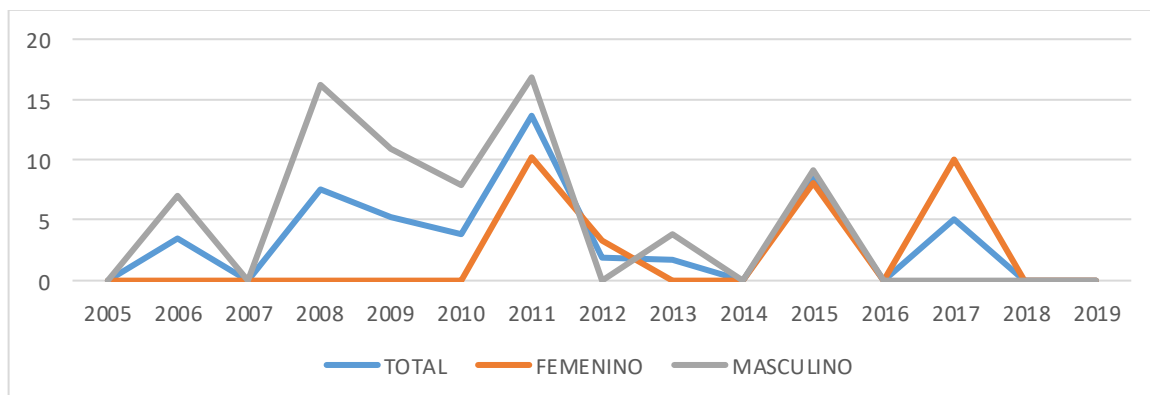


Fuente: DANE –SISPRO

Mal definidos:

Para el año 2019, no se presentaron muertes por signos, síntomas y afecciones mal definidas

Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para la causa signos, síntomas y afecciones mal definidas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



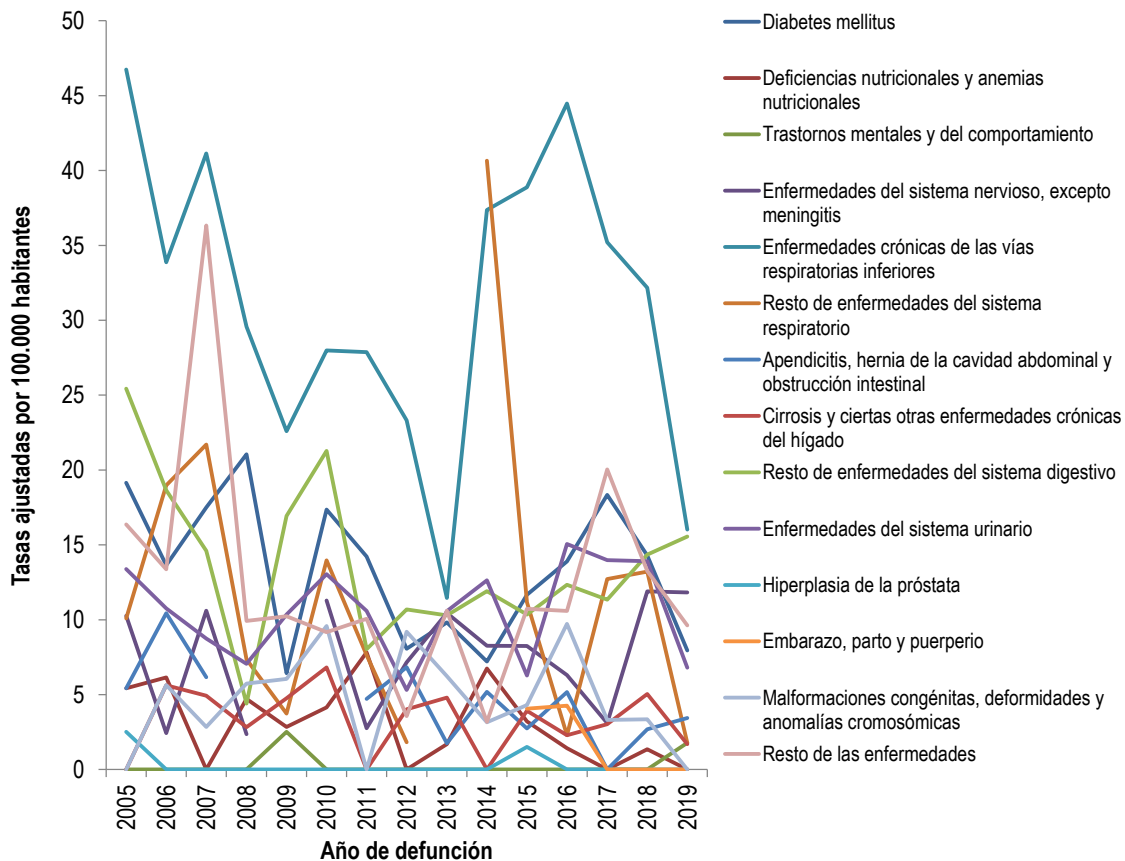
Fuente: DANE -SISPRO



Demás Causas:

En este subgrupo de enfermedades de las demás causas, los cambios en el comportamiento no son marcados, en la primera sub causa de muerte tenemos las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que presentó un comportamiento descendente en relación al año 2018 con a una tasa de 16,0245 muertes por cada 100.000 Ansermeños; como segunda causa de muerte en este grupo y con una diferencia leve con la primera encontramos el resto de enfermedades del sistema digestivo, sub causa que para el periodo comprendido entre el año 2005 y 2019, ha presentado un comportamiento oscilante, con tasas bajas pero para el último año alcanza el segundo pico más alto (14.34 muertes por cada 100.000 habitantes de todo el periodo después del año 2017 (11.35 muertes por cada 100.000 habitantes); como tercera sub causa encontramos las enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis con comportamiento similar al año anterior con una tasa de 11,8267. Figura 34

Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019

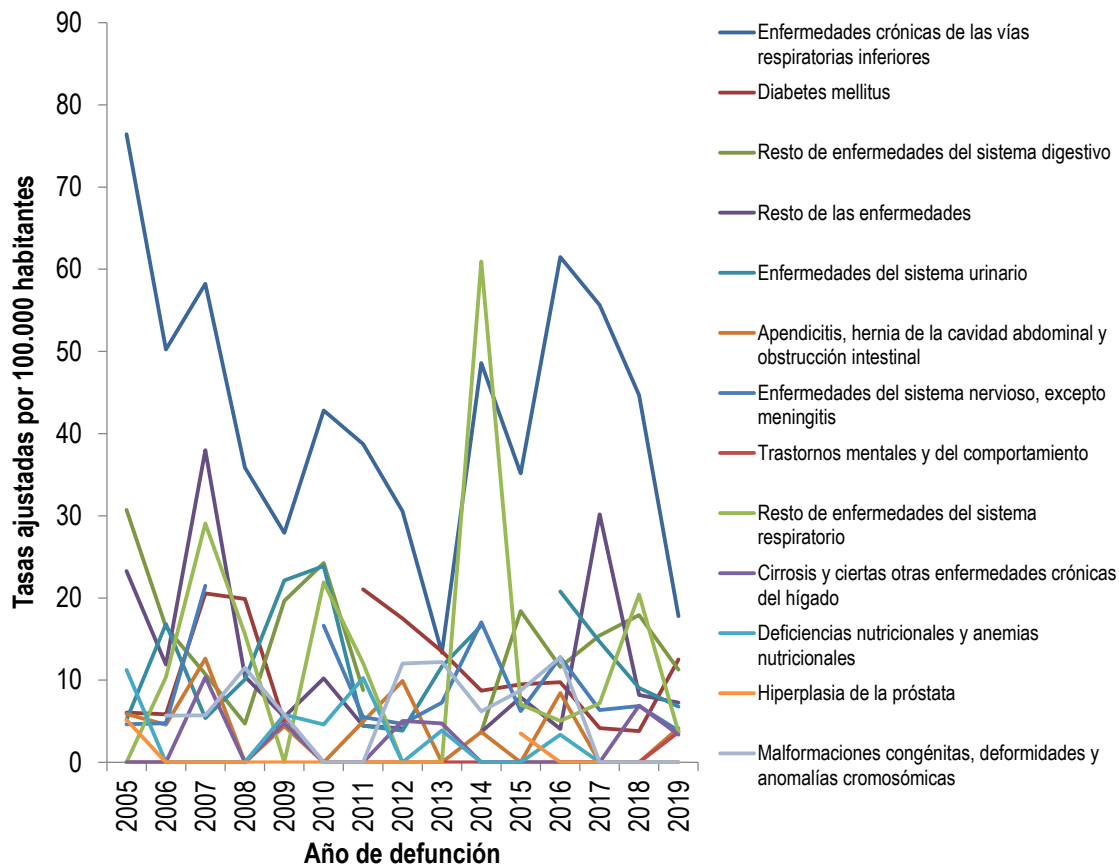


Fuente: DANE -SISPRO



En los hombres, la primera sub causa es enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que disminuye su comportamiento y para el año 2019 tiene una tasa de mortalidad ajustada de 17,7853 por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar y con comportamiento contrario se ubican el diabetes mellitus, con una tasa de 12,5331 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2019 y como tercera causa de muerte encontramos resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 11,2864 muertes por cada 100.000 Ansermeños.

Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del sexo masculino, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019

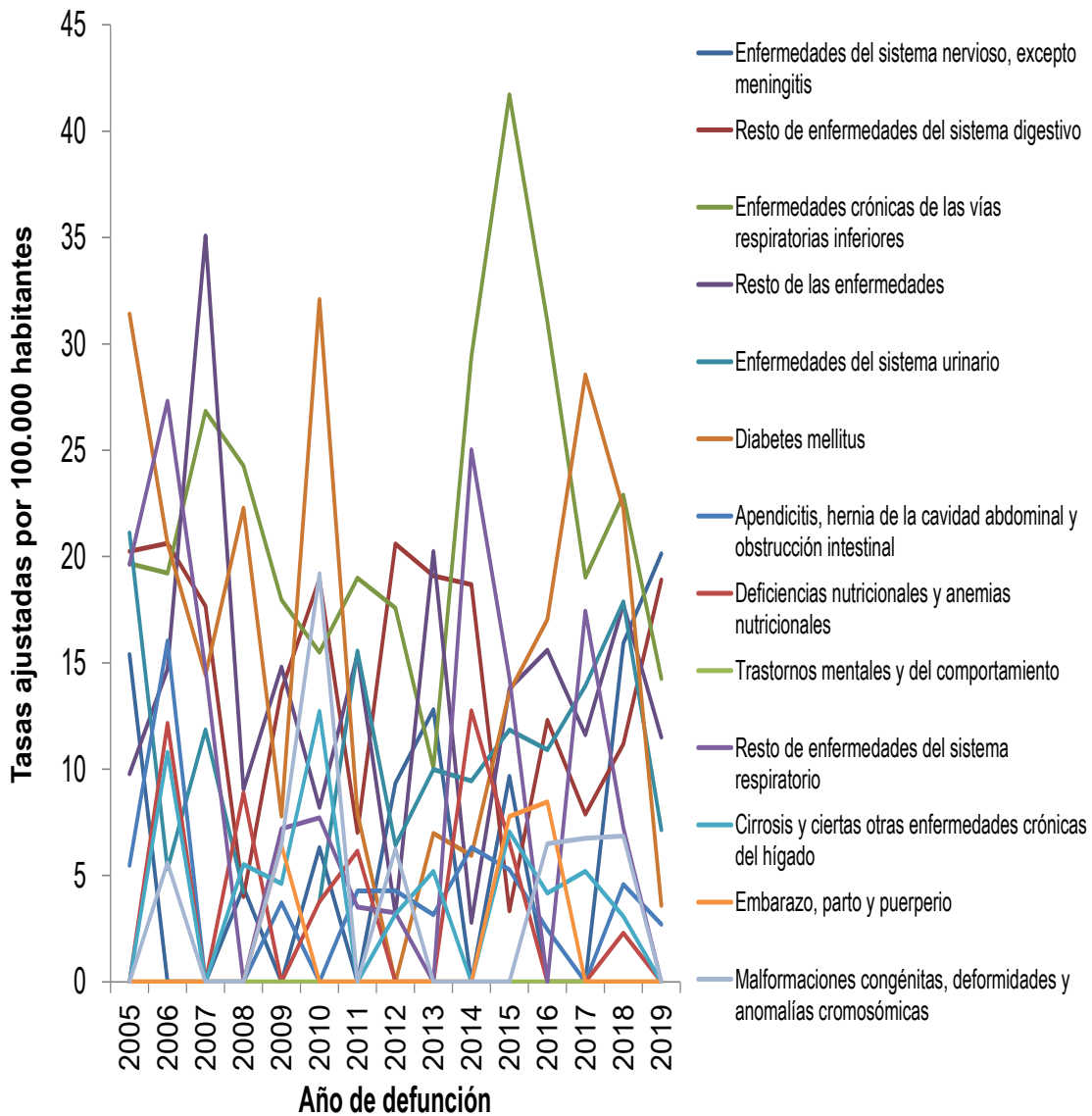


Fuente: DANE-SISPRO

En las mujeres el comportamiento es diferente, es así como la primera sub causa es enfermedades del sistema nervioso, excepto meningitis, que aumenta su comportamiento y para el año 2019 tiene una tasa de mortalidad ajustada de 20,1315 por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar y con comportamiento igual, se ubica el resto de enfermedades del sistema digestivo, con una tasa de 18,9006 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2019 y como tercera causa de muerte encontramos enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores con una tasa de 14,2635 muertes por cada 100.000 Ansermeños con un comportamiento descendente en relación con el año anterior.



Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del sexo femenino, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Anserma Caldas 2005-2019

Causa de muerte	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,29	17,03	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	15,56	7,72	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,51	3,07	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	8,93	6,52	-	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	12,57	9,66	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,30	14,30	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infligidas intencionalmente	8,01	9,88	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,24	0,00	↗	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	15,72	10,82	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,94	26,24	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,99	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	

Fuente: DANE-SISPRO

El análisis de la situación de mortalidad por causas específicas podemos decir de acuerdo con lo mostrado en la tabla 10 que en todas las diferencias relativas no son estadísticamente significativas (color amarillo). Observamos que estamos en mejor situación que el departamento en lo referente a tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago, tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento, tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios), tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles y tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza; se observa también que el municipio presenta peor situación con respecto al departamento para las siguientes sub causas tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre, tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus y tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente.

En comparación con el año anterior, observamos como los indicadores de tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestres, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino, tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus, tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente y tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios), tuvieron un comportamiento descendente; por el contrario tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata, tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago y tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles, tuvieron un comportamiento ascendente.



2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizara la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG.

2.1.3.1 Tasas específicas de mortalidad

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

El comportamiento de la mortalidad en menores de un año, en el municipio de Anserma Caldas para el año 2019 y en comparación con el año 2018; presenta cambios significativos, ya que aparecen 3 defunciones con causa ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. La mayor tasa de mortalidad para el año en estudio se presentó a causa de Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con tendencia ascendente marcada, representó para el año 2017, un aumento de 8.2 muertes por cada 1.000 nacidos vivos; cifra que es la más alta de todo el periodo en estudio (2005-2019). Tabla 17

Para menores de 1 año total, se presentaron las 3 defunciones con causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal. Tabla 11.

Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de un año, Total)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	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	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	1,00	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	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	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	1,00	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	3,00	0,00	0,00	4,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	3,00	0,00	3,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	2,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	3,00	2,00	0,00	0,00	1,00	1,00	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	1,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO



Haciendo el análisis por sexo, del año 2019, encontramos que las muertes en menores de un año en la población Ansermeña en el 2019, se presentó 1 defunción en sexo masculino y 2 defunciones en sexo femenino.

Tabla 16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de un año, Hombres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	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	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	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	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	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	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	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	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	1,00	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	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	2,00	2,00	0,00	0,00	1,00	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	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	1,00	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

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de un año, mujeres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	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	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	1,00	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	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	1,00	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00	0,00	3,00	0,00	2,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	1,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO

Ahora en relación con la mortalidad en los menores de 1 a 4 años (niñez,) en el municipio de Anserma Caldas para el año 2019, no se presentaron defunciones en este grupo de edad.



Tabla 18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (de 1 a 4 años, Total)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
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	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,00	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	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	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	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	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	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	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	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	1,00	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (de 1 a 4 años, hombres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
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	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	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,00	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	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	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	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	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	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	1,00	0,00	1,00	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	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (de 1 a 4 años mujeres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
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	0,00
Tumores (neoplasias)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	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	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
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	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	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	0,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO

En conclusión, para el año 2019 se presentaron 3 muertes en la población infantil (menores de 1 año), de sexo femenino 2 y masculino 1 por causa ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla 21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años Total)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	1,00	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	1,00	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	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	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	2,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0,00	3,00	0,00	0,00	4,00	1,00	2,00	2,00	1,00	3,00	3,00	1,00	3,00	0,00	3,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	2,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	3,00	2,00	1,00	0,00	2,00	1,00	1,00	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	1,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2,00	2,00	3,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 22. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años hombres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1,00	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	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	0,00
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1,00	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	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	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	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	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	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,00	2,00	0,00	0,00	0,00	1,00	2,00	1,00	1,00	2,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	2,00	2,00	1,00	0,00	2,00	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	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	1,00	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 23. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 (menores de 5 años mujeres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres														
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	1,00	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	0,00
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	1,00	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	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	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	0,00
Enfermedades del sistema respiratorio	1,00	0,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Enfermedades del sistema digestivo	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	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	0,00
Ciertas afecciones originadas en el período perinatal	0,00	1,00	0,00	0,00	4,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	2,00	0,00	3,00	0,00	2,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	1,00	0,00	1,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,00	1,00	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	1,00	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	0,00
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1,00	1,00	2,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Tétanos (A33, A35)	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
Difteria (A36)	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
Tos ferina (A37)	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
Infección meningocócica (A39)	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
Septicemia (A40-A41)	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
Poliomielitis aguda (A80)	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



Sarampión (B05)	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
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Paludismo (B50-B54)	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 ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
Leucemia (C91-C95)	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 tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	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	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



Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 (D65-D89)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Anserma, 2005 – 2018

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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



Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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

Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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

Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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



Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0
Entre 1 y 4 años	1		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	1	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 del sistema respiratorio (J30-J98)	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

Tabla 32. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 5 años	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	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 33. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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



Tabla 34. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	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	1
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	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
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
	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	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	1	0	2	3	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	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	3	0	1
	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	2	0	0	0	1	0	1	0	1	3	0	1
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	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	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
Onfalitis del recién nacido con o sin hemorragia leve (P38)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	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 afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	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	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 35. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Hidrocefalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	1	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	1	0	0	0	1	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	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99) ¹	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	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	1	1	0	0	0	1	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 36. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Anserma, 2005 – 2019



Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	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	1	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 37. Número de muertes por todas las demás enfermedades, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2019
		Todas las demás enfermedades	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 38. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		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	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	1	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



Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Exposición al humo, fuego y llamas (X00-X09)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 39. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de síndrome respiratorio agudo grave, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019
		Todas las demás enfermedades	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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

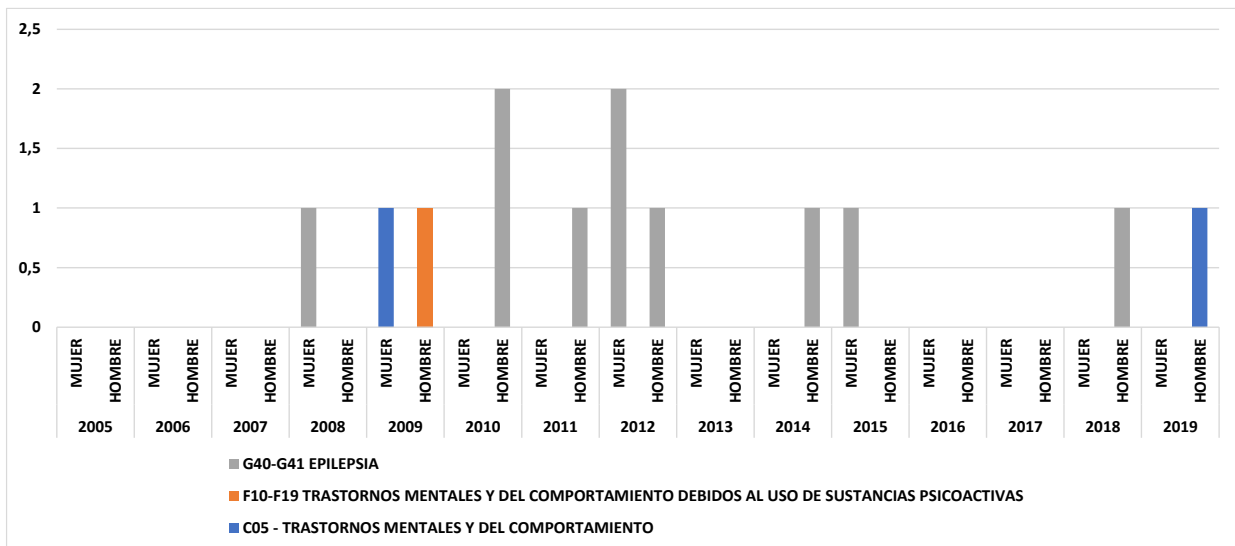
En relación a las subcausa de muertes en la infancia y la niñez, como se informó anteriormente, se presentaron 3 muertes en población infantil, todas en menores de 1 años, 1 muerte relacionada con la subcausa trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal, 1 muerte relacionada con la subcausa hipoxia intrauterina y asfisia del nacimiento y 1 muerte relacionada con la subcausa otras afecciones respiratorias del recién nacido.



2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

En relación a la mortalidad de los Ansermeños, relacionada con salud mental, se puede concluir que para los años 2005, 2006, 2007, 2013, 2016 y 2017, no se presentaron defunciones relacionadas con salud mental; se presentó una defunción en el año 2008 con causa de epilepsia en una persona de sexo femenino; para el año 2009 se presentó 1 defunción en persona de sexo femenino por trastornos mentales y del comportamiento y una defunción en personas de sexo masculino con causa de trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; para el año 2010 se presentaron dos defunciones en personas de sexo masculino por epilepsia; para el año 2011 se presentó una defunción en personas de sexo masculino por epilepsia; para el año 2012 se presentaron 3 defunciones por epilepsia, 2 en mujeres y 1 en hombres; en el 2014 se presentó 1 defunción por epilepsia en personas de sexo masculino; en 2015 se presentó una defunción por epilepsia en persona de sexo femenino; en 2018 se presentó una defunción en persona de sexo masculino por epilepsia y en 2019 se presentó 1 defunción en persona de sexo masculino por trastornos mentales y del comportamiento.

Figura 37. Mortalidad relacionada con salud mental, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019



Fuente DANE- SISPRO, MSPS

2.1.5 Mortalidad por COVID

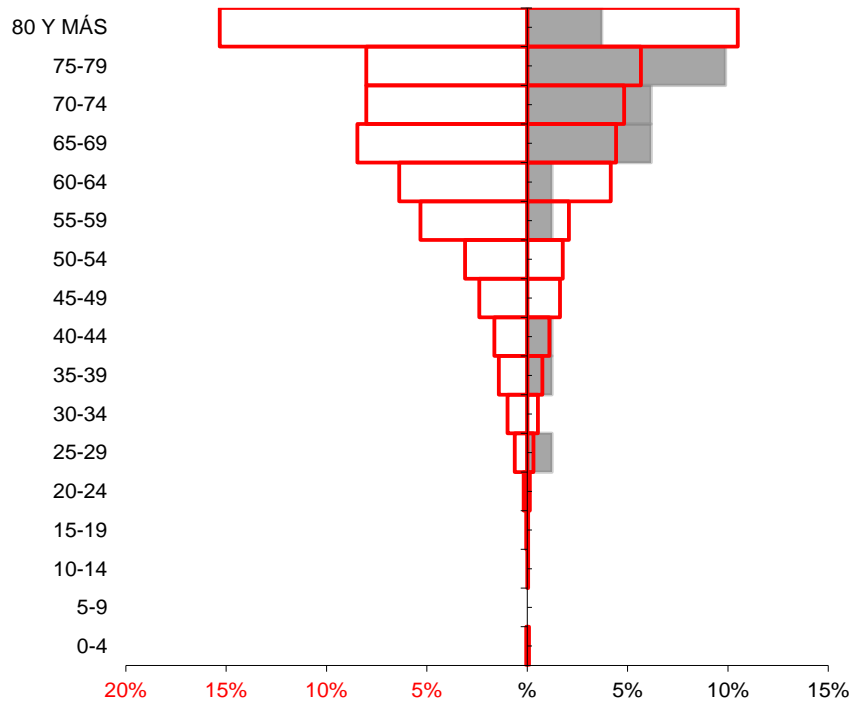
En relación a la mortalidad por COVID-19, con corte al 06 de noviembre de 2021, para el municipio de Anserma, se habían presentado un total de 81 muertes, el sexo más afectado es el masculino que presenta 55 muertes, el sexo femenino aporta 26 muertes por COVID-19, el grupo etario más afectado es la población de 75 a 79 años; de acuerdo a las comorbilidades se evidencia que 73 personas presentaban al menos una comorbilidad, 3 personas que presentaban cáncer, 16 personas presentaban diabetes, 10 personas presentaban EPOC, ERC 6 personas, enfermedad cardiopulmonar 13 personas, 28 personas presentan hipertensión arterial, sobrepeso u





obesidad 6 personas, desnutrición 2 personas, 67 personas eran mayores de 59 años y 73 personas que presentaban al menos una comorbilidad; se evidencia una proporción de comorbilidad de desnutrición del 3.3 % y de ERC de 5.3 %.

Figura 38. Pirámide mortalidad por COVID-19, municipio Anserma Caldas, 2020



Fuente: Cubo Segcovid 06 de noviembre de 2021

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

ANSERMA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2020	Proporción			2020	Proporción	
	Asma	-	0%		Asma	28	1%	0,0%
	Cáncer	3	1%		Cáncer	61	3%	4,9%
	Diabetes	16	7%		Diabetes	370	16%	4,3%
	EPOC	10	4%		EPOC	327	14%	3,1%
	ERC	6	3%		ERC	114	5%	5,3%
ANSERMA	Enfermedad Cardiopulmonar	13	6%	CALDAS	Enfermedad Cardiopulmonar	265	12%	4,9%
	Hipertensión	28	13%		Hipertensión	771	34%	3,6%
	Sobrepeso y Obesidad	6	3%		Sobrepeso y Obesidad	161	7%	3,7%
	Desnutrición	2	1%		Desnutrición	36	2%	5,6%
	VIH	-	0%		VIH	14	1%	0,0%
	Mayor de 59	67	30%		Mayor de 59	1.711	76%	3,9%
	Comorbilidades (al menos una)	73	33%		Comorbilidades (al menos una)	2.225	99%	3,3%
	Total	224	100%		Total	2.258	100%	9,9%

Fuente: Cubo Segcovid, 6 de noviembre de 2021



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

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

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

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

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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2019

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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



Tabla 41. SemafORIZACIÓN y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019

Causa de muerte	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Razón de mortalidad materna	12,29	0,00	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad neonatal	7,13	9,60	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad infantil	11,19	9,60	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad en la niñez	13,64	9,60	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	3,12	0,00	↘	-	↗	↘	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	-	-	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,56	0,00	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	↗	↗	↘	-	-	-	-	

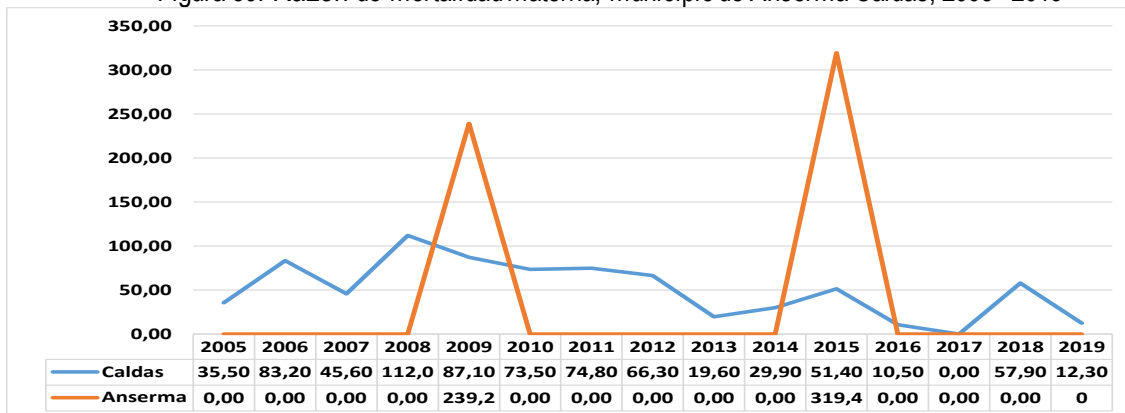
Fuente: DANE-SISPRO

El análisis de la situación de mortalidad materno-infantil y en la niñez podemos decir de acuerdo a lo mostrado en la tabla que hay indicadores las diferencias relativas no son estadísticamente significativas (color amarillo) para la tasa de mortalidad neonatal, para la tasa de mortalidad infantil y para la tasa de mortalidad en la niñez, todos estos indicadores presentaron un tendencia ascendente en comparación con el año inmediatamente anterior; no hay indicadores donde el municipio se encuentre en peor situación que el departamento (color rojo), ni indicadores donde el municipio, se encuentra en mejor situación que el departamento (color verde).

Razón mortalidad materna

En el Municipio de Anserma en comparación con el Departamento de Caldas está muy por debajo de las cifras de razón materna en el periodo comprendido entre el año 2005 y el 2019. Anserma solo ha presentado dos casos en el año 2009 y en el año 2015, la última muerte fue una muerte indirecta asociada a un cáncer en estado avanzado, sumado a esto la mujer nunca tuvo adherencia al tratamiento, dando como resultado, dos picos en el periodo estudiado el primero con una tasa de 239.23 y 319.49 respectivamente muertes por cada 100.000 mujeres. (Figura 39)

Figura 39. Razón de mortalidad materna, municipio de Anserma Caldas, 2005 -2019



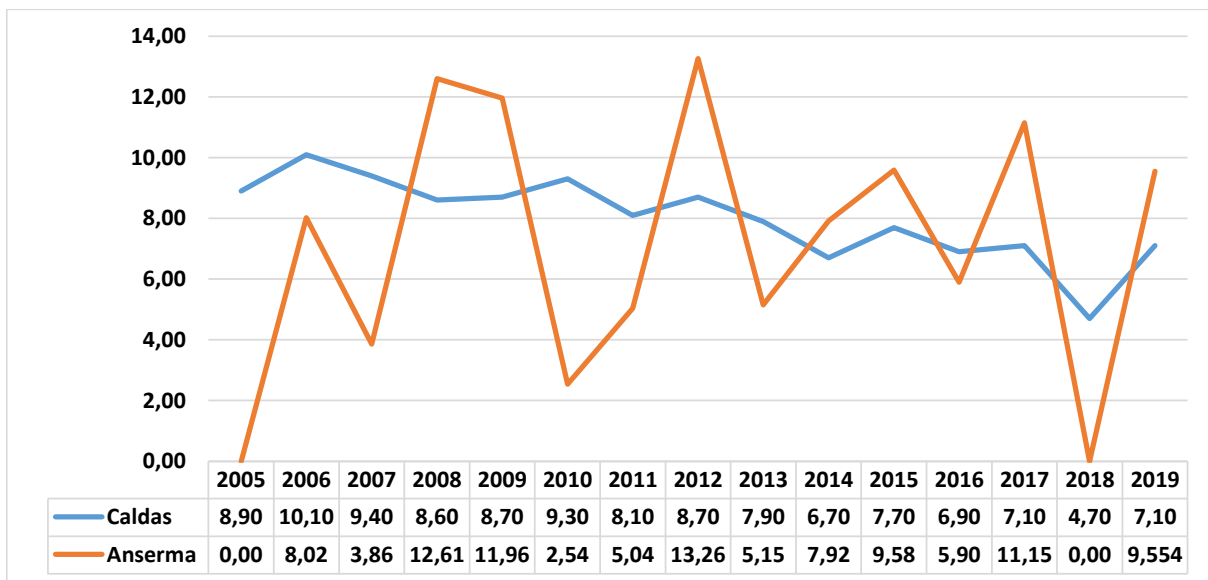
Fuente: DANE-SISPRO



Tasa de mortalidad Neonatal

La tendencia de la tasa mortalidad neonatal del 2005 al 2019, en el Municipio de Anserma ha tenido un comportamiento fluctuante terminando el año 2019 con tendencia ascendente marcada en comparación con el año inmediatamente anterior; en comparación con el Departamento en la mayor parte del periodo estudiado hemos estado por debajo de las cifras, aunque durante los años 2008, 2009, 2012, 2014, 2015, 2017 y 2019 superamos las cifras departamentales; estamos en peor situación que el departamento de Caldas. (Figura 40).

Figura 40. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019



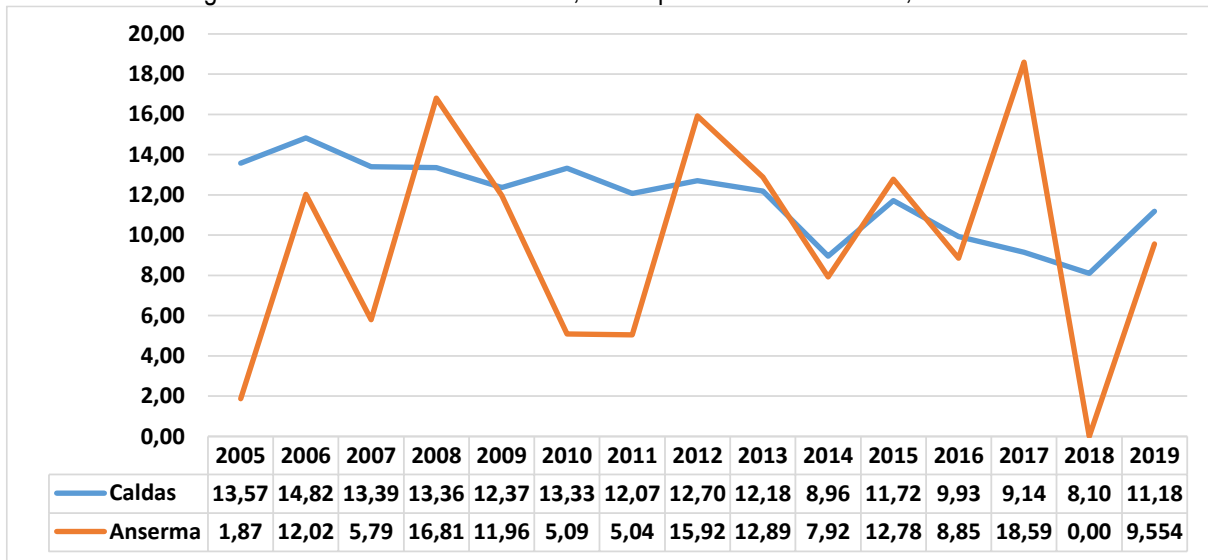
Fuente: DANE-SISPRO

Tasa de mortalidad en la infantil

La mortalidad Infantil en Anserma en los años 2005 al 2019, tuvo una tendencia al ascenso terminando el año 2019 con una tasa de 9,554 muertes por cada 1000 NV, durante el periodo estudiado el comportamiento de la mortalidad infantil ha sido oscilante presentado la mayor tasa en el año 2017 y la menor tasa en el año 2018; recordemos que la presencias de muertes infantiles están directamente relacionados con los niveles de pobreza y la calidad en la prestación de servicios de salud (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil), además y constituye el objeto de uno de los 8 Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas (la reducción de la mortalidad infantil (en niños de 5 años o menos) en dos terceras partes entre 1990 y 2015). Ver grafica 41



Figura 41. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019

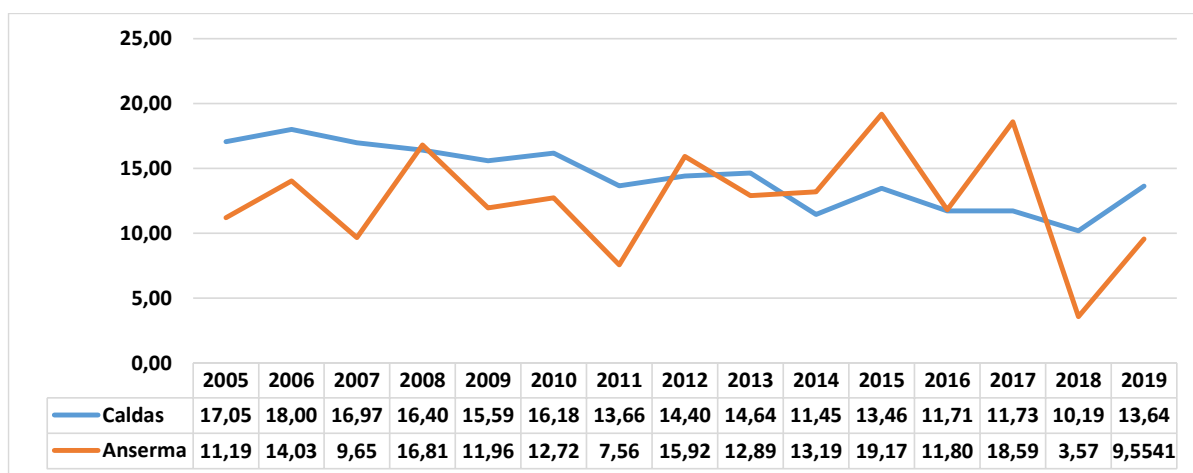


Fuente: DANE-SISPRO

Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la Niñez (menores de 5 años) de Anserma para los años analizados presenta un comportamiento oscilante terminando el año 2019 con tendencia al ascenso con una tasa de 9,5541 muertes por 1.000 nacidos vivos, con una tasa máxima en el año 2017 de 18,59 muertes por 1000 nacidos vivos, cifra que llevo a sobrepasar someramente la tasa de mortalidad en la niñez para el Departamento. (Figura 42).

Figura 42. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019



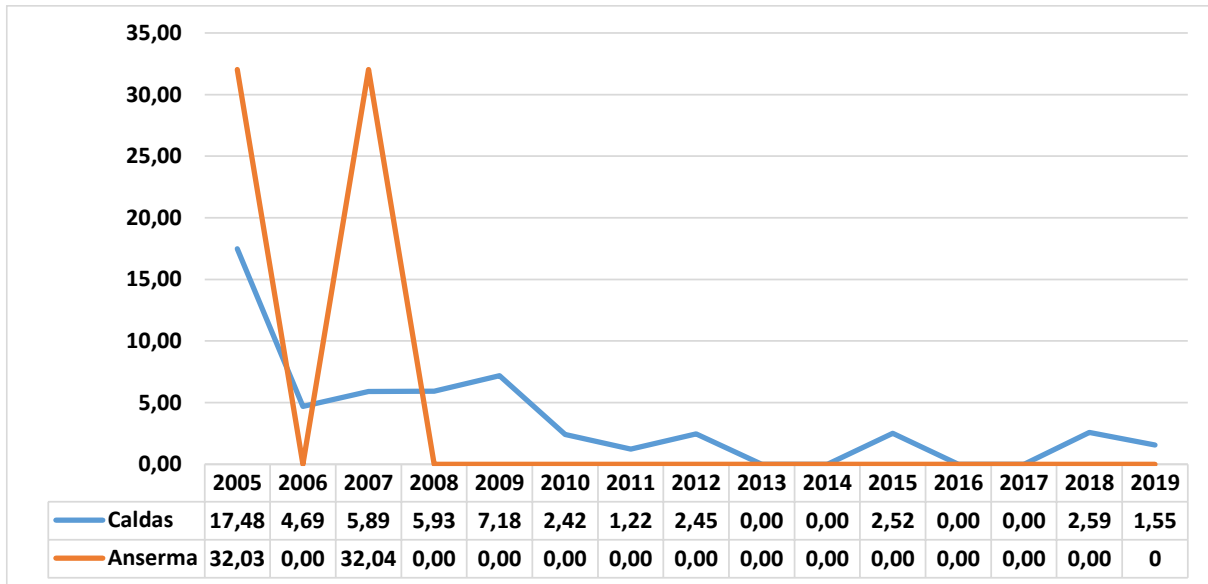
Fuente: DANE



Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

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

Figura 43. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Anserma Caldas 2005- 2019



Fuente: DANE-SISPRO

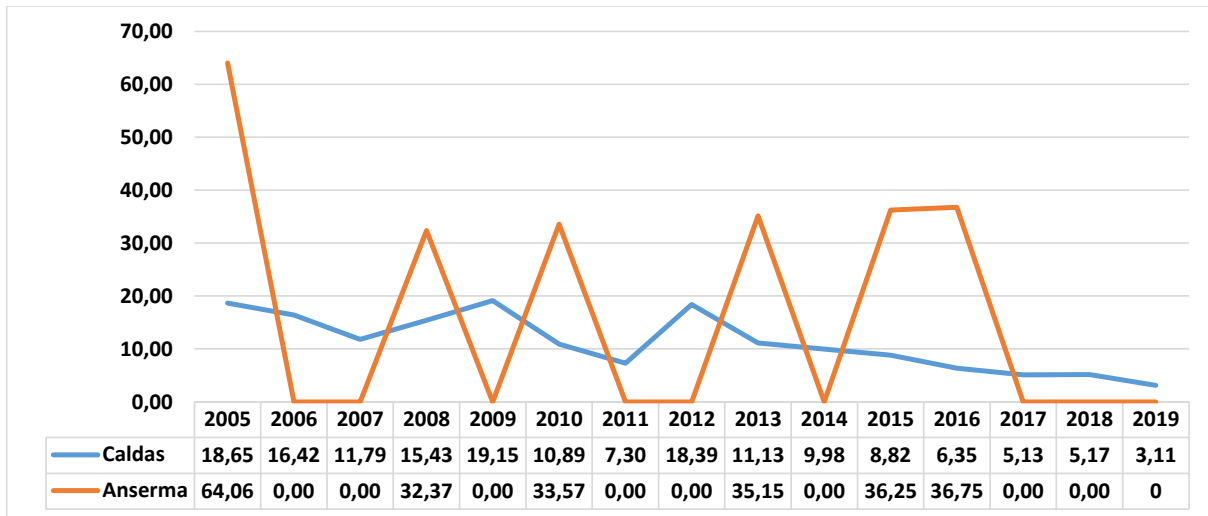
Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

La tasa de Mortalidad por IRA en Menores de 5 años es el número de muertes de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue una Infección Respiratoria Aguda (IRA) y el número total de población menor de 5 años para un año dado por cada 100.000 personas de ese grupo de edad, en un determinado país, territorio o área geográfica. La infección respiratoria aguda se ubica entre las 10 principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en los menores de cinco años. Las estimaciones actuales indican que cada año, la influenza estacional afecta alrededor del 10, 5 % de la población mundial produciendo entre 250 000 y 500 000 muertes, la tendencia de la tasa mortalidad por Infecciones Respiratoria Aguda - IRA del 2005 al 2019, en Anserma, presentó un comportamiento cíclico, iniciando con una tasa máxima de 64.06 muertes por cada 100.000 personas de ese grupo de edad en el año 2005 y termina en el año 2019 en descenso hasta llegar a cero casos edad; en los picos observados las cifras siempre estuvieron por encima del Departamento (Figura 44).





Figura 44. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019

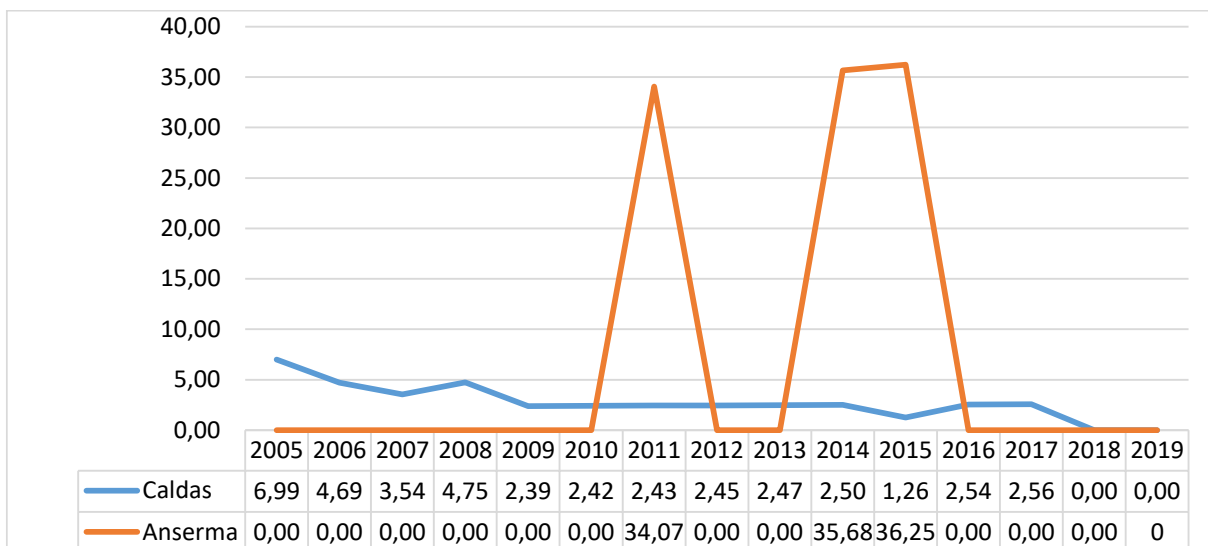


Fuente: DANE

Tasa de Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

El municipio de Anserma Caldas durante el periodo estudiado solo ha presentado muertes en 3 de los 15 años estudiados, siendo estos 2012, 2014 y 2015 que fue el último año en donde Anserma presentó casos.

Figura 45. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2019



Fuente: DANE-SISPRO



Determinantes estructurales

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

Etnia

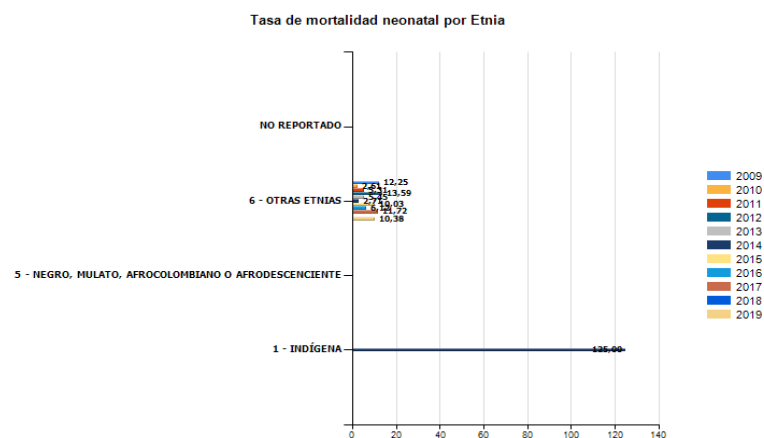
Tabla 42. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 – INDÍGENA						125,00					
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE											
6 - OTRAS ETNIAS	12,25	2,61	5,31	13,59	5,45	2,71	10,03	6,12	11,72		10,38
NO REPORTADO											
Total General	11,96	2,54	5,04	13,26	5,15	7,92	9,58	5,90	11,15		9,55

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Anserma Caldas para el año 2019 encontramos muertes neonatales 3 muertes perinatales en población con otras étnicas, la tasa de mortalidad neonatal más alta fue de 13,59 muertos por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2012, que deben ser los asentamientos indígenas que existen pero que no están reconocidas; el último año en reportar muertes neonatales es 2017 con una tasa de 11.72 muertes por cada 1.000 nacidos vivos con pertenencia de otras étnicas

Figura 46. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



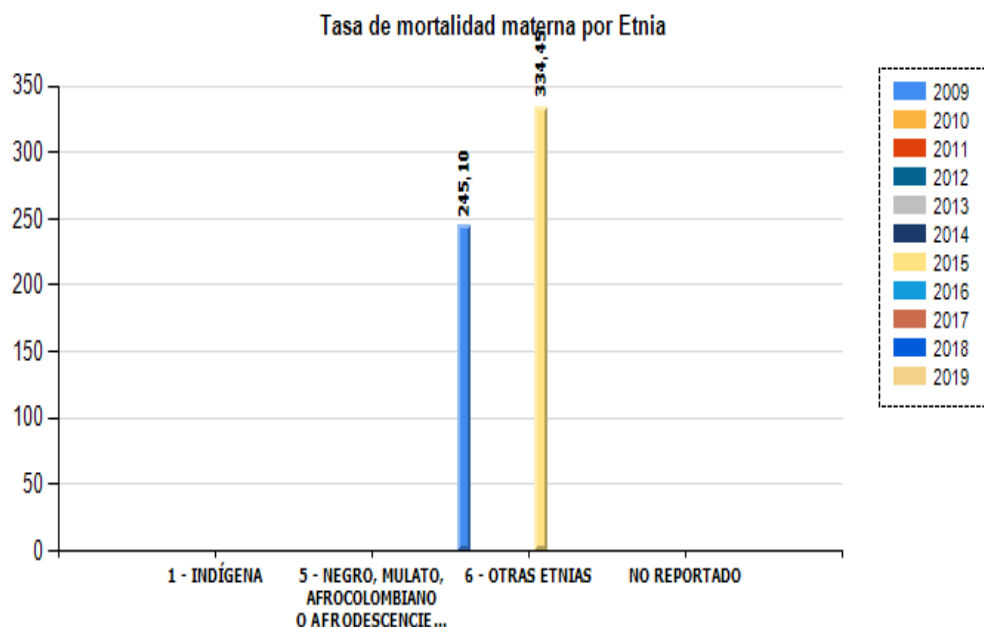
Tabla 43. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 – INDÍGENA											
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE											
6 - OTRAS ETNIAS	245,10						334,45				
NO REPORTADO											
Total General	239,23						319,49				

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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

Figura 47. Tasa de mortalidad materna por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009 - 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2019



Área de residencia

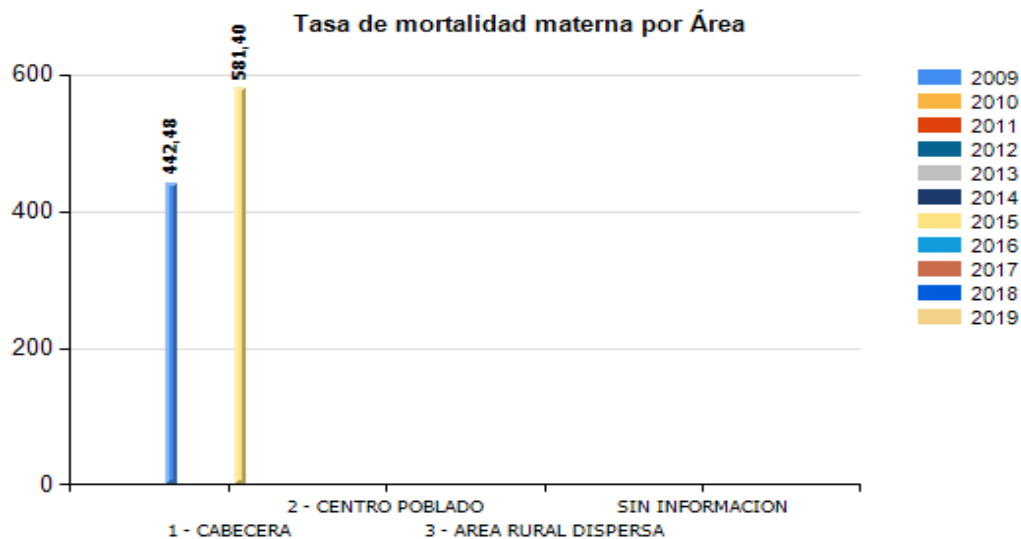
En el municipio de Anserma Caldas en el periodo de tiempo analizado, se afectaron las familias del área urbana en cuanto a los indicadores de mortalidad materna tenemos una tasa para el año 2009 de 442,48 muertes por cada 100.000 nacidos vivos y en el año 2015 una tasa de 581,40 muertes por cada 1000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

Tabla 44. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA	442,48						581,40				
2 - CENTRO POBLADO											
3 - AREA RURAL DISPERSA											
SIN INFORMACION											
Total General	239,23						319,49				

Fuente: DANE-SISPRO

Figura46. Tasa de mortalidad materna por Área, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 – 2019

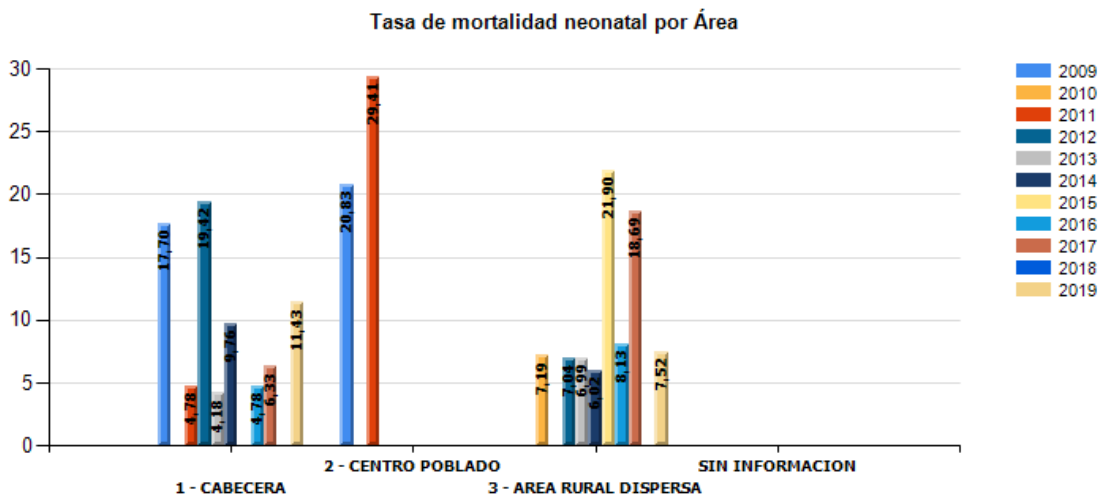


Tabla 45. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 - CABECERA	17,70		4,78	19,42	4,18	9,76		4,78	6,33		11,43
2 - CENTRO POBLADO	20,83		29,41								
3 - AREA RURAL DISPERSA		7,19		7,04	6,99	6,02	21,90	8,13	18,69		7,52
SIN INFORMACION											
Total General	11,96	2,54	5,04	13,26	5,15	7,92	9,58	5,90	11,15		9,55

Fuente: DANE-SISPRO

Figura47. Tasa de mortalidad de mortalidad neonatal por área, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019



Fuente: DANE-SISPRO

Teniendo en cuenta la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, observamos que para el año 2019, se presentaron 3 casos, el área más afectada fue el área urbana con dos casos y el área rural presenta 1 caso; las tasas más altas se presentaron en los centros poblados, excepto en el año 2015 que la mayor tasa se presentó en el área rural dispersa; en el año 2014, tenemos que la tasa de mortalidad neonatal fue más alta en la cabecera que en la zona rural, (debemos recordar que la densidad demográfica es mucho más alta en la zona urbana que en la rural) y que durante todo el tiempo estudiado la tasa de mortalidad neonatal en la cabecera ha tenido un comportamiento fluctuante, terminado este año en descenso. Comportamiento similar al del área rural.



Otros indicadores por área de residencia y etnia

Tabla 46. Otros Indicadores por área de residencia urbano del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,39	9,19	4,97	6,44	6,64	10,13	6,22	10,19	7,73	6,34	8,72	5,74	8,86	7,79	10,29
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	88,34	89,10	92,00	92,45	93,33	94,76	95,61	93,07	95,73	95,12	96,49	96,17	96,20	94,81	94,86
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	96,92	98,19	99,02	97,76	98,23	99,58	98,56	100,00	96,23	98,54	97,67	98,09	96,84	99,35	98,29
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	3,41	14,39	9,80	18,66	17,70	4,22	4,78	19,42	16,74	9,76		9,57	18,99		11,43

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 47. Otros Indicadores por área de residencia rural del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,39	9,19	4,97	6,44	6,64	10,13	6,22	10,19	7,73	6,34	8,72	5,74	8,86	7,79	14,49
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	88,34	89,10	92,00	92,45	93,33	94,76	95,61	93,07	95,73	95,12	96,49	96,17	96,20	94,81	94,20
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	96,92	98,19	99,02	97,76	98,23	99,58	98,56	100,00	96,23	98,54	97,67	98,09	96,84	99,35	95,68
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	3,41	14,39	9,80	18,66	17,70	4,22	4,78	19,42	16,74	9,76		9,57	18,99		7,19

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 48. Otros Indicadores por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

INDICADOR	2008						Total 2008
	1- INDÍGENA	2- ROM (3- RAIZAL	4- PALENQUERO NARP	6- OTRAS NO REPORTADO			
17042 - Anserma	41,18	50,00	50,00	50,36	10,98	26,97	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER				7,49	6,25	7,04	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	87,50	100,00	100,00	92,51	93,81	92,77	
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	66,67	100,00	100,00	99,14	95,69	97,69	
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS					0,62	3,09	
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD				14,33	25,86	16,81	



2009						Total 2009
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM	3 - RAIZAL	4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS NO REPORTADO	
17042 - Anserma	40,63			33,33	50,95	26,18
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	25,00				5,88	6,24
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	62,50				95,82	95,18
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	75,00			100,00	99,51	98,80
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS						3,85
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD					12,25	11,96

2010						Total 2010
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM (GITANO)	3 - RAIZAL	4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS NO REPORTADO	
17042 - Anserma	44,44			50,00	50,85	25,79
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	14,29				8,62	8,65
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	66,67			100,00	94,40	94,01
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00			100,00	99,74	99,75
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS						2,65
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD					5,22	5,09

2011						Total 2011
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM	3 - RAIZAL	4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS E NO REPORTADO	
17042 - Anserma	48,61			37,50	50,37	26,03
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	22,22				5,57	6,30
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	94,44			50,00	95,95	95,64
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	66,67			100,00	99,20	97,73
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS						4,08
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD					5,31	5,04

2012						Total 2012
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM	3 - RAIZAL	4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS E NO REPORTADO	
17042 - Anserma	41,67			58,33	51,00	25,91
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	16,67			33,33	8,42	8,75
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	50,00			100,00	94,62	93,92
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	100,00			100,00	100,00	100,00
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS						2,78
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD					16,30	15,92

2013						Total 2013
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM	3 - RAIZAL	4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS NO REPORTADO	
17042 - Anserma	36,92			50,00	51,63	26,48
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,69				8,45	8,38
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	71,43			100,00	96,73	95,82
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	57,89			100,00	99,46	97,42
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS						2,80
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	105,26				8,17	12,89

2014						Total 2014
INDICADOR	1 - INDÍGENA	2 - ROM	3 - RAIZAL	4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS NO REPORTADO	
17042 - Anserma	43,75			62,50	50,27	25,89
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	12,50			50,00	4,34	4,75
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	75,00			100,00	95,66	95,25
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	75,00			100,00	99,73	99,21
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS						2,80
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	125,00				2,71	7,92



INDICADOR	2015			Total 2015
	1 - INDÍG	2 - ROM (3 - RAIZAL 4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS NO REPORTADO	
17042 - Anserma	36,36		51,92	23,79
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	14,29		8,03	8,31
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	69,23		96,66	95,51
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	64,29		100,00	98,40
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS				3,47
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD			13,38	12,78

INDICADOR	2016			Total 2016
	1 - INDÍG	2 - ROM (3 - RAIZAL 4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS NO REPORTADO	
17042 - Anserma	38,64		50,00 50,46	24,34
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER			100,00 5,20	5,31
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	90,91		95,41	94,99
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	63,64		99,69	98,23
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS				2,09
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD			1.000,00 6,12	8,85

INDICADOR	2017			Total 2017
	1 - INDÍG	2 - ROM (3 - RAIZAL 4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS NO REPORTADO	
17042 - Anserma	30,77		51,07	21,59
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,69		8,20	8,18
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	69,23		93,75	92,57
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	46,15		99,61	97,03
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS				1,41
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD			19,53	18,59

INDICADOR	2018			Total 2018
	1 - INDÍG	2 - ROM (3 - RAIZAL 4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS NO REPORTADO	
17042 - Anserma	51,28		75,00 50,74	22,60
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	40,00		100,00 7,43	8,93
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	77,78		100,00 94,42	93,91
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	80,00		100,00 99,63	98,93
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS				3,57
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD				

INDICADOR	2019			Total 2019
	1 - INDÍG	2 - ROM (3 - RAIZAL 4 - PALENQUERO NARP	6 - OTRAS ETNIAS	
17042 - Anserma	43,00		52,25	25,76
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	16,00		11,81	12,14
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTA:	84,00		95,49	94,57
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	72,00		99,31	97,13
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS				3,19
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD			10,38	9,55

Fuente: DANE-SISPRO, 02/07/2021



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

Ahora, se listarán las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud (Tabla 49).

Tabla 49. Identificación de prioridades en salud del municipio de Anserma Caldas 2005-2019

Mortalidad	Prioridad	Anserma 2019	Caldas 2019	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	173,17	124,21	Fluctuante	001
	2. Neoplasia	88,30	92,6	Fluctuante	007
	3. Las demás causas	76,47	122,5	Fluctuante	000
	4. Causas externas hombres	4727,3	84,7	Fluctuante	012
	5. Neoplasia mujeres	2355,5	91,1	Fluctuante	007
Específica por Sub causas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	110,2727	69,50	Fluctuante	001
	2 Neoplasias: Tumor maligno de cuello uterino	14,8858	7,51	Fluctuante	007
	3. Todas las demás: Diabetes	7,9439	10,30	Fluctuante	001
	4. Causas Externas: Agresiones (homicidios)	21,6056	15,72	Fluctuante	012
	5 Neoplasias: Tumor maligno de cuello uterino	14,8858	91,1	Fluctuante	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	3,00	8,00	Fluctuante	008
Salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento	1,00	30,0	Ascendente	004
Mortalidad por Covid-19	1. Hipertensión	28			001



Mortalidad	Prioridad	Anserma 2019	Caldas 2019	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo (MIAS)
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad neonatal	9,60	7,13	Fluctuante	008
	2. Tasa de mortalidad infantil	9,60	11,19	Fluctuante	008
	3. Tasa de mortalidad en la niñez	9,60	13,64	Fluctuante	008

Fuente: DANE -SISPRO

Conclusiones del capítulo de mortalidad

Analizando el capítulo de mortalidad para el municipio de Anserma, la primera gran causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 173,17 muerte por cada 100.000 habitantes, la segunda gran causa de muerte son las neoplasias con 88,30 muertes por cada 100.000 habitantes y la tercera gran causa de muerte son las demás causas con 76,47 muertes por cada 100.000 habitantes; según los años de vida potencialmente perdidos, los hombres están más afectados debido a causas externas y las mujeres por las neoplasias; para la mortalidad específica por subgrupos encontramos en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 110,2727; en segundo lugar se encuentra las neoplasias: Tumor maligno de cuello uterino con una tasa de 14,8858; en tercer lugar todas las demás: Diabetes con una tasa de 7,9439; en cuarto lugar causas Externas: Agresiones (homicidios) con una tasa de 21,6056 y en último neoplasias: tumor maligno de cuello uterino 14,8858; con respecto a la mortalidad infantil y en la niñez encontramos la causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con una tasa de 3,00; con respecto a salud mental la primera causa de muerte son los trastornos mentales y del comportamiento con una tasa de 1,00 muertes por cada 100.000 habitantes; con respecto a mortalidad por Covid-19 encontramos que la hipertensión se ubica en el tercer lugar como comorbilidad, en primer lugar las personas con al menos una comorbilidad y en segundo lugar las personas mayores de 59 años; con respecto a la mortalidad materno infantil y en la niñez tenemos que la tasa de mortalidad neonatal es de 9,60 muertes por cada 100.000 habitantes al igual que la tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad en la niñez.

2.2 Análisis de la morbilidad

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



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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), entre 2009 y diciembre de 2020, se presentaron en el municipio de Anserma Caldas 374.461 atenciones, cifra que aumenta en comparación del año 2019.

Las causas de consulta de los Ansermeños durante el año 2020, podemos decir que el mayor porcentaje de consultas se debió a las enfermedades no trasmisibles, seguido de las consultas por enfermedades transmisibles y nutricionales, en tercer lugar las lesiones y finalmente las condiciones maternas; no podemos dejar de analizar que aún persiste un alto porcentaje de lesiones mal clasificadas que en un momento dado podrían cambiar el comportamiento en general de la morbilidad, este comportamiento presentan una tendencia igual comparado con el año inmediatamente anterior.

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

Según el curso de vida, fueron los adultos quienes demandaron más servicios con un porcentaje de 37.19 % sobre el total de las consultas atendidas, en este grupo de edad, desafortunadamente la gran causa de consulta son las condiciones mal clasificadas; en segundo lugar de consultas, están los adultos mayores quienes demandaron servicios con un porcentaje de 33.5 %, al igual que los adultos, con la primera gran causas de condiciones mal clasificadas; en tercer lugar se encuentra la juventud quienes demandaron servicios con un porcentaje de 10.20 %, con la primera gran causa de enfermedades no transmisibles; en cuarto lugar se observa el curso de vida adolescencia con un 9.04 % de las consultas, con una gran causa de condiciones no transmisibles; en quinto lugar de consulta tenemos el ciclo vital primera infancia con un 5.9 % de las consultas y con una gran causa de consulta condiciones no transmisibles y en último lugar de consulta tenemos el ciclo vital infancia con un 4.04 % de las consultas y con una gran causa de consulta condiciones no transmisibles; se observa cambios significativos aumento en las consultas del ciclo vital primera infancia para condiciones no transmisibles y disminución para condiciones transmisibles y nutricionales; se observa para el ciclo vital infancia cambios significativos en la disminución de las consultas con gran causa condiciones mal clasificadas; para el ciclo vital adolescencia, se



observan cambios significativos en disminución de gran causa no transmisibles y lesiones y aumento en la gran causa transmisibles y nutricionales; para los otros ciclos vitales no se observan cambios significativos en aumento ni en disminución de consultas.

Tabla 50. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,95	32,48	40,88	35,46	33,25	33,38	28,54	32,30	26,45	23,63	20,65	19,12	-1,53	
	Condiciones perinatales	1,90	2,25	2,49	8,51	1,07	7,18	1,31	0,39	0,40	0,97	3,25	3,36	0,11	
	Enfermedades no transmisibles	43,49	40,84	37,29	29,79	47,68	45,09	53,16	45,72	55,87	55,13	56,88	48,74	-8,09	
	Lesiones	4,76	10,61	1,93	8,04	5,13	6,80	5,88	6,61	7,69	5,68	5,37	11,76	6,40	
	Condiciones mal clasificadas	8,89	13,83	17,40	18,20	12,87	7,56	11,11	14,98	9,58	14,59	13,90	17,02	3,12	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,05	23,16	15,65	10,37	19,17	11,09	14,24	15,68	8,56	8,95	11,04	10,71	-0,33	
	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	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	66,83	62,71	63,61	65,43	60,89	65,00	56,08	60,52	71,00	70,16	67,94	58,98	-9,01	
	Lesiones	7,32	9,60	12,93	13,83	10,28	10,22	10,51	10,70	9,03	8,81	8,28	10,42	2,14	
	Condiciones mal clasificadas	7,80	4,52	7,82	10,37	9,66	13,70	19,17	13,10	11,41	12,08	12,74	19,94	7,20	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,88	9,06	8,00	7,03	9,55	10,17	6,62	9,17	5,19	5,68	5,56	6,83	1,28	
	Condiciones maternas	0,68	5,83	4,92	5,72	2,08	3,39	2,14	2,85	4,92	2,57	3,76	5,36	1,60	
	Enfermedades no transmisibles	70,07	67,64	64,62	65,32	63,71	61,36	64,90	60,75	66,28	65,75	64,09	60,79	-3,30	
	Lesiones	6,12	9,39	12,00	14,42	8,41	11,69	12,48	11,93	12,16	8,88	9,83	11,26	1,43	
	Condiciones mal clasificadas	12,24	8,09	10,46	7,51	16,26	13,39	13,86	15,29	11,45	17,13	16,77	15,76	-1,01	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,22	10,93	11,34	8,39	7,44	7,85	8,26	6,79	11,42	9,03	8,58	8,19	-0,39	
	Condiciones maternas	9,12	5,14	6,37	1,89	5,30	7,05	4,30	6,59	5,08	4,32	5,56	8,80	3,24	
	Enfermedades no transmisibles	62,16	67,35	66,15	66,67	65,44	61,11	59,63	64,27	63,54	63,50	59,07	55,53	-3,54	
	Lesiones	13,00	8,87	10,40	12,65	10,44	11,51	13,38	9,25	9,90	8,00	11,47	12,81	1,34	
	Condiciones mal clasificadas	4,51	7,71	5,75	10,40	11,38	12,49	14,43	13,09	10,07	15,16	15,33	14,68	-0,65	
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,72	5,66	5,30	4,83	4,34	5,38	5,41	6,98	5,60	7,28	6,11	9,33	3,22	
	Condiciones maternas	2,85	3,26	3,17	2,41	2,82	2,80	2,29	3,70	3,17	2,94	3,70	4,85	1,15	
	Enfermedades no transmisibles	77,96	77,32	76,80	76,62	73,06	68,43	73,73	71,82	76,44	73,05	72,14	70,29	-1,85	
	Lesiones	7,21	7,70	7,65	8,77	11,14	13,53	7,80	7,64	6,96	6,63	5,63	5,95	0,32	
	Condiciones mal clasificadas	5,26	6,06	7,07	7,37	8,64	9,86	10,76	9,86	7,82	10,11	12,42	9,58	-2,84	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	2,37	2,65	2,75	3,82	4,47	6,36	3,75	4,47	3,31	3,15	2,96	2,61	-0,35	
	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	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	87,91	89,45	88,91	84,93	82,40	80,46	82,69	84,09	85,88	86,12	86,34	79,81	-6,53	
	Lesiones	4,41	4,01	3,31	5,35	4,68	4,20	3,86	4,69	4,68	3,25	3,84	6,35	2,51	
	Condiciones mal clasificadas	5,31	3,89	5,03	5,91	8,45	8,98	9,70	6,75	6,13	7,48	6,86	11,23	4,37	

Fuente: DANE-SISPRO

Principales causas de morbilidad en hombres

La primera causa de morbilidad en los hombres Ansermeños durante el año 2020 en todos los ciclos vitales fueron las enfermedades no transmisibles y la menor causa de consulta en todos los ciclos vitales fueron las condiciones





maternas perinatales, condición que no es propio de los hombres, este registro se debe a la calidad de la información de los RIPS.

En los hombres de la primera infancia, aumentaron las condiciones no transmisibles y nutricionales y disminuyeron las no transmisibles; en la adolescencia aumentaron significativamente todas las causas excepto las condiciones maternas; en los otros ciclos vitales, el comportamiento no cambió significativamente con respecto al año anterior.

Tabla 51. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, hombres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020

		Hombres												
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,51	27,27	41,60	34,84	31,38	37,72	30,43	27,27	20,61	22,25	18,03	17,44	-0,59
	Condiciones perinatales	2,05	2,39	3,20	11,50	1,46	2,90	0,00	0,40	0,28	1,47	2,77	4,63	1,85
	Enfermedades no transmisibles	39,49	43,06	39,20	27,53	49,58	45,31	56,90	48,22	66,85	56,85	59,92	51,60	-8,32
	Lesiones	6,67	13,88	2,80	8,36	5,65	6,47	3,97	7,51	3,62	2,81	5,96	10,68	4,71
	Condiciones mal clasificadas	11,28	13,40	13,20	17,77	11,92	7,59	8,70	16,60	8,64	16,63	13,31	15,66	2,34
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,27	20,24	15,20	9,24	21,79	8,57	13,07	13,70	8,71	6,80	11,23	11,11	-0,12
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	58,65	64,29	60,23	60,87	52,88	64,76	58,51	57,19	75,12	75,89	64,03	60,23	-3,80
	Lesiones	11,54	11,90	18,13	20,65	13,14	9,05	13,28	14,04	7,71	6,68	10,60	12,28	1,68
	Condiciones mal clasificadas	11,54	3,57	6,43	9,24	12,18	17,62	15,15	15,07	8,46	10,62	14,14	16,37	2,24
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	23,81	7,23	1,28	7,86	7,51	11,16	6,29	12,53	4,54	5,25	6,71	10,42	3,71
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	-0,11
	Enfermedades no transmisibles	57,14	62,65	76,92	63,21	63,97	53,47	62,90	56,51	62,06	67,54	64,43	58,47	-5,96
	Lesiones	5,71	18,07	19,23	27,04	11,37	23,16	21,13	17,20	19,59	13,60	15,21	17,59	2,38
	Condiciones mal clasificadas	13,33	12,05	2,56	1,89	17,15	12,21	9,68	13,76	13,81	13,60	13,53	13,52	-0,02
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,48	10,53	10,67	6,37	6,91	8,82	11,26	9,32	16,05	14,49	11,53	9,14	-2,39
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,44	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	62,68	61,94	66,22	59,87	61,64	58,82	47,63	58,20	57,11	55,51	48,94	57,34	8,40
	Lesiones	14,49	19,03	19,11	23,89	22,25	24,33	27,24	19,61	20,79	18,20	21,76	19,53	-2,24
	Condiciones mal clasificadas	4,35	8,50	3,56	9,87	9,21	8,02	13,87	12,86	6,05	11,80	17,76	13,99	-3,78
Adulthood (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,87	6,11	5,57	5,00	5,39	5,39	5,87	8,22	6,96	7,24	7,54	10,49	2,95
	Condiciones maternas	6,87	6,11	5,57	5,00	5,39	5,39	5,87	8,22	6,96	7,24	7,54	10,49	2,95
	Enfermedades no transmisibles	68,55	63,21	68,79	68,30	67,00	57,47	65,65	61,70	64,02	61,92	63,75	59,23	-4,52
	Lesiones	12,53	15,83	11,63	12,86	13,13	23,31	12,21	13,72	13,74	13,63	9,25	11,50	2,25
	Condiciones mal clasificadas	5,18	8,73	8,45	8,83	9,09	8,44	10,40	8,14	8,31	9,97	11,93	8,28	-3,65
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,25	3,33	3,54	3,06	5,75	9,34	4,34	5,72	3,20	3,13	3,72	3,96	0,24
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	83,18	87,94	88,83	86,77	79,59	75,68	79,65	79,98	82,56	84,73	85,68	75,79	-9,88
	Lesiones	9,40	3,65	3,35	3,90	2,88	4,19	4,34	7,55	6,18	3,88	3,97	5,73	1,85
	Condiciones mal clasificadas	4,16	5,08	4,28	6,27	11,78	10,79	11,66	6,75	8,07	8,27	6,63	14,52	7,89

Fuente: DANE-SISPRO



Principales causas de morbilidad en mujeres

En las mujeres Ansermeñas la principal causa de morbilidad es a causa de las enfermedades NO transmisibles en todos los ciclos de vida, excepto en la adultez y vejez donde desafortunadamente, la primera gran causa con las condiciones mal clasificadas; para el ciclo vital primera infancia, aumento la gran causa de enfermedades no transmisibles, el resto disminuyeron; para el ciclo vital infancia, aumentaron las condiciones materna y no transmisibles, el resto disminuyeron; para el ciclo vital adolescencia aumentaron las condiciones transmisibles y nutricionales y las condiciones mal clasificadas, el resto disminuyeron; para el ciclo vital juventud, adultez y vejez, no hubo cambios significativos de aumento o disminución con respecto al año 2019-

Tabla 52. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, mujeres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020

		Mujeres												
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,67	43,14	39,29	36,76	35,73	27,75	25,96	37,16	31,94	25,17	24,36	21,54	-2,82
	Condiciones perinatales	1,67	1,96	0,89	2,21	0,55	12,72	3,08	0,38	0,52	0,41	3,93	1,54	-2,89
	Enfermedades no transmisibles	50,00	36,27	33,04	34,56	45,15	44,80	48,07	43,30	45,55	53,21	52,46	44,62	-7,84
	Lesiones	1,67	3,92	0,00	7,35	4,43	7,23	8,48	5,75	11,52	8,89	4,52	13,33	8,81
	Condiciones mal clasificadas	5,00	14,71	26,79	19,12	14,13	7,51	14,40	13,41	10,47	12,31	14,73	18,97	4,24
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	17,82	25,81	16,26	11,46	16,76	13,20	15,55	18,00	8,30	12,31	10,85	10,30	-0,54
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	75,25	61,29	68,29	69,79	68,24	65,20	53,36	64,40	63,76	61,19	72,02	57,58	-14,44
	Lesiones	2,97	7,53	5,69	7,29	7,65	11,20	7,42	6,80	11,35	12,13	5,86	8,48	2,63
	Condiciones mal clasificadas	3,96	5,38	9,76	11,46	7,35	10,40	23,67	10,80	16,59	14,37	11,28	23,64	12,36
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,70	9,73	14,20	6,53	11,50	9,50	6,83	6,79	5,69	5,99	4,57	3,56	-1,01
	Condiciones maternas	1,06	7,96	9,47	9,21	4,08	5,67	3,52	4,88	8,69	4,39	6,86	10,24	3,38
	Enfermedades no transmisibles	77,25	69,47	53,25	66,60	63,45	66,67	66,18	63,76	69,51	64,47	63,81	62,91	-0,90
	Lesiones	6,35	6,19	5,33	6,72	5,57	3,97	6,93	8,19	6,48	5,52	5,24	5,49	0,25
	Condiciones mal clasificadas	11,64	6,64	17,75	10,94	15,40	14,18	16,55	16,38	9,64	19,63	19,52	17,80	-1,72
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,26	11,11	11,69	9,59	7,71	7,36	6,60	5,67	9,23	6,72	6,79	7,57	0,78
	Condiciones maternas	12,83	7,53	9,55	3,01	7,97	10,58	6,69	9,50	7,48	6,15	8,93	14,59	5,66
	Enfermedades no transmisibles	61,95	69,87	66,11	70,68	67,35	62,25	66,27	66,95	66,58	66,89	65,21	54,33	-10,88
	Lesiones	12,39	4,14	5,73	6,02	4,50	5,09	5,70	4,68	4,74	3,67	5,21	8,39	3,17
	Condiciones mal clasificadas	4,57	7,34	6,92	10,71	12,47	14,73	14,74	13,19	11,97	16,58	13,86	15,13	1,27
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,66	5,44	5,15	4,73	3,76	5,37	5,16	6,19	4,88	7,30	5,23	8,58	3,34
	Condiciones maternas	1,04	1,87	1,81	1,04	1,37	1,04	0,37	0,84	1,16	0,56	1,34	1,19	-0,15
	Enfermedades no transmisibles	82,21	84,21	81,37	81,03	76,47	75,89	78,08	78,25	83,02	79,19	77,31	77,46	0,15
	Lesiones	4,80	3,73	5,38	6,60	10,02	6,87	5,42	3,77	3,36	2,75	3,41	2,35	-1,05
	Condiciones mal clasificadas	5,29	4,75	6,29	6,60	8,39	10,83	10,96	10,95	7,57	10,19	12,72	10,42	-2,30
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	1,88	2,22	2,30	4,25	3,73	4,67	3,38	3,64	3,38	3,16	2,40	1,63	-0,77
	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	0,00
	Enfermedades no transmisibles	90,50	90,41	88,96	83,87	84,03	83,17	84,55	86,82	88,03	87,09	86,83	82,74	-4,09
	Lesiones	1,68	4,24	3,28	6,18	5,72	4,21	3,56	2,80	3,71	2,81	3,75	6,81	3,06
	Condiciones mal clasificadas	5,94	3,13	5,46	5,70	6,51	7,96	8,50	6,74	4,88	6,94	7,02	8,82	1,88

Fuente: SISPRO





Morbilidad en población víctima por grandes grupos

Podemos observar que la morbilidad en población víctima tuvo la mayor cantidad de atención en el año 2018 con 1233 atenciones, en este año como en todos los años, la mayor causa de consulta fueron los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud; para el año 2020 se presentaron 1221 atenciones, siendo este el segundo año con el mayor número de consultas.

Tabla 53. Morbilidad en población víctima por grandes grupos municipio de Anserma Caldas 2014 – 2020

GRUPO DE MORBILIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2	14	7	5	2	9	4
C02 - TUMORES	3	4	2	4	1	7	
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	2		4	3		1	
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	5	12	3	11	25	19	24
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	3	4	1	4	10	2	22
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	7	10	11	1	4		3
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	8	13	8	5	20	9	15
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	3	2	3	2		4	4
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	26	40	252	34	56	40	64
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	4	10	5	6	13	6	
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	36	81	110	142	287	149	105
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	4	17	9	3	8	6	10
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	25	32	13	12	41	31	48
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	5	15	15	11	16	25	25
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1		3		1	11	6
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL			2		1	4	1
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	13	19	23	19	102	17	38
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	6	10	16	2	20	9	12
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	1		1	3	2	2	
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	69	121	60	130	304	258	378
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	89	249	211	125	320	319	462
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	0	0
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0
Total general	312	653	759	522	1.233	928	1.221

Fuente: DANE-SISPRO

2.2.2 Morbilidad especifica por subgrupo

Para el análisis de la morbilidad especifica por subgrupo se va utilizar la lista del estudio mundial de carga de la enfermedad agrupa los códigos CIE10 modificada por el MSPS, se realizará estimación de cambios en las proporcionales durante el periodo 2009 a 2020, para el cálculo se empleará la hoja electrónica de Excel.

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor porcentaje de demanda de consulta fue a causa de las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tendencia ascendente, seguido de las enfermedades respiratorias con una tendencia descendente, por último tenemos las deficiencias nutricionales con una tendencia



descendente leve; en cuanto a condiciones materno perinatales la primera sub causa de morbilidad son las condiciones derivadas durante el periodo perinatal que tuvieron un comportamiento ascendente y en segundo lugar las condiciones materna que tuvieron un comportamiento descendente; en cuanto a la gran causa de no transmisibles la primera sub causa enfermedades cardiovasculares con una tendencia ascendente, seguido de la sub causa condiciones neuropsiquiátricas con un tendencia descendente leve y en tercer lugar encontramos la sub causa se observan las enfermedades genitourinarias con un comportamiento descendente leve; para la gran causa de lesiones, se observa como primera sub causa los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con una tendencia descendente leve, en segundo lugar se observan las lesiones no intencionales con un tendencia ascendente leve; el anterior comportamiento se puede observar en igual situación tanto para hombres como para mujeres

Tabla 54. Morbilidad específica total municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2020-2019	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		2020
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)	45,84	43,49	47,25	49,30	43,59	41,98	44,15	46,63	48,03	45,10	48,21	65,71	17,50
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,21	52,33	49,41	48,14	54,34	54,65	53,10	49,45	48,64	50,77	44,82	29,21	-15,62
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,94	4,19	3,33	2,56	2,07	3,38	2,75	3,92	3,33	4,14	6,97	5,08	-1,89
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	5,66	5,49	7,83	7,20	21,12	1,28	5,38	6,08	9,41	6,67	11,45	8,26	-3,19
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	94,34	94,51	92,17	92,80	78,88	98,72	94,62	93,92	90,59	93,33	88,55	91,74	3,19
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)	0,87	1,46	2,12	1,78	1,19	2,44	1,15	1,25	3,18	1,18	1,95	2,23	0,27
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,87	0,71	0,92	1,09	0,97	1,21	0,96	0,98	1,16	1,06	1,46	0,97	-0,49
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,92	2,80	2,16	3,32	3,35	2,53	2,66	2,62	4,55	5,66	5,72	6,68	0,95
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,27	4,55	5,56	5,60	6,06	4,91	4,79	4,77	4,85	5,09	5,14	6,77	1,63
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,91	6,50	6,51	6,65	7,02	8,15	7,92	6,96	9,51	12,03	12,10	10,10	-2,00
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,78	3,61	3,22	4,06	5,06	6,98	5,06	4,54	7,84	8,45	7,23	4,87	-2,36
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	25,74	35,25	37,76	30,40	29,27	25,86	27,99	28,77	27,97	27,42	24,48	30,71	6,23
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,68	5,83	6,20	5,40	5,50	4,57	4,98	4,86	4,43	4,77	4,28	3,25	-1,03
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,16	5,97	5,95	6,32	8,03	7,29	6,74	6,23	6,98	6,80	7,69	7,79	0,10
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,79	11,43	8,73	10,53	10,37	10,49	10,30	9,12	8,06	9,02	9,72	9,52	-0,20
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,41	4,35	3,97	4,80	5,47	4,45	5,09	3,58	2,87	3,03	3,49	2,90	-0,59
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,28	10,21	11,77	10,30	10,74	10,25	11,31	11,92	9,92	9,94	11,40	9,10	-2,30
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,45	0,47	0,94	0,56	1,41	1,25	0,97	0,72	0,75	0,76	0,86	0,52	-0,33
	Condiciones orales (K00-K14)	18,87	6,87	4,19	9,18	5,56	9,62	10,09	13,69	7,93	4,80	4,49	4,60	0,11
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,72	6,40	7,14	4,27	5,39	5,56	6,02	7,00	5,98	9,11	4,15	4,42	0,27
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,61	1,69	0,95	0,62	1,60	1,85	1,24	0,72	0,78	2,22	0,39	0,66	0,27
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,36	0,00	0,40	0,00	0,04	0,04
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	87,68	91,91	91,90	95,11	93,01	92,59	92,70	91,91	93,24	88,28	95,45	94,88	-0,57
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente DANE-SISPRO





Tabla 55. Morbilidad específica, Hombres Anserma 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres												
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	Δ pp 2020-2019
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)	45,79	42,99	48,47	53,65	43,31	42,31	44,87	46,73	51,84	48,40	53,99	70,36	16,37
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,46	53,58	46,66	44,06	54,93	55,63	53,76	48,97	46,06	48,25	40,10	26,55	-13,55
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	0,75	3,42	2,86	2,29	1,76	2,06	1,37	4,30	2,11	3,35	5,92	3,10	-2,82
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	25,00	2,17	0,00	11,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	16,39	0,00	-16,39
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	75,00	97,83	100,00	88,89	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	90,91	83,61	100,00	16,39
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)	1,04	1,58	2,18	2,74	0,95	3,43	1,78	1,94	5,26	1,44	2,04	2,94	0,90
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,52	0,48	0,73	1,11	0,88	0,66	0,70	1,05	0,94	0,86	1,01	0,80	-0,21
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,51	2,42	2,62	3,40	3,35	2,61	2,75	2,72	4,56	4,95	5,42	7,22	1,80
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,38	2,73	3,42	4,27	5,09	3,41	2,86	2,86	3,22	3,48	3,64	5,00	1,37
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,11	7,63	6,52	7,00	7,75	9,12	8,56	7,66	9,42	13,76	13,99	9,67	-4,32
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,39	5,15	3,64	4,36	5,50	7,87	5,49	5,05	8,38	9,17	7,46	4,96	-2,50
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24,42	33,42	36,38	29,91	29,42	24,80	26,69	28,43	27,50	27,25	24,74	30,32	5,58
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,97	9,08	10,63	8,34	8,07	6,09	6,60	5,61	5,52	5,92	5,01	4,14	-0,87
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	4,72	6,45	6,34	5,76	7,26	6,98	7,22	6,10	7,48	6,37	7,60	7,31	-0,30
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,39	6,81	5,79	7,55	6,54	7,57	6,70	6,78	5,82	8,01	9,22	11,01	1,79
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,47	4,89	4,52	5,76	6,50	4,68	6,24	3,77	2,97	3,22	3,46	2,65	-0,81
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	10,69	9,14	11,00	9,31	11,33	10,28	11,54	12,18	9,37	9,38	10,86	8,64	-2,22
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,40	0,86	1,86	0,70	1,02	1,30	1,74	1,13	1,03	1,03	1,08	0,88	-0,39
	Condiciones orales (K00-K14)	20,99	9,37	4,37	9,78	6,36	11,21	11,13	14,72	8,53	5,15	4,48	4,66	0,18
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-Y89, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,67	3,95	4,62	4,83	5,24	4,19	6,25	5,37	6,31	6,41	4,00	4,27	0,27
	Lesiones intencionales (X80-Y89, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	1,89	0,54	0,12	1,36	1,97	0,42	0,51	0,32	1,31	0,21	0,42	0,21
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,38	0,00	0,18	0,00	0,06	0,06
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	80,33	94,17	94,84	95,05	93,40	93,84	93,25	93,73	93,38	92,10	95,78	95,24	-0,54
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 56. Morbilidad específica, Mujeres Anserma 2009 – 2020

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
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)	45,88	43,87	46,17	45,43	43,83	41,68	43,58	46,56	44,64	41,97	42,81	61,04	18,24
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,33	51,36	50,09	51,77	53,84	53,76	52,58	49,82	50,94	53,15	49,24	31,88	-17,36
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	2,79	4,77	3,75	2,79	2,34	4,56	3,85	3,62	4,42	4,88	7,95	7,08	-0,88
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	5,06	5,90	8,26	6,75	23,02	1,39	6,03	6,62	10,15	6,56	10,91	8,57	-2,35
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	94,94	94,10	91,74	93,25	76,98	98,61	93,97	93,38	89,85	93,44	89,09	91,43	2,35
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)	0,77	1,41	2,09	1,21	1,33	1,74	0,76	0,82	1,83	1,01	1,90	1,73	-0,16
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,07	0,82	1,02	1,08	1,02	1,60	1,12	0,94	1,29	1,19	1,76	1,09	-0,67
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,15	2,98	1,90	3,28	3,35	2,48	2,60	2,56	4,54	6,14	5,93	6,30	0,37
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,36	5,39	6,75	6,39	6,63	5,96	5,98	5,95	5,91	6,17	6,15	7,99	1,84
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,38	5,98	6,51	6,44	6,59	7,48	7,52	6,53	9,57	10,87	10,82	10,40	-0,42
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,43	2,90	2,99	3,89	4,81	6,36	4,79	4,22	7,48	7,97	7,08	4,80	-2,27
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	26,50	36,10	38,54	30,68	29,18	26,61	28,79	28,98	28,28	27,52	24,30	30,98	6,68
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,38	4,32	3,70	3,66	4,01	3,50	3,98	4,39	3,72	4,00	3,78	2,63	-1,15
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,41	5,74	5,73	6,65	8,48	7,51	6,44	6,31	6,65	7,09	7,76	8,13	0,38
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,15	13,57	10,38	12,30	12,58	12,54	12,51	10,55	9,52	9,69	10,06	8,48	-1,58
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,80	4,09	3,66	4,23	4,87	4,28	4,38	3,47	2,81	2,89	3,51	3,08	-0,43
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,48	10,71	12,20	10,89	10,40	10,23	11,16	11,77	10,27	10,31	11,77	9,42	-2,35
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,47	0,29	0,43	0,48	1,63	1,21	0,50	0,47	0,57	0,59	0,71	0,41	-0,29
	Condiciones orales (K00-K14)	17,65	5,70	4,09	8,82	5,10	8,50	9,45	13,05	7,54	4,56	4,50	4,56	0,06
	Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	15,85	9,38	10,69	3,48	5,62	8,00	5,73	9,12	5,56	12,50	4,39	4,65
Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)		1,83	1,46	1,53	1,32	1,94	1,65	2,25	1,00	1,39	3,37	0,68	1,02	0,35
Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,67	0,00	0,00	0,00
Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)		82,32	89,17	87,79	95,20	92,44	90,35	92,02	89,55	93,06	83,46	94,94	94,33	-0,61
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente DANE-SISPRO



De acuerdo a la morbilidad específicas por de enfermedades no trasmisibles por 6 ciclos vitales, se evidencia que la mayor cantidad de consulta por esta causa para el 2020, fueron realizar en el ciclo vital adolescencia, con respecto al año 2019, presentó una disminución de las consultas; el ciclo vital primera infancia, presentó un aumento en las consulta con respecto al año 2019.

2.2.3 Morbilidad por eventos de Salud Mental

En cuanto a salud mental, el municipio de Anserma Caldas par los años estudiados, en todos los ciclos de vida, la principal causa de consulta fueron Trastornos mentales y del comportamiento; presentando mayor porcentaje de incidencia en la primera infancia; en los demás ciclos vitales esta patología a nivel general presento una línea fluctuante. Para el año 2020, en el ciclo vital de primera infancia la mayor causa de morbilidad fueron los trastornos mentales y del comportamiento aportando el 64,81 % con una tendencia descendente; en la infancia la mayor causa de morbilidad con los trastornos mentales y del comportamiento aportando el 97,41 %. En la adolescencia, la juventud, Adulthood y vejez, el mayor porcentaje de incidencia la presentó los trastornos mentales y del comportamiento con un 94,11 %, 89,05 %, 83,60 % y 88,82 % respectivamente. En las mujeres, al igual que para los hombres, la mayor incidencia en todos los ciclos vitales fue de trastornos mentales y del comportamiento.

Tabla 57. Morbilidad Salud Mental Anserma 2009 – 2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	58,33	20,00	52,00	95,00	82,76	92,31	82,61	73,58	90,76	88,70	64,81	-23,88
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	57,14	41,67	80,00	48,00	5,00	17,24	7,69	17,39	26,42	9,24	11,30	35,19	23,88
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	47,62	70,00	63,16	73,13	92,31	86,27	84,75	88,40	95,39	98,70	97,41	-1,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00	0,22	0,22	0,00	-0,22
	Epilepsia	60,00	52,38	30,00	36,84	26,87	7,69	13,73	15,25	11,60	4,61	1,30	2,59	1,29
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	86,84	66,07	90,91	90,71	87,18	92,89	94,20	88,15	95,65	94,11	89,43	-4,68
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	13,16	26,79	7,27	7,14	8,55	4,89	0,72	0,00	2,07	2,38	2,15	-0,23
	Epilepsia	0,00	0,00	7,14	1,82	2,14	4,27	2,22	5,07	11,85	2,28	3,51	8,41	4,61
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	70,00	77,05	68,00	68,12	83,59	89,42	66,67	78,89	78,32	82,52	89,05	82,94	-6,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	26,67	27,87	0,00	1,45	1,56	14,05	17,46	0,00	4,42	5,83	1,33	0,18	-1,15
	Epilepsia	30,00	22,95	32,00	31,88	16,41	30,58	33,33	21,11	21,68	17,48	10,95	17,06	6,11
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	91,95	82,86	94,90	83,84	83,43	90,00	80,49	84,62	77,62	83,56	83,60	88,06	4,46
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	3,45	2,86	3,06	2,18	4,14	11,30	13,59	1,10	0,87	4,33	2,51	1,99	-0,52
	Epilepsia	8,05	17,14	5,10	16,16	16,57	10,00	19,51	15,38	22,38	16,44	16,40	11,94	-4,45
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	45,00	59,66	60,00	82,30	89,53	92,00	94,98	94,21	94,43	91,13	89,11	88,82	-0,30
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,88	0,00	0,00	0,00	9,09	0,28	0,26	3,87	6,81	2,93
	Epilepsia	55,00	40,34	40,00	17,70	10,47	8,00	5,02	5,79	5,57	8,87	10,89	11,18	0,30

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 58. Morbilidad Salud Mental, mujeres, Anserma 2009 – 2020

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV/0!	60,00	50,00	100,00	100,00	62,50	100,00	55,56	94,74	100,00	91,67	47,37	-44,30
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV/0!	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	#DIV/0!	40,00	50,00	0,00	0,00	37,50	0,00	44,44	5,26	0,00	8,33	52,63	44,80
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16,67	27,27	75,00	43,75	60,00	81,82	96,30	82,61	89,61	94,71	98,34	100,00	1,66
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	83,33	72,73	25,00	56,25	40,00	18,18	3,70	17,39	10,39	5,29	1,66	0,00	-1,66
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	69,70	100,00	98,00	100,00	87,37	90,00	80,69	92,38	91,81	87,64	-4,17
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	30,30	0,00	2,00	0,00	11,58	1,67	0,00	4,76	4,97	3,16	-1,81
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,05	8,33	19,31	2,86	3,22	9,20	5,88
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	66,67	75,00	76,32	91,03	91,00	85,71	65,96	76,33	90,89	82,93	81,61	-1,82
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,25	4,17	0,00	0,00	0,00	23,33	21,43	0,00	0,59	0,00	2,44	0,00	-2,44
	Epilepsia	25,00	33,33	25,00	23,68	8,97	10,00	14,29	34,04	23,67	9,11	17,07	18,39	1,12
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	98,21	95,05	100,00	92,13	94,12	98,52	86,19	93,90	83,84	88,42	88,49	87,54	-0,85
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,79	0,99	0,00	0,00	0,00	5,19	0,37	0,00	0,00	0,60	0,40	0,32	-0,08
	Epilepsia	1,79	4,95	0,00	7,87	5,88	1,48	13,81	6,10	16,16	11,58	11,51	12,46	0,95
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	36,54	51,64	51,52	73,85	82,31	89,47	92,44	96,15	89,76	89,40	90,23	92,83	2,80
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,38	-0,01
	Epilepsia	63,46	48,36	48,48	26,15	17,69	10,53	7,56	3,85	10,24	10,60	9,77	7,17	-2,60

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 59. Morbilidad Salud Mental, hombres, Anserma 2009 – 2020

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres												Δ pp 2020-2019
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	12,50	46,15	81,82	75,00	46,34	47,54	21,43	-26,11
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	87,50	53,85	18,18	25,00	53,66	52,46	78,57	26,11
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	0,00	66,67	100,00	100,00	100,00	69,23	75,00	71,21	84,13	87,62	82,69	-4,93
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	30,77	25,00	28,79	15,87	12,38	17,31	4,93
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	33,33	40,00	33,33	66,67	66,67	51,72	61,29	66,67	32,35	77,27	83,33	74,47	-8,87
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	44,83	32,26	33,33	8,82	6,06	12,75	12,77	0,02
	Epilepsia	66,67	60,00	66,67	33,33	33,33	3,45	6,45	0,00	58,82	16,67	3,92	12,77	8,87
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	50,00	100,00	100,00	75,00	49,06	60,87	0,00	93,33	24,14	52,38	77,36	84,93	7,57
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,14	0,00	0,00	6,25	39,62	39,13	66,67	3,33	68,97	39,05	11,32	9,59	-1,73
	Epilepsia	42,86	0,00	0,00	18,75	11,32	0,00	33,33	3,33	6,90	8,57	11,32	5,48	-5,84
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,74	42,50	37,14	58,00	74,07	61,22	0,00	0,00	55,70	40,74	48,35	90,40	42,05
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	9,26	6,12	0,00	80,00	1,27	1,85	67,03	5,60	-61,43
	Epilepsia	59,26	57,50	62,86	42,00	25,93	38,78	100,00	100,00	44,30	59,26	51,65	9,60	-42,05
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	100,00	66,67	100,00	50,00	85,71	100,00	100,00	11,76	69,81	100,00	52,17	-47,83
	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	4,35	0,00	-4,35
	Epilepsia	100,00	0,00	33,33	0,00	50,00	14,29	0,00	0,00	88,24	30,19	0,00	47,83	47,83

Fuente DANE-SISPRO

2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI

Con respecto a la atenciones de la población víctima dentro de programa de Atención Psicosocial y Salud Integral de la Población Víctima PAPSIVI, el año con el mayor número de atención fue el 2020, durante este año, el mayor número de atenciones fueron para el tipo habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional, seguido de mejoramiento de la comunicación intrafamiliar, en tercer lugar encontramos atenciones no definidas.



Tabla 60. Atenciones PAPSIVI Anserma Caldas 2016 – 2020

TIPO DE ATENCIÓN PAPSIVI	2016	2017	2018	2019	2020
AFRONTAMIENTO DE CULPA Y VERGÜENZA					6
AFRONTAMIENTO DE LA AMENAZA					3
AFRONTAMIENTO DE MIEDO					30
AFRONTAMIENTO DEL MIEDO					4
AFRONTAMIENTO FRENTE A LA REESTRUCTURACION DE ROLES					48
ATENCION A CASOS DE RECLUTAMIENTO Ilicito EN EL MOMENTO DE ESTABILIZACION	1				
ATENCION EN CRISIS DE SEGUNDO ORDEN					3
ATENCION INDIVIDUAL FRENTE A LA ACTUALIZACION DE LA EXPERIENCIA DE TORTURA					6
ATENCION PROCESOS DE DUELO	7				3
CAPACIDAD DE LA FAMILIA PARA DARLE NUEVOS SENTIDO A LA EXPERIENCIA DE LOS HECHOS DE VIOLENCIA				1	3
EXPRESIONES DE BIENESTAR, POR CAMBIOS ALCANZADOS					7
EXPRESIONES DE BIENESTAR, SATISFACCION CON RESTAURACION EN ROLES Y ACTIVIDADES					7
FOMENTO EN INTEGRACION, SOLIDARIDAD Y PARTICIPACION DE GRUPO.	1	2		1	
FORTALECIMIENTO DE REDES		8			
GRUPOS DE AYUDA MUTUA				4	
HABILIDADES PARA EL FORTALECIMIENTO EN MANEJO DE EMOCIONES					18
HABILIDADES PARA FAVORECER LA EXPRESION Y CANALIZACION EMOCIONAL	16	4		10	169
MEJORAMIENTO DE LA COMUNICACION INTRAFAMILIAR	5			6	128
NO DEFINIDO	7	3		3	119
ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO ACEPTABLE. CON FRECUENTE MALESTAR EN LOS MIEMBROS				1	8
PROCESOS DE RECONSTRUCCION DE MEMORIA COLECTIVA	1				
SE APRECIA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO EFICAZ. CON CAPACIDAD PARA ENFRENTAMIENTO SITUACIONES TENSION Y PROBLEMAS	7	1		1	90
SOLUCION DE PROBLEMAS					18
SOLUCION DE PROBLEMAS INTRAFAMILIARES	4				76
Total	49	18		27	746

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD corte 30/06/2021



2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

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

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

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

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

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

Tabla 61. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2020

Evento	CALDAS	ANSERMA	COMPORTAMIENTO									
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Tasa ajustada por la edad de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	6,22	10,78	-	-	-	-	-	-	4,07	9,78	8,60	10,78
Tasa de incidencia de VIH notificada*	27,07	2,61	-	-	-	-	-	-	-	25,97	0,12	2,61
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,95	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfocítica (menores de 15 años)	4,73	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SIVIGILA-SISPRO - MSPS



2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

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

Tabla 62. Semaforización y tendencia de los eventos Precursores del municipio de Anserma Caldas, 2018 - 2020

Evento	CALDAS	ANSERMA			
			2018	2019	2020
Prevalencia ajustada por la edad de diabetes mellitus	2,33	1,09	↘	↘	↘
Prevalencia ajustada por la edad de hipertensión arterial	8,50	4,19	↘	↘	↗

Fuente: Fuente: HIGIA - Cuenta de alto costo

2.2.6. Morbilidad en población migrante

Para el año 2020, el municipio de Anserma Caldas, presentaron 7 atenciones a personas migrantes, 1 hombres, 6 mujeres del grupo de 10 a 14 años, paciente afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en el régimen contributivo, no registra País de procedencia, quien demandó un servicio de atención por consulta externa, 1 atención en mujer de 15 a 19 años, 3 atenciones en mujeres de 20 a 24 años, 1 atención en mujer de 35 a 39 años, 1 atención en mujer de 45 a 49 años y 1 atención en hombre de 75 a 79 años; según régimen de afiliación, se atendieron 3 personas migrantes afiliadas al régimen contributivo, 2 personas migrantes afiliadas a régimen subsidiado, 1 persona atendida de manera particular y 1 persona sin afiliación al SGSSS; según personas por procedencia se atendieron 6 migrantes con nacionalidad venezolana y 1 sin identificar nacionalidad; según tipo de atención se atendieron 2 personas en consulta externa, 4 en el servicio de hospitalización, 5 en procedimientos y 3 recién nacidos; esta en la información que registran las IPS municipales por medio de los RIPS, sin embargo, se considera que existe un subregistro importante ya que la secretaría de salud, desde el área de administración de base de datos, viene adelantando un censo de la población migrante desde el año 2020 el cual consta de la siguiente información un total de 400 migrantes venezolanos sexo masculino 205 personas (51.25%), sexo femenino 195 personas (48.75%); de 0 a 5 años 22 migrantes (5.5%), de 6 a 11 años 43 migrantes (10.75%), de 12 a 17 años 32 migrante (8%), de 18 a 28 años 117 migrantes (29.25%), de 29 a 59 años 116 migrantes (29%), mayor de 60 años 5 migrantes (1.25%), sin establecer edad 25 migrantes (6.25%).

2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2019. Anserma se comparó con el departamento de Caldas, estimando que no existe desigualdad de salud significativa en relación a las letalidades registradas durante el año 2019 (Tabla 53).



Tabla 63. Tabla de semaforización de la letalidad de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2006-2020

Causa de muerte	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Causas externas																				
Accidentes biológicos																				
Accidente ofídico	1,47	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones																				
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles																				
Ambiental																				
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles																				
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Parotiditis	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos accidental	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos neonatal	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tosferina	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Varicela	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Materno perinatal																				
Sífilis congénita	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Remergentes y olvidadas																				
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo																				
Infección Respiratoria Aguda	0,85	0,00	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↗	↘
Infección respiratoria aguda grave (irrag inusitado)	20,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	8,85	0,00	-	↗	↘	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	5,13	0,00	-	↗	↘	-	↗	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea																				
Hepatitis distintas a A	1,85	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis Visceral	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitada por alimentos/suelo/agua																				
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE-SISPRO



Incidencia de Eventos de notificación obligatoria

Para el municipio de Anserma, en la siguiente tabla, se puede observar la cantidad de casos de eventos de interés en salud pública que se presentaron durante 2011 – 2020; la incidencia muestra la probabilidad de que un Ansermeño, resulte afectado por las enfermedades mencionadas.

Tabla 64. Tabla incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2011-2020

EVENTO	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Accidente Ofídico	2,84	0,00	2,93	0,00	2,88	0,00	8,45	5,53	5,49	0,00
Bajo Peso al Nacer a termino		26,12	23,42	17,48	20,19	14,24	16,89	22,13	16,48	5,45
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						2,85	11,26	2,77	10,99	8,18
Dengue	28,43	2,90	2,93	5,83	46,14	122,44	2,82	0,00	8,24	0,00
Dengue Grave	5,69	0,00	0,00	0,00	2,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya				0,00	2,88	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	102,34	197,37	228,30	256,36	248,02	133,83	253,36	171,51	337,87	87,21
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	5,81	0,00	8,74	0,00	2,85	5,63	0,00	5,49	0,00
Infeccion Respiratoria Aguda Grave Irag Inusitada	2,84	2,90	0,00	2,91	5,77	8,54	5,63	2,77	2,75	0,00
Intento De Suicidio						48,41	132,31	138,32	74,17	27,25
Intoxicación Por Plaguicidas	11,37	26,12	43,90	32,04	40,38	25,63	28,15	58,09	19,23	27,25
Intoxicación Por Fármacos	14,21	2,90	26,34	32,04	23,07	25,63	36,60	44,26	35,71	27,25
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	2,93	2,91	2,88	0,00	0,00	5,53	5,49	5,45
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	2,90	23,42	11,65	11,54	2,85	16,89	13,83	16,48	10,90
Intoxicacion Por Monoxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	2,88	0,00	14,08	5,53	5,49	2,73
Intoxicacion Por Sustancias Psicoactivas	0,00	5,81	2,93	5,83	49,03	19,93	11,26	41,49	41,20	16,35
Leishmaniasis Cutánea	2,84	2,90	2,93	2,91	0,00	0,00	0,00	0,00	2,75	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	2,88	0,00	8,45	5,53	2,75	5,45
Cancer Infantil				2,91	2,88	2,85	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	2,84	2,90	29,27	20,39	0,00	11,39	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,93	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	5,69	2,90	5,85	8,74	2,88	0,00	0,00	0,00	10,99	0,00
Anomalias Congenitas	5,69	8,71	11,71	14,57	5,77	2,85	5,63	5,53	5,49	2,73
Sífilis Congénita	2,84	5,81	0,00	0,00	0,00	0,00	2,82	2,77	2,75	0,00
Sífilis Gestacional	2,84	2,90	2,93	2,91	8,65	2,85	2,82	19,36	5,49	2,73
Tosferina	0,00	2,90	5,85	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	14,21	14,51	26,34	11,65	8,65	14,24	11,26	8,30	19,23	2,73
Tuberculosis Fármacorresistente		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	329,76	177,05	131,71	224,31	152,85	42,71	135,13	38,73	85,15	21,80
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	8,53	17,42	20,49	32,04	8,65	2,85	19,71	8,30	21,98	2,73
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar		37,73	102,44	148,57	164,39	128,14	166,09	94,06	162,07	40,88
Zika					0,00	37,02	0,00	0,00	2,75	0,00

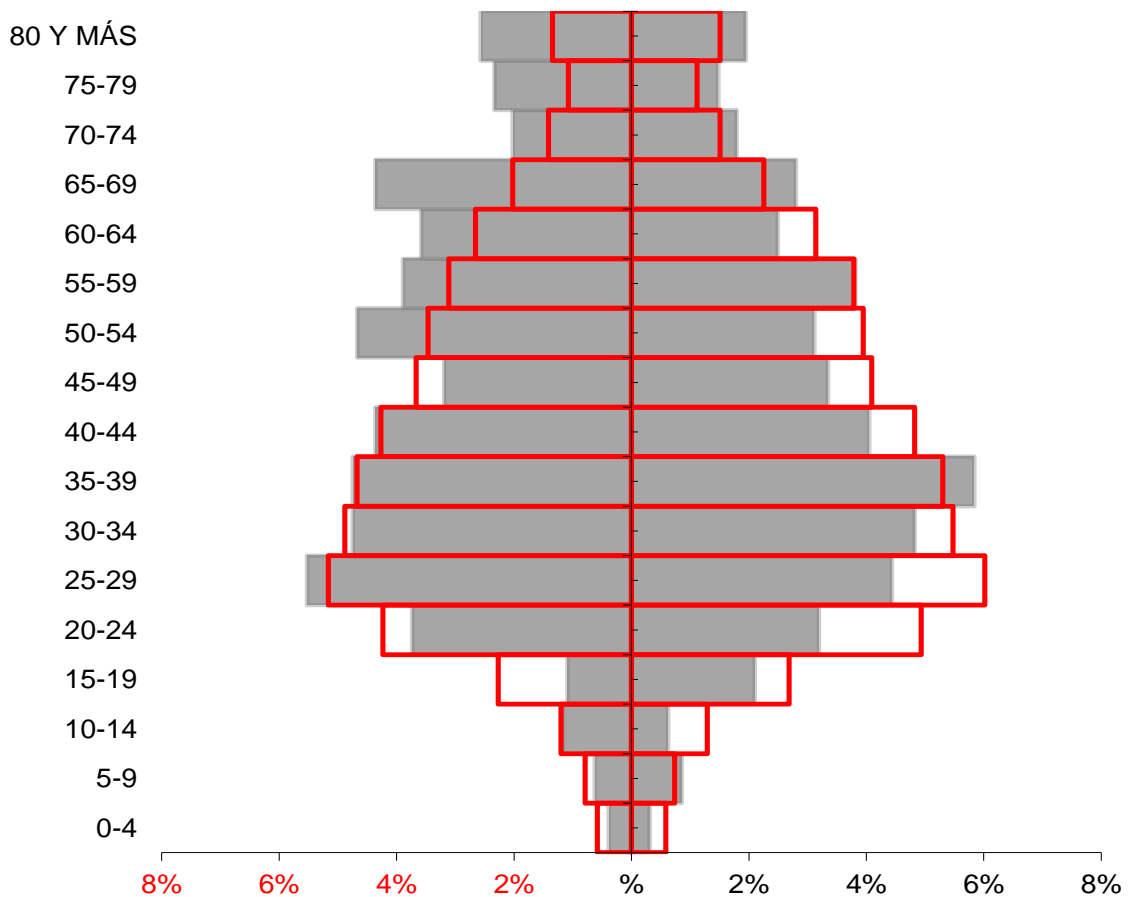
Fuente: Sivigila



2.2.7.1 Morbilidad por IRAG POR VIRUS NUEVO

En relación a la morbilidad por COVID-19, con corte al 06 de noviembre de 2021, para el municipio de Anserma año 2020, se habían presentado un total de 1285 casos de covid-19, el sexo más afectado es el masculino que presenta 681 casos positivos, el sexo femenino aporta 604 casos positivo de COVID-19, el grupo etario más afectado es la población de 25 a 29 años; de acuerdo a las comorbilidades se evidencia que 826 personas presentaban al menos una comorbilidad, asma 13 personas, 16 personas que presentaban cáncer, 72 personas presentaban diabetes, 32 personas presentaban EPOC, ERC 16 personas, enfermedad cardiopulmonar 40 personas, 149 personas presentan hipertensión arterial, sobrepeso u obesidad 26 personas, desnutrición 3 personas, VIH 1 persona, 326 personas eran mayores de 59 años y 826 personas que presentaban al menos una comorbilidad; se evidencia una proporción de comorbilidad ERC de 3.1 y población con al menor una comorbilidad 2.9 %.

Figura48. Pirámide morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, municipio de Anserma Caldas 2020



Fuente: Segcovid, 06 de noviembre de 2021



Tabla 65. Morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, según concentración de morbilidad, municipio de Anserma Caldas 2020

ANSERMA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		Caldas	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		Año	Proporción			Año	Proporción	
ANSERMA	Asma	13	0,80%	Caldas	Asma	1.743	1,74%	0,7%
	Cáncer	16	0,99%		Cáncer	657	0,66%	2,4%
	Diabetes	72	4,45%		Diabetes	3.175	3,17%	2,3%
	EPOC	32	1,98%		EPOC	1.268	1,27%	2,5%
	ERC	16	0,99%		ERC	508	0,51%	3,1%
	Enfermedad Cardiopulmonar	40	2,47%		Enfermedad Cardiopulmonar	1.722	1,72%	2,3%
	Hipertensión	149	9,20%		Hipertensión	8.436	8,43%	1,8%
	Sobrepeso y Obesidad	26	1,61%		Sobrepeso y Obesidad	1.427	1,43%	1,8%
	Desnutrición	3	0,19%		Desnutrición	121	0,12%	2,5%
	VIH	1	0,06%		VIH	165	0,16%	0,6%
	Mayor de 59	326	20,14%		Mayor de 59	18.059	18,04%	1,8%
	Comorbilidades (al menos una)	826	51,02%		Comorbilidades (al menos una)	28.441	28,42%	2,9%
	Total	1.619	100,00%		Total	100.081	100,00%	1,6%

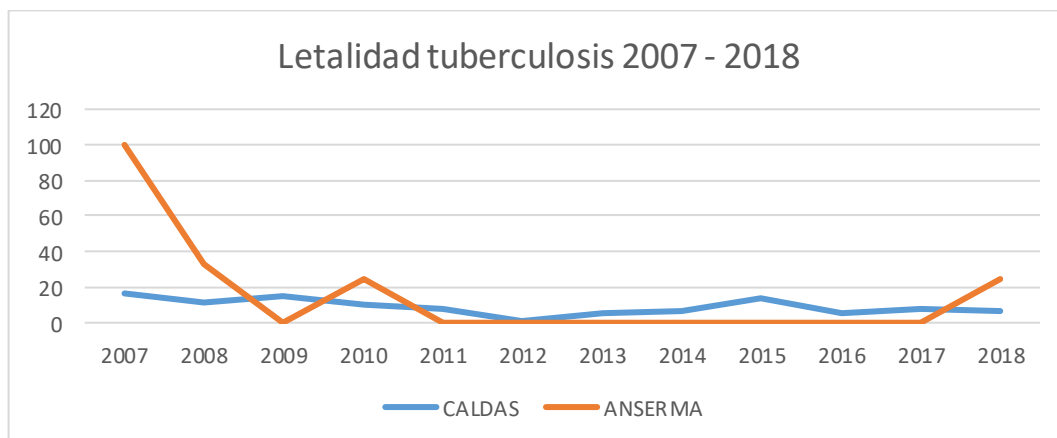
Fuente: Secgovid, 06 de noviembre de 2021

Eventos de notificación en peor situación

En comparación con el departamento, para el año 2019, no se presentaron eventos de interés en salud pública que significaran peor situación; para el año estudiado.

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

Figura 49. Letalidad por tuberculosis, municipio Anserma Caldas, 2007 -2018



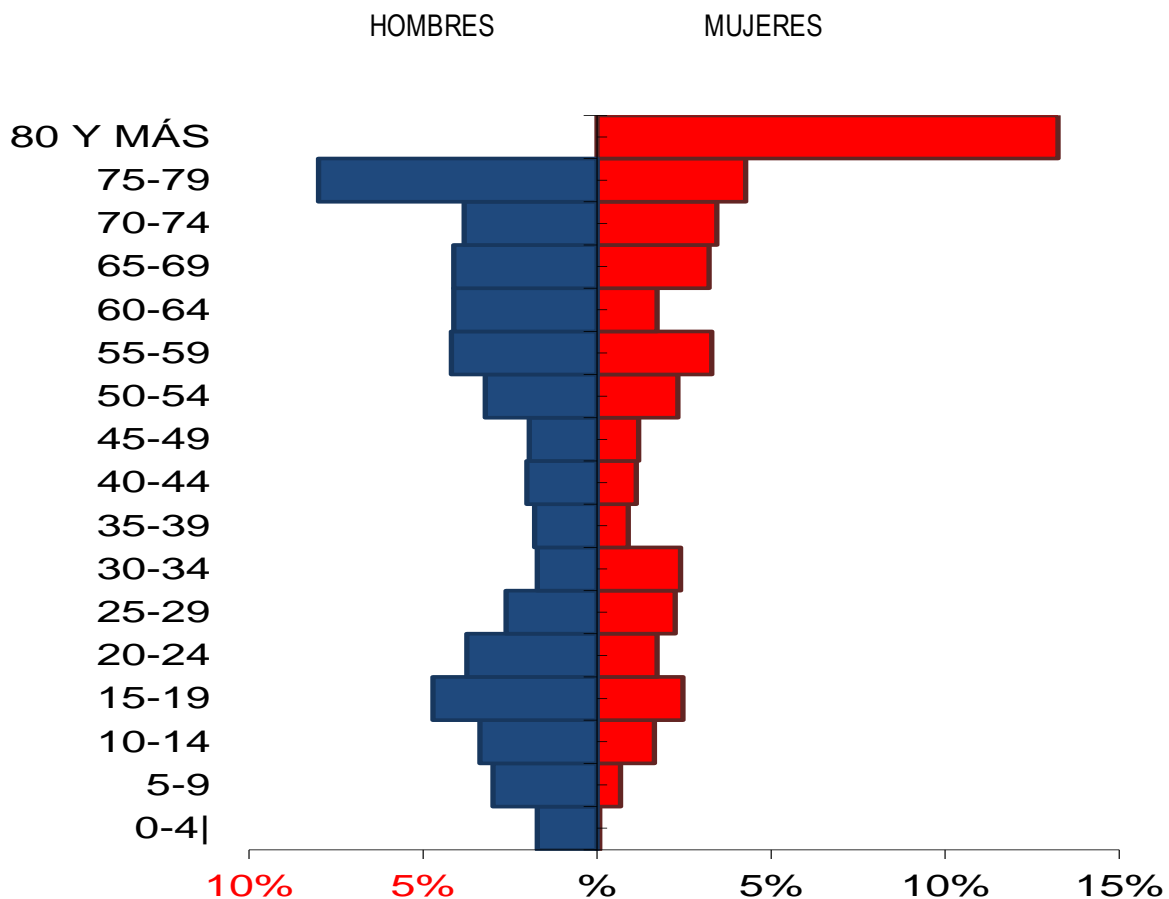
Fuente: DANE-SISPRO



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

Cuando se analiza las personas en condición de discapacidad para el municipio de Anserma, de acuerdo con los datos del DANE, tenemos mayor prevalencia en hombres que en mujeres, y dentro de los hombres el mayor grupo poblacional afectado son las personas entre 75 y 79 años, seguido de los hombres entre 15 y 19 años, en tercer lugar están los hombres entre 55 y 59 años; con respecto a las mujeres el grupo de edad más afectado son las mujeres mayores de 80 años, seguido de la mujeres entre 75 y 79 años, en tercer lugar se encuentran las mujeres de 70 a 74 años. En cuanto al tipo de discapacidad, el que se más se presenta es la discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 524 personas, aportando un 39.31 %, seguido de la discapacidad del sistema nervioso con 438 casos que aportan el 32.86 %, y en tercer lugar, se encuentra la discapacidad en los ojos con 135 casos que aporta el 10.13 %; para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO para 2020.

Figura 50. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Anserma Caldas 2007-2020



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



Tabla 66. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Anserma Caldas 2020

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	524	39,31
El sistema nervioso	438	32,86
Los ojos	135	10,13
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	45	3,38
Los oídos	73	5,48
La voz y el habla	77	5,78
La digestión, el metabolismo, las hormonas	10	0,75
El sistema genital y reproductivo	15	1,13
La piel	6	0,45
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	0,75
Ninguna	0	0,00
Total	1333	100

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

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 67. Priorización Morbilidad Anserma Caldas 2020

Morbilidad	Prioridad	Anserma	Caldas	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Enfermedades no transmisibles	177,02	83,85	Ascendente	0
	Condiciones Transmisibles y Nutricionales	63,41	65,18	Ascendente	0
	Lesiones	42,13	82,56	Ascendente	0
Específica por	Enfermedades Cardiovasculares	30,71	16,78	Descendente	0
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	65,71	65,18	Ascendente	009



Subcausa o subgrupos	Traumatismos, envenenamiento u otras consecuencias de causa externa	94,88	82,56	Descendente	001
Salud mental	Trastornos mentales y del comportamiento	97,41	93,33	Descendente	001
Alto Costo	Incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	10,78	6,22	Ascendente	009
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Infección respiratoria aguda grave (IRAG inusitado)	1,64	0,85	Descendente	010

Fuente: DANE-SISPRO

Conclusiones capítulo de morbilidad

A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), entre 2009 y diciembre de 2020, se presentaron en el municipio de Anserma Caldas 374.461 atenciones, cifra que aumenta en comparación del año 2019.

Las causas de consulta de los Ansermeños durante el año 2020, podemos decir que el mayor porcentaje de consultas se debió a las enfermedades no transmisibles, seguido de las consultas por enfermedades transmisibles y nutricionales, en tercer lugar las lesiones y finalmente las condiciones maternas; no podemos dejar de analizar que aún persiste un alto porcentaje de lesiones mal clasificadas que en un momento dado podrían cambiar el comportamiento en general de la morbilidad, este comportamiento presentan una tendencia igual comparado con el año inmediatamente anterior.

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

Según el curso de vida, fueron los adultos quienes demandaron más servicios con un porcentaje de 37.19 % sobre el total de las consultas atendidas, en este grupo de edad, desafortunadamente la gran causa de consulta son las condiciones mal clasificadas; en segundo lugar de consultas, están los adultos mayores quienes demandaron servicios con un porcentaje de 33.5 %, al igual que los adultos, con la primera gran causas de condiciones mal



clasificadas; en tercer lugar se encuentra la juventud quienes demandaron servicios con un porcentaje de 10.20 %, con la primera gran causa de enfermedades no transmisibles; en cuarto lugar se observa el curso de vida adolescencia con un 9.04 % de las consultas, con una gran causa de condiciones no transmisibles; en quinto lugar de consulta tenemos el ciclo vital primera infancia con un 5.9 % de las consultas y con una gran causa de consulta condiciones no transmisibles y en último lugar de consulta tenemos el ciclo vital infancia con un 4.04 % de las consultas y con una gran causa de consulta condiciones no transmisibles; se observa cambios significativos aumento en las consultas del ciclo vital primera infancia para condiciones no transmisibles y disminución para condiciones transmisibles y nutricionales.

Se observa para el ciclo vital infancia cambios significativos en la disminución de las consultas con gran causa condiciones mal clasificadas; para el ciclo vital adolescencia, se observan cambios significativos en disminución de gran causa no transmisibles y lesiones y aumento en la gran causa transmisibles y nutricionales; para los otros ciclos vitales no se observan cambios significativos en aumento ni en disminución de consultas. La primera causa de morbilidad en los hombres Ansermeños durante el año 2020 en todos los ciclos vitales fueron las enfermedades no transmisibles; en las mujeres Ansermeñas la principal causa de morbilidad es a causa de las enfermedades NO transmisibles en todos los ciclos de vida, excepto en la adultez y vejez donde desafortunadamente, la primera gran causa con las condiciones mal clasificadas; podemos observar que la morbilidad en población víctima tuvo la mayor cantidad de atención en el año 2018 con 1233 atenciones, en este año como en todos los años, la mayor causa de consulta fueron los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud; para el año 2020 se presentaron 1221 atenciones, siendo este el segundo año con el mayor número de consultas; dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor porcentaje de demanda de consulta fue a causa de las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tendencia ascendente; de acuerdo a la morbilidad específicas por enfermedades no trasmisibles por 6 ciclos vitales, se evidencia que el mayor peso porcentual de consulta por esta causa para el 2020, fueron realizar en el ciclo vital adolescencia, con respecto al año 2019, presentó una disminución de las consultas; el ciclo vital primera infancia, presentó un aumento en las consulta con respecto al año 2019.

En cuanto a salud mental, el municipio de Anserma Caldas par los años estudiados, en todos los ciclos de vida, la principal causa de consulta fueron Trastornos mentales y del comportamiento; con respecto a la atenciones de la población víctima dentro de programa de Atención Psicosocial y Salud Integral de la Población Víctima PAPSIVI, el año con el mayor número de atención fue el 2020, durante este año, el mayor número de atenciones fueron para el tipo habilidades para favorecer la expresión y canalización emocional, seguido de mejoramiento de la comunicación intrafamiliar, en tercer lugar encontramos atenciones no definidas.

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



Aunque los eventos precursores no se analizan para el municipio según los lineamientos nacionales, se adjunta la tabla con datos para Anserma Caldas, en donde en ninguno de los dos indicadores muestras diferencia significativa, lo que nos pone en igual condiciones que el departamento;

Para el año 2020, en el municipio de Anserma Caldas se presentaron 7 atenciones a personas migrantes, 1 hombre, 6 mujeres del grupo de 10 a 14 años; en relación a la morbilidad por COVID-19, con corte al 06 de noviembre de 2021, para el municipio de Anserma año 2020, se habían presentado un total de 1285 casos de covid-19, el sexo más afectado es el masculino que presenta 681 casos positivos, el sexo femenino aporta 604 casos positivo de COVID-19, el grupo etario más afectado es la población de 25 a 29 años; de acuerdo a las comorbilidades se evidencia que 826 personas presentaban al menos una comorbilidad, asma 13 personas, 16 personas que presentaban cáncer, 72 personas presentaban diabetes, 32 personas presentaban EPOC, ERC 16 personas, enfermedad cardiopulmonar 40 personas, 149 personas presentan hipertensión arterial, sobrepeso u obesidad 26 personas, desnutrición 3 personas, VIH 1 persona, 326 personas eran mayores de 59 años y 826 personas que presentaban al menos una comorbilidad; se evidencia una proporción de comorbilidad ERC de 3.1 y población con al menos una comorbilidad 2.9 %.

En comparación con el departamento, para el año 2018, el evento de interés en salud pública que presentó casos y que en el semáforo están en rojo o con la presencia de casos para el 2018, significando peor situación; para el año estudiado, fue la tuberculosis pulmonar. Cuando se analiza las personas en condición de discapacidad para el municipio de Anserma, de acuerdo con los datos del DANE, tenemos mayor prevalencia en hombres que en mujeres, y dentro de los hombres el mayor grupo poblacional afectado son las personas entre 75 y 79 años, seguido de los hombres entre 15 y 19 años, en tercer lugar están los hombres entre 55 y 59 años; con respecto a las mujeres el grupo de edad más afectado son las mujeres mayores de 80 años, seguido de la mujeres entre 75 y 79 años, en tercer lugar se encuentran las mujeres de 70 a 74 años. En cuanto al tipo de discapacidad, el que se más se presenta es la discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 524 personas, aportando un 39.31 %, seguido de la discapacidad del sistema nervioso con 438 casos que aportan el 32.86 %, y en tercer lugar, se encuentra la discapacidad en los ojos con 135 casos que aporta el 10.13 %; para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO para 2020.

2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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



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

Condiciones de vida

Tabla 68. Condiciones de vida del municipio de Anserma Caldas, desagregación según urbano y rural 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,92
Cobertura de acueducto	100	58,28
Cobertura de alcantarillado	100,0	50,87

Fuente: DANE-SISPRO

- Cobertura de servicios de electricidad:** El 100% de los hogares urbanos Ansermeños están conectados a este servicio. En general, la cobertura del servicio de energía eléctrica es alta en zonas rurales, teniendo en cuenta la dificultad natural que tiene llevar redes de distribución de cualquier servicio público a estas zonas; podríamos hablar de un cubrimiento universal, del cual pueden estar siendo excluidos los nuevos asentamientos ilegales. El número de usuarios de electricidad domiciliar por estrato ha crecido de manera significativa entre los años 2015 y 2019. El estrato 1 presenta una variación del 93% al 100% en los respectivos años; para el estrato 2, la variación es del 117% al 100%; el estrato 3 presenta una variación impositiva del -5% al 100%; el estrato 4 tiene una variación del 76% al 100% y para el estrato 5 la variación es significativa: del 300%. Al 100% (El porcentaje del 300% se debe que existen muchas viviendas en predios que aparecen como lotes, pero en el municipio se realizó una actualización catastral lo que dio como resultado la reducción del 300 al 100%)
- Cobertura de acueducto:** La tasa de cobertura de acueducto en Anserma para el 2020 es 58,28%, lo cual refleja un avance con respecto a años anteriores. No obstante, prevalece un contraste significativo entre las áreas urbanas y rurales, para la cuales la cobertura de acueducto es de 100% y de 15,10% respectivamente.
- Cobertura de alcantarillado:** Así mismo, la falta de sistemas de eliminación de excretas constituye una grave amenaza para la salud de los niños, las niñas y la comunidad en general. Según datos de la misma fuente, la tasa de cobertura de alcantarillado es de 50,9% y de nuevo se observa un notorio contraste urbano-rural de 100% a 50.9%.
- Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Para el Municipio de Anserma Caldas con respecto al año 2020 encontramos un IRCA urbano de 12,48 lo cual quiere decir que la zona urbana se encuentra sin riesgo, que el agua es apta para el consumo humano; sin embargo, la situación a nivel de la zona rural es preocupante ya que el 100% de las muestras tomadas en dicha zona arrojan un IRCA inviable sanitariamente, lo cual quiere decir que la zona rural se encuentra en riesgo, entre otras cosas de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y vehiculizadas por agua.



- Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** En el municipio de Anserma Caldas durante el último año ha presentado un aumento de perros callejeros generando un aumento considerable en mordeduras, afectando la calidad de vida de los habitantes. Son varios los esfuerzos que desde la administración municipal se realizan para el control de la población canina y felina en las que se encuentra la esterilización de hembras de estas dos especies y la aplicación de normas de tipo municipal emanadas para la tenencia responsable de mascotas, a nivel municipal se alcanzó una cobertura del 100% en vacunación antirrábica animal, que si bien no minimiza la vulnerabilidad frente a las agresiones si reduce las probabilidades de transmisión de rabia.

Disponibilidad de alimentos

- Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses:** La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad permiten que los menores de 1 año se enfermen menos, tengan un mejor desarrollo físico, emocional y cognitivo que los niños alimentados con leches maternizadas o con alimentación complementaria exclusiva. Además, con la práctica de la lactancia materna se reafirman sentimientos y valores como el amor, respeto y la armonía que inciden en las relaciones de familia y su entorno, dadas las estadísticas que arroja la encuesta nacional ENSIN sobre la situación nutricional en el año 2005, muestra que la lactancia materna exclusiva en el país solo alcanza los 2,3 meses de edad y la lactancia materna en el municipio solo llega hasta los 1,4 meses de edad.
- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Aunque el bajo peso al nacer (P050) está documentado entre las primeras causas de muerte neonatal, en Anserma, no está dentro de los diagnósticos de muerte más frecuentes; Para el periodo estudiado, en el Municipio de Anserma Calda, el bajo peso al nacer ha presentado un comportamiento cíclico terminando en descenso para el último año disponible. En comparación con el Departamento no se encuentra una diferencia estadística significativa, lo que nos pone en igual situación. (tabla 61)

Tabla 69. Disponibilidad de alimentos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2019

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			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,41	12,14	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗		

Fuente: EEVV-DANE

Condiciones de trabajo

Para el año 2021 con corte al mes de septiembre, el MSPS a través de la subdirección de Riesgos Laborales inicia la entrega de información sobre el estado del aseguramiento, la ocurrencia de accidentes y enfermedades



laborales; el municipio de Anserma cuenta con 286 empresas afiliadas a riesgos laborales con un total de 1.707 empleados dependientes, también se encuentran afiliados 327 empleados independientes, 192 estudiantes y 0 trabajadores voluntarios.

En cuanto a la ocurrencia de presuntos accidentes laborales con corte a septiembre de 2021, se han registrado 28 casos, 27 accidente laborales sucedidos, 3 presuntas enfermedades de origen laboral, 1 enfermedad de origen laboral sucedida y 0 presunta muerte por accidente laboral.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de verduras diariamente: 28,1 - 23,00, Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas diariamente: 66,8- 57,50, Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares: 37-46,10, Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años): 80,9 82,90, Porcentaje de hombres actualmente unidos con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años): 79,4 - 87,90, Edad mediana de primera relación sexual de mujeres de 20 a 49 años: 17,6 - 17,10, Edad mediana de primera relación sexual de hombres de 20 a 49 años: 0,0-0,00, Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años: 8 -15,00, Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años: 1,7 - 0,00 Cobertura de tratamiento antirretroviral: 82,7 - 88,69, Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año: 11 - 20,00, Prevalencia de fumadores actuales: 12,8 - 16,00

Violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer:

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

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Anserma reportó para el año 2020 una tasa de incidencia de 38,16 casos por 100.000 habitantes en tanto que el departamento fue de 14 por 100.000 habitantes. El análisis de las diferencias relativas con un intervalo de confianza del 95% estableció una diferencia significativa, es decir que el municipio de Anserma, tiene una desigualdad de salud, la problemática es mayor que el departamento, igualmente ocurre con la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, que para el año 2020



en el municipio de Anserma fue de 121.71 casos por cada 100.000 habitantes (Tabla 62). La tendencia es ascendente en comparación con el año 2019.

- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer**, Anserma reportó para el año 2020 una tasa de incidencia de 121,71 por 100.000 habitantes, en tanto que el departamento fue de 41,5 por 100.000 habitantes. Municipio en peor condición para este indicador.

Tabla 70. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Anserma Caldas 2020

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	14	38,16	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	41,5	121,71	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↗

Fuente: Forensis2020

Sistema sanitario

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

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia**, este índice hace referencia a la proporción de niños de cero a cinco años en el hogar con acceso simultáneo a salud, nutrición y educación infantil. El municipio en el 2020 registró el porcentaje de 1.4 % mientras que el departamento reportó un porcentaje de 6.1 las diferencias relativas observadas fueron no estadísticamente significativas lo que indica que el municipio y departamento no presentan una desigualdad de salud similar situación sucedió con el índice de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS**, El municipio reportó una cobertura del 83,6 % y el departamento de 88.5 %, las diferencias relativas observadas no fueron estadísticamente significativa lo que indica que el municipio y el departamento no muestran una desigualdad de salud en relación a este índice, es decir muestran una situación similar.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**: Para el año 2020 Anserma fue de 34,5 % y para el departamento fue de 60,8 %, la diferencia no fue estadísticamente significativa.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año**: Para el año 2020 Anserma, alcanzo coberturas útiles de vacunación con un 97,7 %, el departamento tuvo 62,4 %, la diferencia estadísticamente significativa a favor del municipio.



Tabla 72. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Anserma Caldas 2015-2019

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia				1	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario - alimentación	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	3	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	3	2	4	5	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	4	4	3	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	3	3	3	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	2	2	1
	CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral					1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria		1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología		1	1	1	1	1	2
Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia		1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería		4	4	3	4	4	4
Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología		1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje		1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia		1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral						3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación						1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general		5	5	5	5	5	5
Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna		2	2	2	2	2	3



	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	6	6	6	4	4	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	2	2	2	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	3	4	5	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	5
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			4			1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	4		4	4	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	3	2	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	2	2	3	3	4	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	3	3	3	3	4	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	3	3	3	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	3	3	3	3	4	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	3	3	3	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	3	3	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	2	1	1	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	6	6	5	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto		1		1	1	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	3	3	3	3	4	1



	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	4	4	4	4	5	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - vacunación	2	2	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	2	2	2	1
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	1	1	1	1	1	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	1	1	1	1	1	2
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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

Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Anserma cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital San Vicente de Paúl vende servicios a todas las EPS subsidiadas presentes en Anserma (Asmet Salud, Medimás) y los pacientes de la EPS COSMITET; Es la única que cuenta con el Servicio de Urgencias lo que hace que el 100% de la población en caso de necesitar este servicio, acuda a esta Institución.
- **Número de IPS privadas:** cuenta con 5 IPS privadas entre ellas una odontológica
 - AMI SALUD IPS (vende servicios habilitados de medicina general, medicina interna, neumología, psicología, medicina del trabajo y medicina laboral, laboratorio clínico y toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas).
 - Mycar IPS (Servicios habilitados de medicina general, medicina interna, neumología, psicología, medicina del trabajo y medicina laboral, laboratorio clínico, toma de muestras de laboratorio clínico, tamización de cáncer de cuello uterino).
 - Optima odontología (Servicios de odontología)
 - Clínica Roque Armando (Servicios de laboratorio y medicina general para pacientes afiliados a la EPS NUEVAEPS; servicios de laboratorio clínico para pacientes afiliados a la EPS Medimás)
 - Fundación SERES (Servicios habilitados de psicología y fonoaudiología y/o terapia del lenguaje).



➤ Movavid SAS ZOMAC (Medicina física y rehabilitación, medicina del trabajo y medicina laboral y fisioterapia).

- **Número de camas por 1.000 habitantes:** En el Municipio de Anserma a través de la ESE se cuenta 0,35 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel
- **Número de camas de adulto por 1.000 habitantes** En el Municipio de Anserma a través de la ESE se cuenta con 0,35 camas por 1000 habitantes lo que equivale a 20 camas (13 para adultos, 3 pediátricas, 4 obstetricia)
- **Número de ambulancias por 1.000 habitantes:** En el Municipio de Anserma por cada 1000 habitantes se cuenta 0,08 ambulancias que equivalen a tres ambulancias para el traslado de pacientes, además cuenta con otro vehículo para el traslado del personal asistencial a las diferentes veredas a brigadas extramurales, ningún otro organismo a parte de la ESE cuenta con ambulancia.
- **Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes:** En el Municipio de Anserma por cada 1000 habitantes se cuenta 0,08 ambulancias que equivale a tres ambulancias para el traslado de pacientes
- **Número de ambulancias medicalizada por 1.000 habitantes:** el municipio de Anserma no cuenta con ambulancia medicalizada
- **Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad:** Del municipio de Anserma Caldas al municipio de Riosucio, en donde se encuentra el hospital de segundo nivel de referencia el tiempo de traslado es de 40 Minutos, sin embargo el poder resolutivo de este hospital es bastante deficiente, lo que hace que la mayoría de remisiones sean hacia hospitales de tercer nivel en la ciudad de Manizales en donde el tiempo de traslado es de 1 hora y treinta minutos y en ocasiones dos horas, también dependiendo de la EPS las remisiones son derivadas hacia la capital del municipio de Pereira Risaralda, en donde el recorrido es de una hora y 15 minutos aproximadamente.

Tabla 73. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Anserma, 2015-2020

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,12	0,11
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,12	0,11
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,38	0,39	0,39	0,39	0,39	0,35
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	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	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,59	0,59	0,60	0,60	0,60	0,55

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS



Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

En el Municipio Anserma, se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como jornadas de vacunación por micro concentración tanto intramural como extramural, vacunación casa a casa y jornadas de vacunación en área rural dispersa. Con corte al 15 de noviembre el municipio de Anserma ha logrado la primo vacunación o el primer contacto con la vacuna contra covid-19 con un total de primeras más únicas dosis de 58,58 % de su población, cuando valoramos esquemas de vacunación completos entendiéndose esta como la aplicación de segundas más únicas dosis (vacuna Janssen) se logra alcanzar un 41,61 % de toda la población asignada para el municipio. La dosis de refuerzo autorizada a nivel nacional corresponde para la población mayor de 60 años en adelante se ha logrado la aplicación de esta dosis de refuerzo en un 0,26 %.

Tabla 74. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Anserma. Noviembre 15 de 2021

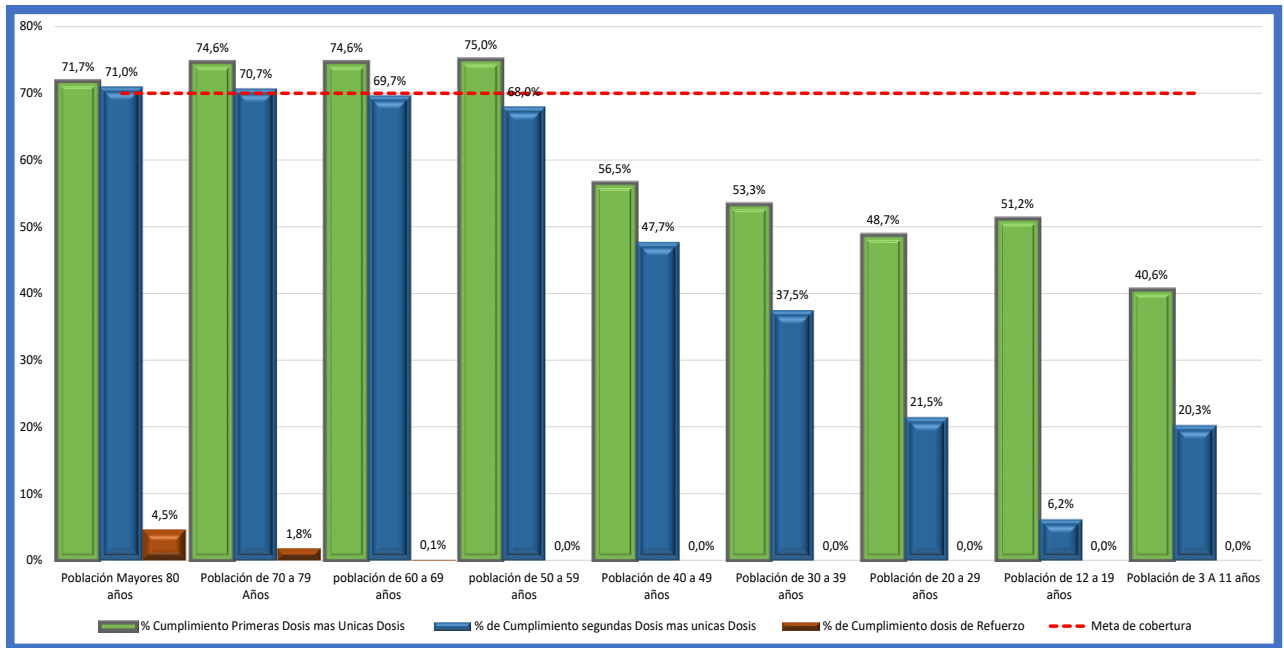
Indicador	Valor	Porcentaje
Total, Población DANE 2021	37.005	
Total, Primeras dosis aplicadas	20.038	54,15%
Total, Segundas dosis aplicadas	13758	37,18%
Total, Única dosis aplicadas	1641	4,43%
Total, Dosis Refuerzo	98	0,26%
Total, Aplicación Primera dosis más dosis únicas	21679	58,58%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	15326	41,42%
Total Aplicación segundas y únicas dosis	15.399	41,61%
Población susceptible de aplicación Segunda dosis	21606	58,39%

Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: noviembre 15 de 2021

Cuando se evalúa el cumplimiento de la vacunación contra Covid-19 por grupos de edades en el municipio de Anserma se evidencia que en grupo poblacional mayores de 60 años se encuentra cumplimiento de coberturas de vacunación con primo vacunación (primeras únicas dosis) superiores al 70%, preocupa el incumplimiento en lo esperado a inmunizar en poblaciones inferiores a los 60 años los cuales son prioridad municipal para llevar la vacunación a estos grupos de edad, cuando analizamos el cumplimiento de esquemas de vacunación por grupos de edad (segunda dosis más únicas dosis) es preocupante la diferencia tan marcada en cada uno de los grupos puesto que solamente los mayores de 70 años cumplen con este criterio del 70% mínimo de cobertura.



Grafica 66. Distribución Porcentual de Aplicación de Primeras más únicas dosis y esquemas completos de vacunación contra covid-19 según el grupo de edad, en el municipio Anserma Caldas, noviembre 15 de 2021



Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: noviembre 15 de 2021

Vacunación contra covid-19 en población vulnerable:

- Gestantes: Con respecto a vacunación en población vulnerable se tienen coberturas óptimas para gestantes 150 primeras dosis y 106 con segundas.
- Población indígena:

CONSOLIDADO GENERAL	TOTAL POBLACIÓN	ESQUEMA COMPLETO	1 DOSIS	DOSIS ÚNICA
ANSERMA	825	288	139	193
ESQUEMAS INICIADOS 427 (51.75 %)	100 %	34.90 %	16.84 %	23.39 %

- Población privada de la libertad: Con corte a de noviembre de 2021, se tienen un total de 213 personas privadas de la libertad, el 100 % de la población se encuentra con esquemas completo de vacunación, en espera de inicio de refuerzos de terceras dosis.



- Población migrante: a la fecha se tiene el registro de 25 personas migrantes vacunadas con esquemas completos.

Fuente: Paiweb 2.0

2.2.7.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

Educación

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

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

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

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria: en el municipio de Anserma para el 2020 se registró una tasa de 91,78 mientras en Caldas fue de 92,4 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Anserma con respecto al departamento de Caldas se encuentran en peores condiciones frente a este indicador; la tendencia en comparación con el año anterior es descendente.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria: en el municipio de Anserma para el 2020 se registró una tasa de 105,48 mientras en Caldas fue 108,4 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa negativa para el municipio y la tendencia en comparación con el año 2019 fue ascendente.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media: en el municipio de Anserma registró una tasa de 74,60 mientras en Caldas fue 89,8 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Anserma se encuentra en peor condición que el departamento de Caldas; la tendencia en comparación con el año 2019 fue al ascenso.



Tabla 75. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020

Eventos de Notificación Obligatoria	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																	
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	9,2	13,00			-															
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,4	91,78	-	-	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	108,4	105,48	-	-	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,8	74,60	-	-	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Como podemos observar la semaforización en el cuadro anterior, el municipio de Anserma Caldas en la cobertura de educación se encuentra en igual situación que el departamento de Caldas para el año 2020 en el indicador de analfabetismo y en peor situación para cobertura bruta educación primaria y media, pero se encuentra en peor situación en secundaria.

Tasa de deserción escolar

En Anserma, para el año 2019, fue de un total de 3.6 % (cabecera 2.4 %, centro poblado y rural disperso 5.4 %) De acuerdo con un informe presentado en días pasados por el comité Municipal por la Gestión de Calidad y Cobertura conformada por los Rectores de todas las Instituciones Educativas se Concluyó que las causas más patentes sé que inciden en la deserción escolar son:

- Factores Personales: dentro de este factor la desintegración familiar es un problema que se incrementa cada vez más debido a que muchas veces los padres no conviven con los hijos, lo cual produce una grave falta de comunicación, entre muchas otras causas.
- Factores socioeconómicos: El Estudiante abandona la escuela porque no cuenta con los recursos necesarios para satisfacer sus necesidades educativas muchos niños y niñas viven en condiciones de pobreza por tal motivo renuncian a estudiar para incursionar en el ámbito laboral. En particular, se destaca que el joven rural se interese más por el trabajo o la necesidad de supervivencia cubriendo sus necesidades básicas, que por la superación. Las principales actividades económicas a las que se dedica el joven desertor en lo rural es principalmente la agricultura, la ganadería y la migración. Pues, al no tener cierta preparación se convierte en un individuo con fuerza de trabajo menos competente. Y que sólo es empleado en los trabajos duros y mal remunerados.
- Factores pedagógicos: se puede deducir que el poco gusto o interés de algunos estudiantes por el estudio, está ligado a la implementación de estrategias pedagógicas inadecuadas o tradicionales que coadyuvan a que los niños consideren poco útil lo que se les enseña, la poca pertinencia a los contextos regionales, jornadas escolares y horarios poco flexibles, también son factores críticos, causantes de alta deserción.
- Intimidación escolar: el matoneo seguirá asistiendo al aula de clase, e intimidando a muchos escolares, mientras las autoridades competentes no diseñen e implementen planes para hacer frente a esta realidad y los padres de familia, junto con toda la comunidad educativa, asuman un compromiso serio y riguroso



para desterrarla y expulsarla definitivamente de los colegios. Se requiere urgente que toda la comunidad educativa reciba capacitación sobre cómo prevenir la intimidación escolar y cómo manejar casos de agresión entre los estudiantes. Además, todos los colegios deben tomar medidas y definir en sus manuales de convivencia protocolos que indiquen claramente cómo manejar los casos que se presenten, y los padres de familia también deberían estar informados sobre los procedimientos que se deben seguir y sobre cómo pueden, desde las casas contribuir a prevenir la intimidación escolar. Se debe elaborar una ruta de atención a esta problemática que nos aqueja y que nos estamos viendo afectados directa o indirectamente.

- Motivación: El poco gusto o interés por el estudio, estrategias pedagógicas inadecuadas o tradicionales, que los niños consideren poco útil lo que se les enseña, la poca pertinencia a los contextos regionales, jornadas escolares y horarios poco flexibles, también son factores críticos, causantes de alta deserción.
- Residencia La distancia para llegar a las instituciones y sedes educativas como parte del proceso de aprendizaje. Se debe precisar que no todos viven cerca de centros educativos, por eso, muchos muchachos no acceden a la educación porque tardan demasiado tiempo en llegar a su destino. Hay lugares donde la escuela está ubicada a kilómetros de distancia y eso impide la llegada rápida. Por lo mismo, ante el excesivo tiempo de traslado necesario para llegar a clases, los jóvenes optan por hacer otras cosas o simplemente se distraen por el camino a la escuela. Al llegar a casa argumentan que efectivamente si asistieron a clases, pero al momento de calificaciones la familia se da cuenta de los malos resultados y opta por sacarlo de la institución a donde asista, los gobiernos Nacionales, Regional y Local han implementado acciones con programas como es el transporte escolar pero debido a la fuerte demanda se presenta iliquidez presupuestal porque solventar este programa es muy costoso.

Pobreza (NBI)

Índice de pobreza multidimensional

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

Fuente: Dane

NBI total

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

Fuente: Dane



NBI área

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

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

Fuente: Dane

Gini, línea de pobreza Caldas 2002-2018

Departamento	2002	2003	2004	2005	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Caldas	0,507	0,522	0,521	0,505	0,547	0,541	0,535	0,528	0,522	0,524	0,522	0,512	0,510	0,496	0,490

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

Fuente: Dane



Ocupación

Tasa de desempleo

A continuación se presentan los indicadores de tasa de desempleo desde el año 2001 al 2019 del departamento de Caldas.

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

Fuente: Dane



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

- Invasión de terrenos no aptos para vivienda debido a la migración de indígenas provenientes de otros departamentos de Colombia Principalmente, Risaralda; repercutiendo en la Salud de la población infantil.
- Pirámide poblacional que ha cambiado su forma natural y ahora es casi recta, con un pequeño angostamiento en la parte central, mostrando que no hay recambio generacional y que la población productiva está disminuyendo.
- Aumento del índice de envejecimiento 100 por cada 100.000 habitantes.
- Aumento del índice de dependencia de mayores.
- Aumento de la tasa de crecimiento vegetativo.
- Disminución marcada de la tasa de natalidad.
- Subregistro en las atenciones a migrantes.
- Aumento de la población desplazada y con subregistro en las bases de datos oficiales
- Aumento marcado de muertes debido a enfermedades del sistema circulatorio, las cuales ocupan el primer lugar con una tasa de 195,5 muertes por cada 100.000 habitantes del municipio de Anserma.
- Aumento de muertes en los hombres Ansermeños debido a causas externas.
- Aumento marcado de las muertes por neoplasias en mujeres.
- Aumento de la demanda de Servicios de Salud de la población mayor y adulta debido a causas de enfermedades como la hipertensión Arterial y enfermedad isquémica del corazón enfermedad que puede ser prevenida en nuestros Ansermeños con una oportuna intervención en educación a nuestros jóvenes y que puede ser controlada de manera eficaz a través de unas buenas prácticas educativas en Salud a nuestros adultos mayores.
- En salud mental, se observa un incremento marcado en trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia.
- Nuestras veredas sin acueducto.
- Terrenos con zonas de riego con posibilidad de mejorar sin intervenir tanto a nivel urbano como rural.
- **Es lamentable, que no se tengan datos más recientes, en cuanto a mortalidad dos años atrás, lo que no es oportuno para la toma de decisiones.**





3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 76. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Anserma Caldas, 2021

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
1.Salud Ambiental	1. Veredas sin acueducto	
	2. IRCA rural con alto riesgo- Inviabiles en su mayor parte	
	3 familias Rurales cocinando con leña	
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	1. Aumento de la morbilidad por tumor maligno cuello uterino	007
	2 aumento en la mortalidad por accidentes de transito	012
	3 enfermedades cardiovasculares como primero motivo de consulta y de muerte	001
3. Convivencia social y salud mental	Aumento de las condiciones neuropsiquiátricas en la primera infancia	012
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas. En jóvenes y adolescentes	012
	Violencias en general	012
4.Seguridad alimentaria y nutricional	1. Presencia de niños indígenas con problemas de Nutrición	001
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Presencia de violencia intrafamiliar	012
	Aumento de notificación de casos de Violencia	012
	Bajas coberturas de vacunación	009
	Aumento de la mortalidad en Primera infancia, infancia	009



Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Grupos de Riesgo (MIAS)
6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Aumento de la incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	1. Amplias zonas de Riesgo de deslizamiento	000
	2. Presencia de Minas ilegales en algunas veredas	000
8. Salud y Ámbito laboral	1. Falta de caracterización de las enfermedades laborales.	
	2. No hay ccaracterización de los riesgos de la población informal	
9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables	1. Aumento de la Población indígena y afrocolombianos Flotante	000
	2. Falta de recursos económicos para suplir las necesidades de indígenas, afrocolombianos y migrantes	000
	2. Aumento del índice de envejecimiento y vejez	000
	Aumento de la población con discapacidad.	
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	1. falta de personal para el desarrollo de actividades de la gestión de la salud pública	
	2. Falta de fortalecimiento de los equipos de salud para enfrentar una pandemia	
	2. Falta de tecnología para Vigilancia Epidemiológica	

Fuente: Elaboración propia