

N° 012

Manizales, febrero 25 de 2022

**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 Belalcazar, 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) 8801626



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



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

F002-P05-GAF V08 2020-01-09 Página 20 de 27

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

MUNICIPIO BELALCAZAR, ACTUALIZACION 2021

**ALCALDIA MUNICIPAL
SECRETARIA DE SALUD**

PROGRAMA DE VIGILANCIA EN SALUD PÚBLICA

NADIA CRISTINA CORREA VILLA

ENFERMERA

BELALCAZAR CALDAS, 2021

GLORIA CARMENZA OSPINA MONTES
Alcaldesa Municipal

GUILLERMO LEON GOMEZ GOMEZ
Secretario de Salud

NADIA CRISTINA CORREA VILLA
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

BELALCAZAR, CALDAS DICIEMBRE 2021

CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	13
INTRODUCCIÓN.....	14
METODOLOGÍA.....	15
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	16
SIGLAS.....	17
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO.....	19
1.1 Contexto territorial.....	20
1.1.1 Localización.....	20
1.1.2 Características físicas del territorio.....	21
1.1.3 Accesibilidad geográfica.....	27
1.2 Contexto demográfico.....	30
1.2.1 Estructura demográfica.....	34
1.2.2 Dinámica demográfica.....	41
1.2.3 Movilidad forzada.....	45
1.2.4 Dinámica Migratoria.....	47
CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES.....	49
2.1 Análisis de la mortalidad.....	49
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	49
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	60
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	74
2.1.6 Análisis desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	83
2.2.1 Principales causas de morbilidad.....	108
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo.....	112
2.2.3 Morbilidad en salud mental.....	115
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	118
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo.....	119
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores.....	120

2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	120
2.2.7 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019	124
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	128
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	128
2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	146
1. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	149
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	149
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	149
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores	151
2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	152
2.2.7 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2019	155
2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	159
2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud.....	159
2.2.8.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	173
2. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	176
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente.....	176
3.2. Priorización de los problemas de salud.....	176

LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Belalcázar 2019.....	20
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde principales veredas hacia la cabecera municipal Belalcázar, 2019	27
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2019.....	27
Tabla 4. Veredas del municipio de Belalcázar.....	28
Tabla 5. División Barrial del área urbana del municipio de Belalcázar.....	29
Tabla 6. Población por área de residencia Belalcázar 2019	31
Tabla 7. Población por pertenencia étnica del municipio de Belalcázar.....	32
Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital (grupo MIAS) municipio de Belalcázar 2005, 2019 y 2020.....	36
Tabla 9. Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Belalcázar, 2005, 2019, 2020.....	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Belalcázar, 2017..	43
Tabla 11. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, municipio Belalcázar, septiembre 2019.....	46
Tabla 12. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Belalcázar, 2005-2017	73
Tabla 13. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	75
Tabla 14. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	76
Tabla 15. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	76
Tabla 16. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	77
Tabla 17. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	77
Tabla 18. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	78
Tabla 19. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	78

Tabla 20. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	79
Tabla 21. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	79
Tabla 22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	91
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	93
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	94
Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Belalcázar 2005 – 2017.....	95
Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Belalcázar 2005 – 2017.....	96
Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Belalcázar 2005 – 2017	96
Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	97
Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Digestivo, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	98
Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Genitourinario, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	98
Tabla 31. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio Belalcázar, 2005 – 2017.....	99
Tabla 32. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	101
Tabla 33. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Belalcázar 2005 – 2017.....	102
Tabla 34. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	¡Error! Marcador no definido.
Tabla 35. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2017	84
Tabla 36. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Belalcázar, 2009 – 2017.....	104
Tabla 37. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio Belalcázar, 2010 – 2017.....	105

Tabla 38. Identificación de prioridades en salud del municipio Belalcázar, 2019	106
Tabla 39. Principales causas de morbilidad, Belalcázar 2009 – 2018.....	109
Tabla 40. Principales causas de morbilidad en hombres, Belalcázar 2009 – 2018	109
Tabla 41. Principales causas de morbilidad en mujeres, Belalcázar 2009 – 2018	112
Tabla 42. Morbilidad específica por subgrupo en la población del municipio de Belalcázar 2009 – 2018.....	113
Tabla 43. Morbilidad específica por subgrupo en la población de hombres del municipio de Belalcázar 2009 – 2018.....	114
Tabla 44. Morbilidad específica por subgrupo en la población de mujeres del municipio de Belalcázar 2009 – 2018.....	115
Tabla 45. Principales causas de morbilidad en salud mental, Belalcázar 2009 – 2018.....	116
Tabla 46. Principales causas de morbilidad en hombres por eventos de salud mental , Belalcázar 2009 – 2018.....	117
Tabla 47. Principales causas de morbilidad en mujeres por eventos de salud mental, Belalcázar 2009 – 2018.....	118
Tabla 48. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belalcázar, 2006-2018	119
Tabla 49. Eventos precursores departamento / distrito / municipio, 2006-2018.....	152
Tabla 50. Tabla de semafORIZACIÓN de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2006-2017	152
Tabla 51. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2007-2018	154
Tabla 52. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2019.....	156
Tabla 49. Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 2019	157
Tabla 54. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Belalcázar 2018 ..	157
Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Belalcázar, 2017	161
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Belalcázar 2006-2018.....	163
Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Belalcázar 2018.....	165
Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Belalcázar 2018.....	166
Tabla 59. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Belalcázar 2018.....	168
Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Belalcázar, 2018.....	172
Tabla 61. Otros indicadores de ingreso, departamento, Municipio de Belalcázar 2008-2012	175

Tabla 62. Tasa de cobertura bruta de educación de Belalcázar, 2005 – 2018.....	173
Tabla 63. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Belalcázar, 2018.....	177

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Carcterizacion población Embera Chami municipio de Belalcázar, 2018	¡Error!
Marcador no definido.	
Figura 2. Pirámide poblacional del municipio de Belalcázar, 2005, 2019, 2020.....	35
Figura 3. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Belalcázar 2005, 2019 y 2020	38
Figura 4. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belalcázar, 2019	39
Figura 5. Tasa de crecimiento natural, municipio de Belalcázar 2005 a 2017	43
Figura 6. Comparación de las tasas de fecundidad especifica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad especifica de 15 a 19 años en Belalcázar y Caldas, 2005 al 2017	44
Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	50
Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	51
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	52
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Belalcázar 2005 – 2017	54
Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	55
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	56
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	57
Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	58
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	59
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belalcázar 2005 – 2017.....	61
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belalcázar 2005 – 2017.....	62
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	63
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	64

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	65
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	66
Figura 22. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017.....	67
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	68
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	69
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	70
Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Belalcázar, 2005 – 2017.....	71
Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2017	72
Figura 28. Razón de mortalidad materna, departamento municipio de Belalcázar, 2005 -2017....	85
Figura 29. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Belalcázar, 2005- 2017.....	86
Figura 30. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Belalcázar, 2005- 2017.....	87
Figura 31. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2017.....	88
Figura 32. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Belalcázar, 2005- 2017.....	89
Figura 33. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Belalcázar, 2005- 2017	90
Figura 34. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Belalcázar, 2005- 2017	91

LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Belalcázar 2020.....	21
Mapa 2. Relieve, hidrografía, zonas de riesgo, del municipio de Belalcázar, 2020.....	26
Mapa 3. Vías de comunicación del municipio Belalcázar, 2020.....	29

PRESENTACIÓN

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

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

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

INTRODUCCIÓN

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

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

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

METODOLOGÍA

Para elaboración del documento ASIS con el modelo conceptual de determinantes sociales en salud corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios, entre ellos secretaria de planeación y obras públicas del municipio, fuentes de información de estimaciones y proyección de los censos 1985, 1993 y 2005 y los indicadores demográficos útiles para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de mortalidad de Belalcázar se utilizó la información del periodo entre los años 2005 y 2019 de acuerdo a base de datos de estadísticas vitales (nacimientos y defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística - DANE.

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

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

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

AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

Brindo mis más sincero agradecimiento a todas las personas que hicieron posible la realización de este documento el cual es un aporte importante en cuanto a la realidad de salud del municipio de Belalcázar, Agradezco de manera especial y sincera a la Sra. Gloria Carmenza Ospina Montes alcaldesa municipal, por la confianza depositada, al Sr Guillermo León Gómez Gómez, Secretario de salud, por el apoyo y la confianza depositada representado en el arduo quehacer de la salud pública en el área de vigilancia epidemiológica, al equipo de apoyo de la secretaria de salud de quienes recibo su colaboración.

Quiero extender un sincero agradecimiento, a la Sra. Natalia Andrea Álzate Bedoya profesional de Apoyo a vigilancia en salud pública, por su disponibilidad y generosidad para compartir su experiencia y amplio conocimiento sobre la fabricación del material estudiado en la realización de este documento.

A los compañeros y colegas de vigilancia en salud publica les agradezco también por su siempre atenta y rápida respuesta a las diferentes inquietudes surgidas durante la realización del presente.

SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto.: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RLCPD: Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

SSPD: Superintendencia de Servicios Públicos Domiciliarios

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CNPV: Censo nacional población Vulnerable.

COVID-19: Enfermedad respiratoria muy contagiosa causada por el virus SARS-CoV-2. Se piensa que este virus se transmite de una persona a otra en las gotitas que se dispersan cuando la persona infectada tose, estornuda o habla.

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

Belalcázar forma parte del Territorio Nacional Colombiano, más precisamente del departamento de Caldas ubicado a su vez en la región conocida como Eje Cafetero (departamentos de Caldas, Quindío y Risaralda). Fue fundado el 29 de noviembre de 1888. Con una distancia de 45 km a Pereira la ciudad más cercana y a 68 km Manizales la capital del departamento. Tiene una altura de 1.632 m.s.n.m, la temperatura promedio es de 18° c - 24° c, cuenta con una extensión: 114.3 Km2. Su población para el año 2018 es 10.559, la población actual del municipio es de 10741 habitantes según las proyecciones del DANE, NIT: 890802650-9, código DANE: 17088, categoría: 6ta.



Fuente: Comunicaciones Alcaldía Municipal de Belalcázar

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

El municipio de Belalcázar Caldas se encuentra ubicado en el sector sur occidental del departamento, sobre la cima de un ramal de la cordillera Occidental, entre la vertiente occidental del Río Cauca y la vertiente oriental del Río Risaralda, subregión: bajo occidente Caldense. Limita al Norte con los municipios de Risaralda y San José Caldas, al Sur: con La Virginia y Marsella Risaralda, al Oriente con el municipio de Marsella Risaralda y Risaralda y Chinchiná Caldas y al occidente con la Virginia Risaralda, Viterbo y Risaralda Caldas. La extensión total del municipio es de 121 Km², de los cuales el 99,3% corresponde al área rural con una extensión de 114,1 Km² y tan solo el 0,17% pertenece al área urbana con 0,2 Km²

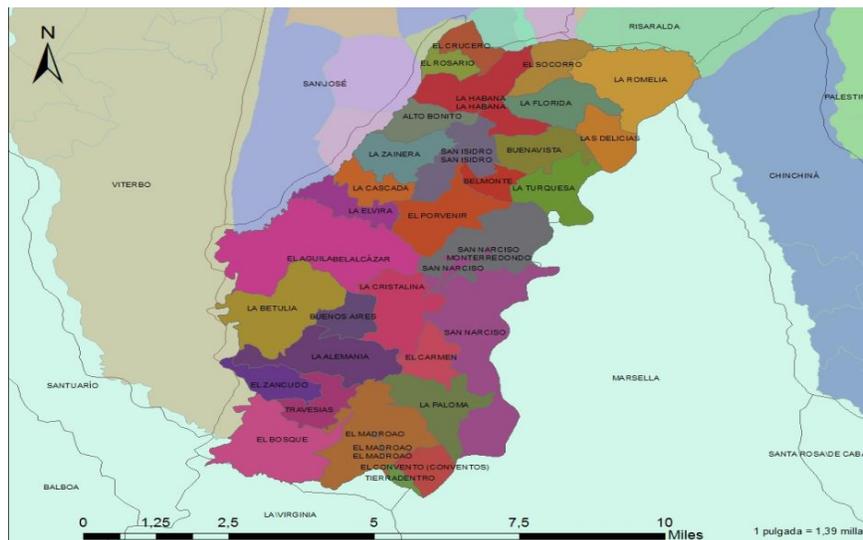
el municipio en la actualidad cuenta con 31 veredas quienes conforman el área rural y fructífera del municipio y la cabecera municipal la conforman 16 barrios, conformando así el municipio de Belalcázar Caldas Más conocido como **EL BALCÓN DEL PAISAJE**.

Tabla 1 1.1.1 Tabla de Distribución de los municipios por extensión territorial y área de residencia, Belalcázar 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Belalcázar	0,2 Km ²	0,17%	114,1 Km ²	99,3%	114,3 Km ²	99,83%

Fuente: DANE

Mapa 1. División política administrativa y límites, municipio de Belalcázar 2019



Fuente: Ministerio de Salud y Protección Social.



1.1.2 Características físicas del territorio

Clima

En el municipio de Belalcázar se presentan dos períodos de relativa sequía (diciembre-enero y Julio-agosto) y períodos húmedos, coincidentes con las posiciones cenitales del sol sobre el Ecuador (abril-mayo y septiembre-octubre-noviembre). Esta distribución corresponde a un régimen de precipitación tipo ecuatorial, (bimodal), con influencia mitigada de los vientos Alisios del Norte, que penetran en la región del Chocó por el boquerón que corta la Cordillera Occidental

entre los Cerros Tatamá y Caramanta, lo cual se evidencia porque el período seco de principios del año es más prolongado que el de mitad de año.

Entre las cotas 900 - 1.200 m.s.n.m. la precipitación promedia está en el rango 1.800-2.000 mm por año. Entre las cotas 1.200-1.650 la precipitación promedia anual está en el rango 2.000-2.300 mm/año. Las temperaturas medias en el municipio se han estimado para las zonas bajas en 24°C; para las más altas en 18°C.

Hidrología

El municipio de Belalcázar está constituido por varias fuentes hídricas importantes, entre las principales se tienen a los ríos Cauca y Risaralda, hacia los cuales confluye toda la red de drenaje del municipio. Otras fuentes hídricas importantes están representadas por las quebradas Los Tarros, El Cairo, El Guamo y la Habana.

Geología

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

FACTORES DE RIESGO:

Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Fenómenos Amenazantes

1. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen hidrometeorológico

Riesgo por:

- a) Lluvias fuertes especialmente en veredas como Belmonte, el Madroño parte baja, la Cascada, la Romelia.
- b) Vendavales y vientos fuertes en la zona urbana y en las veredas aledañas.

2. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen geológico

Riesgo por:

- a) Movimientos en masa en el área urbana en el sector estadio municipal
- b) Movimientos en masa en el área rural.

3. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen tecnológico

Riesgo por:

- a) Incendios estructurales en edificios Públicos:
 - Alcaldía
 - Hospital San José

- Casa de la cultura
- Coliseo cubierto
- Biblioteca municipal

b) Fugas de gas domiciliario:

- Válvulas
- Reguladores

c) Derrames de combustible en las Estaciones de Servicio:

- Santa Lucia
- Tres esquinas
- Acapulco.

4. Escenarios de riesgo asociados con fenómenos de origen humano no intencional

Riesgo por:

- a) Fenómenos derivados por aglomeración de personas en eventos públicos.
- b) Fenómenos derivados de las aglomeraciones de público por los eventos masivos

5. Identificación de Escenarios de Riesgo según el Criterio de Actividades Económicas y Sociales

Riesgo asociado con la Construcción

Riesgo por:

- a) Acumulación de escombros
- b) Transporte de materiales
- c) Incremento del flujo vehicular
- d) accidente de obras

Riesgo asociado con Fiestas Municipales

Riesgo por:

- a) Intoxicación con licor adulterado
- b) Aglomeración masiva de personas
- c) Uso de artículos pirotécnicos

Riesgo asociado con la actividad Agropecuaria

Riesgo por:

- a) Intoxicación por manipulación de insumos
- b) Ataque de ofidios, insectos y animales peligrosos.

c) Uso inadecuado del suelo

Riesgo asociado con el Transporte Público

Riesgo por:

- a) Accidentes de tránsito por alta velocidad
- b) Accidentes de tránsito por fallas mecánicas
- c) Accidentes de tránsito por fallas humanas
- d) Accidentes de tránsito por señalización inadecuada o inexistente.

6. Identificación de Escenarios de Riesgo según Criterio de Establecimientos Públicos Nocturnos

Riesgo asociado con bares y discotecas

Riesgo por:

- a) Asfixia e intoxicación
- b) Evacuaciones forzadas
- c) Consumo de licor adulterado

Riesgo en infraestructura de servicios públicos

Infraestructura:

- a) Acueducto EMPOCALDAS
- b) Acueductos Rurales

Riesgo en infraestructura Municipal

Infraestructura:

Por falta de mantenimiento y vencimiento de materiales en:

- a) Edificio administrativo
- b) Biblioteca municipal y local primer piso
- c) Teatro municipal
- d) Mercado cubierto
- e) Piscina
- f) Coliseo

Riesgo en infraestructura social

Edificaciones:

Por falta de mantenimiento y vencimiento de materiales en:

- a) Hospital San José
- b) instituciones educativas

AMENAZAS

Los principales factores que determinan las amenazas a movimientos en masa del área urbana son la pendiente del terreno, fisiografía y condiciones del suelo, estado de la red de alcantarillado, descoles del alcantarillado libres a media ladera, así como actividades antrópicas que influyen en la generación de procesos o que incidan en su desarrollo tales como ciertas prácticas agrícolas y sobrepastoreo, apertura de vías, construcciones no adecuadas, mal manejo de aguas, etc.

Las áreas con un mayor grado de amenaza por procesos erosivos en el área urbana se inventarían a continuación:

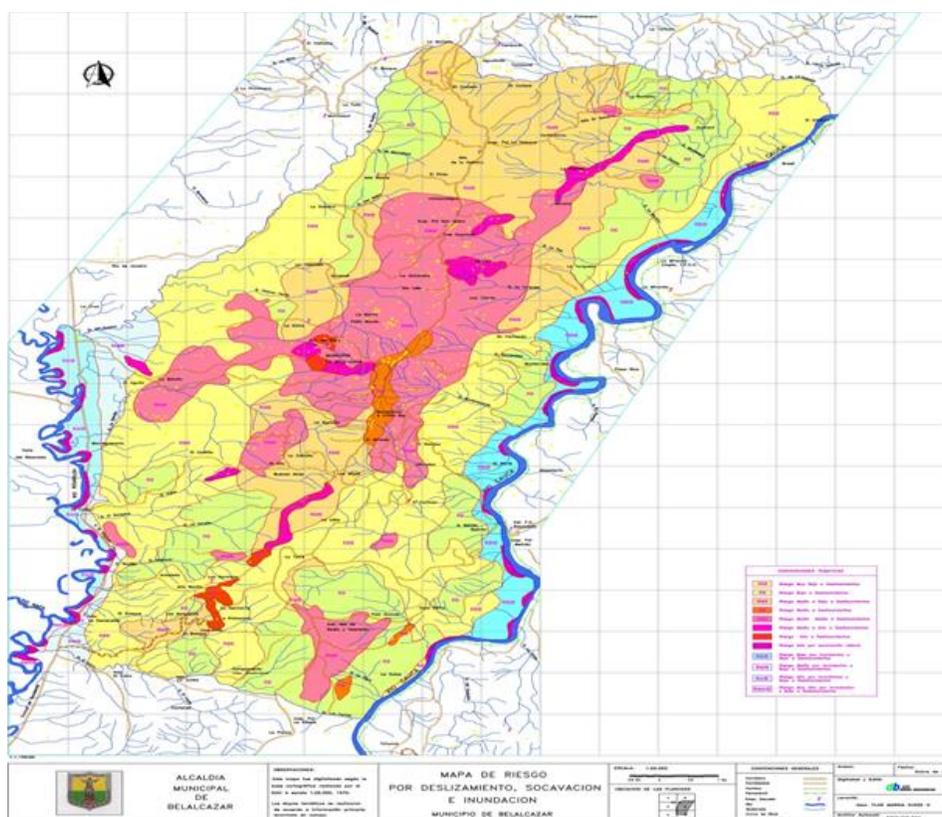
- Barrios la pista, talud inferior a la vía que conduce a Manizales, ladera inferior de la Cancha de fútbol, Talud norte donde se presenta una reptación acelerada del terreno.
- Barrió Miraflores. Se encuentra en el talud superior de la vía que del casco urbano conduce a la vereda Monterredondo. Ubicación de un asentamiento de desarrollo incompleto.
- Barrió el Noventa. Talud superior e inferior ubicados a ambos lados de la calle 21. Con áreas críticas hacia las calles 18 entre carreras 7 y 8.
- Talud inferior del Barrió el Chocho, entre las calles 10-15 y carreras 7-9.
- Talud inferior y superior del barrió la Quebra, entre carreras 4-5 y calle 2-6
- Barrió Centenario, talud inferior de la vía que conduce a Marsella.
- Talud inferior del área del Monumento de Cristo Rey y talud inferior de la vía perimetral entre las cotas 1570-1546, con calle 3B, hasta los límites del perímetro urbano.
- Zona del talud inferior de la vía que conduce al Municipio de la Virginia, entre el Hospital San José y monumento Cristo a Rey entre las cotas 1530-1570.
- Talud inferior longitudinal de la Carrera 3 calles 19 a la 24
- Barrió el Jardín Kra 5, calles 6 a la 10.
- Barrió La Quebra Kra 3 a la 5

Para la zona rural se presentan a continuación las áreas con un mayor grado de amenaza por procesos erosivos, socavación lateral e inundaciones.

- El área comprendida entre la Cabaña y la asociada al corredor vial que conduce a la Vereda El Águila.
- Un sector de la Vereda Buenos Aires.

- El sector asociado a la ubicación de la Escuela de Buenavista, por debajo del corredor vial.
- El área ubicada en el sector denominado como El Rayo.
- El área comprendida entre los Naranjos y el Cascarillo.
- El área comprendida entre los Micos hasta la Torre del madroño.
- El sector de la cuenca alta de la Quebrada el Calamar.
- El sector de la Fea, incluyendo parte de cuenca alta de la quebrada la Turquesa.
- El corredor vial entre La Moravia y el guaraní.
- Un sector en la Cuenca media de la quebrada Beltrán.
- Un sector de la Cuenca alta del afluente Principal de la Quebrada La Fiera.
- El área inferior del barrio Miraflores

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



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

1.1.3 Accesibilidad geográfica

El municipio de Belalcázar puede comunicarse por vía terrestre hacia dos de las principales ciudades del eje cafetero entre ellas la capital Caldense Manizales con una distancia de 72 Km, aproximadamente un recorrido de 1 hora y media y hacia la ciudad de Pereira a 45 Km y en promedio el tiempo de traslado es de 1 hora, importantes también debido a que son las ciudades receptoras de la red prestadora de servicios de salud ya que la mayoría de las EPS con sedes en el municipio tienen convenios con los hospitales de la ciudad de Manizales y la ciudad de Pereira es la vía más cercana en el caso de urgencias vitales, estas vías de acceso se encuentran en buen estado. La conectividad a municipios cercanos es con Anserma, San José, Risaralda y Viterbo, todas estas vías se encuentran en adecuadas condiciones, Las vías de mayor importancia dentro del municipio son las que comunican la cabecera municipal con las veredas El Madroño, San Isidro y la Habana.

1.1.4 Contexto Histórico de las víctimas del conflicto armado interno.

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros desde principales veredas hacia la cabecera municipal Belalcázar, 2020

Veredas	Tiempo normal del recorrido (Minutos)	Distancia (Km)	Tipo de transporte
Madroño	30	8 Km	Terrestre
San Isidro	15	4 Km	Terrestre
Habana	20	6 Km	Terrestre

Fuente: Secretaria de Planeación y obras publicas

Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio hacia los municipios vecinos, 2020

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros	Tipo de transporte	Tiempo estimado del traslado
-----------	------------------	-------------------------	--------------------	------------------------------

				horas	Minutos
Belalcázar	Belalcázar	Pereira	45	Terrestre	1
Belalcázar	Manizales	Manizales	72	Terrestre	1
Belalcázar	Anserma	Anserma	37,5	Terrestre	1
Belalcázar	San José	San José	9,7	Terrestre	
Belalcázar	Risaralda	Risaralda	21,7	Terrestre	1
Belalcázar	Viterbo	Viterbo	23,7	Terrestre	1

Fuente: Secretaria de planeación y obras publicas

Tabla 4. Veredas del municipio de Belalcázar.

VEREDAS	HA	%	VEREDAS	HA	%
El Crucero	142.2	1.204	San Isidro	331.4	2.805
El Rosario	114.7	0.971	El Socorro	223.8	1.894
La Habana	479.6	4.059	La Florida	301.8	2.554
Alto bonito	207.4	1.755	Buenavista	278.1	2.353
La Zainera	294.1	2.489	Belmonte	125.4	1.061
La Cascada	191.5	1.621	La Cristalina	417.2	3.531
La Elvira	208.0	1.760	El Carmen	197.0	1.667
El Águila	1036.3	8.770	La Paloma	375.5	3.178
La Betulia	578.8	4.898	El Convento	171.7	1.453
La Alemania	1080.4	9.143	Tierra dentro	156.7	1.326
El Zancudo	201.6	1.706	San Narciso	892.1	7.550
El Bosque	616.3	5.216	Monterredondo	545.3	4.612
El Madroño	693.8	5.872	La Terqueza	309.0	2.614
Travesías	219.1	1.854	Las Delicias	220.3	1.864
Buenos Aires	186.1	1.575	La Romelia	594.6	5.032
El Porvenir	412.0	3.486			

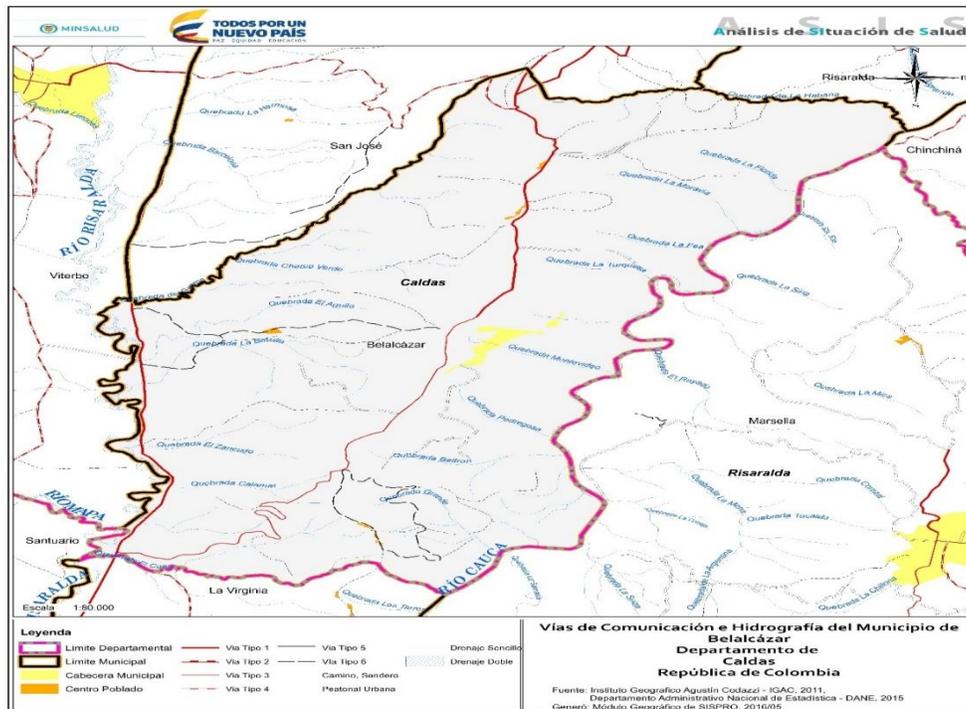
Fuente: Secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar

Tabla 5. División Barrial del área urbana del municipio de Belalcázar

NOMBRE DE BARRIOS	NOMBRE DE BARRIOS
Barrio Villa Tulia	Barrio La Quebra
Barrio Mira Flórez	Barrio Villa Aidé
Barrio La Pista	Barrio Centenario
Barrio La Cancha	Barrio Las Margaritas
Barrio Clímaco Pizarro	Barrio La Cabaña
Barrio San Antonio	Barrio Centenario
Barrio el Noventa	Barrio Avenida Pedro Orozco
Barrio Obrero	Barrio Plazuela
Barrio La Falda	Barrio el Centro
Barrio La Poceta	Barrio la Ronda II
Barrio El Chocho	Barrio Cooperativa
Barrio El Jardín	Barrio la Ronda I
Barrio El Matadero	Barrio el Ancianito

Fuente: Secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Belalcázar

Mapa 3. Vías de comunicación del municipio Belalcázar, 2019



1.2 Contexto demográfico

Población total

Para el año 2021 la población total del municipio de Belalcázar es de 10.741 habitantes según censo poblacional 2005-2021 y según Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 proyección 2021, Belalcázar cuenta con una población de 10741 habitantes, equivalentes a una densidad poblacional de 88.77 en una extensión de 121 Km², dicho dato con respecto a la población del departamento es equivalente a 1.05.

De los 10650 habitantes Para el 2020 los cuales el 49.2% son hombres (5.402) y el 49.68% son mujeres (5.248), de acuerdo al ciclo de vida la población con mayor concentración se encuentra entre los 0 y 25 años representando el 41% del total de la población y el de menor proporción las personas adultas mayores de 70 años y más con un 4%. En el año 2005 se contaba con una población de 11.872 habitantes, se puede observar que la población ha disminuido paulatina mente a través de los años. En el año 2005 era mayor el número de hombres 6.075 (51,17%) marcando un decremento del 15.41% en comparación con la población masculina del 2018 el mayor y menor porcentaje de la población se ha encontraban siempre en los mismos grupos de edad.

Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El municipio de Belalcázar para el año 2021 en el área urbana contaba con una densidad poblacional de 88.7 habitantes por Km² y en el área rural de 0,02 habitantes por Km², observándose de acuerdo a la población equivalente a 10741 habitantes del municipio de Belalcázar para el 2021, la población urbana es de 4876 es decir el 45.4, el área rural dispersa y centros poblados es de 5865 equivalente a 54.6, donde es claro que la densidad poblacional en el municipio es mayor en el área rural.

Población por área de residencia urbano/rural

En el año 2021 el municipio contaba con una población de 10.741 habitantes, el 44.20% 45.4% de la población perteneciente al área urbana con 4876 habitantes y 5943 al área rural con un porcentaje de 54.6% en el área rural (Tabla 6).

Tabla 6. Población por área de residencia Belalcázar 2020

Municipio	Población cabecera municipal		Población resto		Población total	Grado de urbanización
	Población	Porcentaje	Población	Porcentaje		
Belalcázar	4876	45.4%	5865	54.6%	10741	45.4%

Fuente: 1.2 Tabla de Población por área de residencia Proyección de población 2021

Grado de urbanización

El grado de urbanización del municipio es de 45.4% donde se evidencia mayor concentración de población en el área rural equivalente al 54.6 con una diferencia de 9.2 puntos porcentuales con respecto a la población urbana.

Número de viviendas

Para el año 2021 según la fuente de proyecciones DANE a partir del 2005, con un total de vivienda de 3897 y según el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018 se cuenta con 3.897 viviendas. Distribuidas en la cabecera municipal 1.643 y en la zona rural de 2254, esto se debe a que la población con mayor número de habitantes se encuentra en la zona rural.

Número de hogares

El número de hogares del municipio era de 3064 para el 2020, se evidencia un incremento de 100 hogares para el 2021 con un total de 3161 hogares de los cuales pertenecen a la cabecera 1477 y al resto 1.684, el promedio de personas por hogar en general fue de 3.07. Según el Censo Nacional de Población y Vivienda - CNPV 2018.

Población por pertenencia étnica

Según las estadísticas del DANE Belalcázar cuenta una población indígena DANE 2005 de 1065 personas correspondiente al **10.99** de la población del municipio, con una distribución muy similar por cada género, el 97,86% se encuentran en el área rural y hacen parte de la etnia Embera Chami que se encuentran ubicada en dos veredas El Águila donde se concentra el mayor porcentaje de esta comunidad y en la Cascada. La población étnica de negro (a), mulato(a), afrocolombiano(a) o Afrodescendiente fue de 36 personas, corresponden al 0.37% de la población total del municipio.

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

Autoreconocimiento étnico	Casos	%	Acumulado %
Indígena	1 065	10,99%	10,99%
Negro(a), Mulato(a), Afrodescendiente, Afrocolombiano(a)	36	0,37%	11,36%
Ningún grupo étnico	8 558	88,32%	99,68%
No informa	31	0,32%	100,00%
Total	9 690	100,00%	100,00%

Fuente: DANE 2005-2019

Población por pertenencia étnica comunidad indígena EMBERA CHAMI



El municipio de Belalcázar tiene censado a la fecha 1065 personas pertenecientes a la comunidad indígena distribuidos según censo de enlace étnico así 165 hogares en el resguardo indígena totumal, 32 hogares en la pampa y 18 hogares en el Brasil, cada hogar tiene un número mínimo de

3 personas y el máximo de 9, el resguardo indígena totumal es el único de las comunidades indígenas legalmente constituido hacen parte de su constitución legal la pampa y Brasil quienes solo se dividen en cuanto a la ocupación de tierras distribuidos en la verda el águila y la verda la cascada, su organización jerárquica se visibiliza de la siguiente forma gobernador indígena autoridad de su pueblo, elegido mediante asamblea mediante notificaciones tiene el deber de representarlos en todas las reuniones, ejecutar proyectos, sigue el segundo gobernador quien cumple el rol de asumir las responsabilidades del gobernador en su ausencia, seguido la guardia mayor do por la guardia indígena quienes asumen el rol de seguridad, fiscal y concejeros mayores quienes a su vez con su experiencia y profundo conocimiento de los ancestros guían el bienestar de su comunidad indígena, Las costumbres son formas de comportamiento particular que asume toda una comunidad y que la distinguen de otras comunidades; como sus danzas, fiestas, comidas, idioma o artesanía. Estas costumbres se van transmitiendo de una generación a otra, ya sea en forma de tradición oral o representativa, o como instituciones. Con el tiempo, estas costumbres se convierten en tradiciones Generalmente se distingue entre las que cuentan con aprobación social (buenas costumbres), y las consideradas "malas costumbres", que son relativamente comunes y asociadas a los vicios, pero que no cuentan con la aprobación social, y suelen promulgarse leyes para tratar de modificar las costumbres. Con esta actividad es rescatar las tradiciones estas comunidades y llevar a que nuestros niños puedan aprender de las medicinas tradicionales ya que nuestros sabedores ancestrales y médicos tradicionales ofrecen estos espacios para nuestra tradición pueda avanzar en el aprendiz y no dejar que estas leyendas tradicionales le puedan servir a los hijos de cada uno y así no perder más la culturidad que los distingue.

La comunidad indígena conserva su dialecto embera chami, la vestimenta en los adultos mayores, los bailes, las costumbres de sus rituales especialmente el ritual de niña a mujer que sigue siendo uno de los más importantes y conservados hoy en día, allí realizan un compartir denominado pataca, el cual lo consideran un motivo de celebración orgullo por su significado ancestral, el cual se celebra cada año el patata en conmemoración a los ancestros caídos por los que ya no están, los rituales de sanación a cargo de los médicos tradicionales los cuales son realizados por medio de plantas y beneficios de la madre tierra y la naturaleza, para curar el cuerpo de la enfermedad producida por los espíritus o males conocidos como jaibanas, para lo cual el resguardo indígena cuenta con 32 médicos tradicionales, de esta manera se favorecen los vínculos tan estrechos entre ésta con la diversidad cultural en los territorios de poblaciones indígenas, hacen suponer una erosión de los saberes autóctonos, vinculados al uso y aprovechamiento de sus recursos fitogenéticos. Su interculturalidad también les ha llevado a perder cultura innata puesto que ya se les permite casarse con personas distintas a su raza, las jóvenes ya no se visten con sus trajes típicos, por ello intentan diariamente entre integrantes de la familia cuidar de padres a hijos los factores culturales que aún se conservan, Entienden la salud como un derecho y asumen que debe ser entendida como el bienestar biológico, psicológico, social y espiritual del individuo y de la

comunidad/sociedad en condiciones de equidad. con estas actividades con los médicos tradicionales se hace cada año en donde se logra identificar a que los sabedores de la planta y la medicina tradicional lo puedan utilizar la comunidad y además a que los sabedora lo han trabajado mucho es con los jóvenes ya que ellos son el fruto de las comunidades indígena para que ellos los puedan poner en práctica con la generación que viene surgiendo las comunidades.

1.2.1 Estructura demográfica

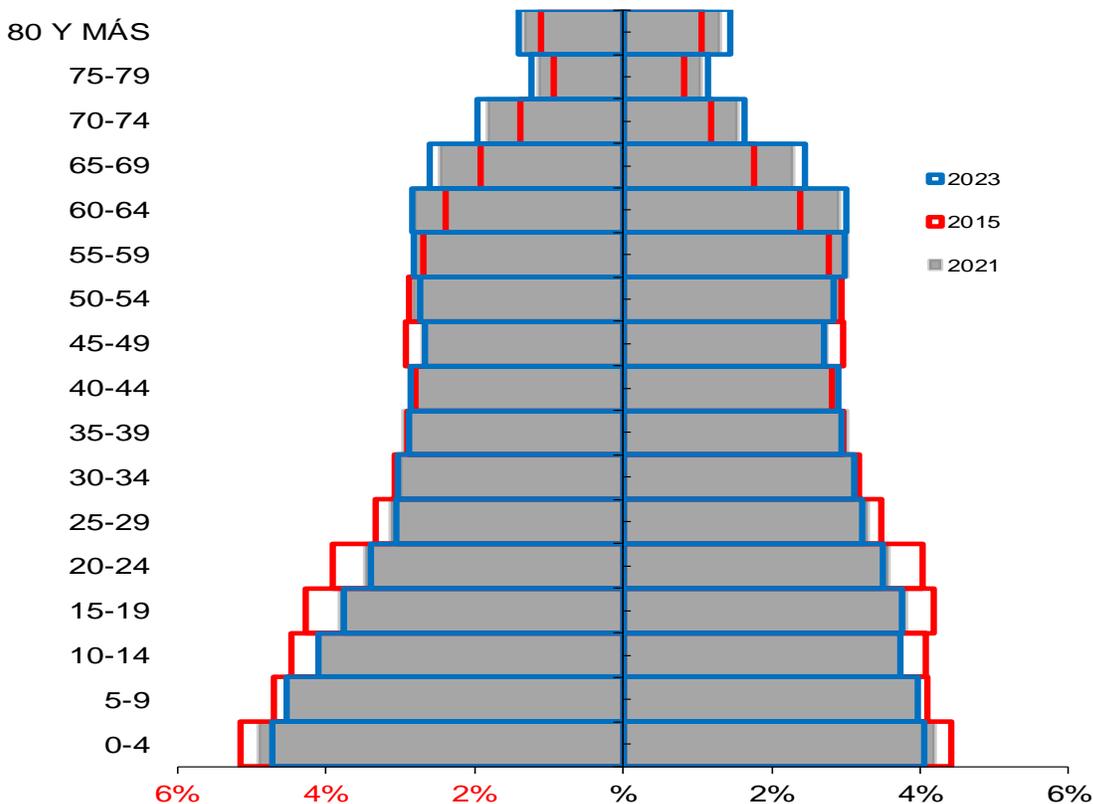
De acuerdo a los grupos de edades con los que ha sido creada la pirámide poblacional de los años 2015 a 2023 en ambas es una estructura que muestra permanencia en cuanto a su base lo que indica la permanencia de la población de 0 y los 9 años , de igual forma el grupo poblacional 10-19 años, se presenta mayor concentración de población en los rangos de edad de los 20-60 años con una marcada permanencia de acuerdo al número poblacional que enmarca dichos grupos etareos, lo antes mencionado nos lleva a concluir que en los próximos 5-10 años la población del municipio de Belalcázar será tendiente a la vejez, y por ende se debe enfatizar en los enfermedades de tipo no transmisibles en alas de la prevención y mantenimiento de la salud de los adultos mayores, es de evidenciar un comportamiento similar durante los años evaluados en el grupo poblacional oscilante entre los 60 y 80 años y más.

en el año 2021 la población de mujeres entre los rangos de edad 0 a 59 es de 4321 mientras que en el mismo rango de edad y para el mismo periodo evaluado la población masculina es de 4417, nacen en una proporción ligeramente mayor más niños que niñas y se aprecia un aumento en la población adulta mayor de 60 años y más, con una diferencia mínima de acuerdo al género, teniendo como dato importante que la esperanza de vida es más alta en las mujeres que en hombres.

En cuanto a la población mayor de 60 años se puede decir que existe un aumento significativo entre 2015 y 2023 siendo mayor el grupo poblacional de los 65 a los 69 seguido por el siguiente quinquenio de 70 a los 70 en un rango proporcional en cuanto a género, lo que indica una población para el municipio con tendencia al envejecimiento.

En cuanto a las proyecciones para el año 2021 su comportamiento será muy similar a la tendencia que ha tenido el municipio ya que sigue manteniéndose la población infantil y aumentando el índice de vejez lo que nos lleva a deducir que para el 2023 la proyección de la población será con tendencia a un aumento importante de la adultez sin distinción de género significativa.

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Belalcázar, 2015, 2021, 2023



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por grupo de edad

El municipio de Belalcázar con respecto a su población ha conservado las proyecciones de comportamiento en cuanto a la disminución del número de habitantes, de acuerdo al curso de vida en los últimos 5 años. En el periodo evaluado se proyecta un comportamiento en aumento hacia la población adulta mayor para el 2023.

De acuerdo al comparativo en años que muestra la tabla de proporción por ciclo vital los ciclos de edad comprendidos entre los 29-59 años muestran una población de 11.810 y la población mayor de 60 años evidencia un aumento paulatino, indicando que la mayoría de la población en el municipio de Belalcázar tiende hacia el envejecimiento, teniendo en cuenta que la esperanza de vida ha aumentado, para el 2021 la población que evidencia disminución corresponde al rango de 6-11 años con un promedio de 8.16 seguida por el grupo comprendido entre las edades de 12-17 con 995 y un promedio de 9.34, en conclusión desde los 0 hasta los 28 años se observa una

disminución de la población y a partir de los 29 a los 60 años aumentos paulatinos. El análisis de la población por ciclo vital, permite identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de enfermedades, estos ciclos son muy acertados para el análisis de la morbilidad y mortalidad.

De acuerdo a los datos que se presentan en el municipio se presenta una vulnerabilidad alta para la presentación de enfermedades comunes a los ciclos de vida adulto y adulto mayor.

Tabla 8. Proporción de la población por ciclo vital (grupo MIAS) municipio de Belalcázar 2015, 2021 y 2023.

Curso de Vida	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	1215	11,40%	1166	10,99%	1153	10,67%
Infancia (6 a 11 años)	1108	10,39%	1066	10,05%	1087	10,06%
Adolescencia (12 a 17 años)	1093	10,25%	1002	9,44%	1004	9,29%
Juventud (18 a 28 años)	1791	16,80%	1638	15,44%	1630	15,08%
Adulthood (29 a 59 años)	3858	36,19%	3737	35,21%	3775	34,93%
Persona mayor (60 años y más)	1596	14,97%	2003	18,87%	2157	19,96%
Total	10661	100,00%	10612	100,00%	10806	100,00%

Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

La primera infancia que va desde 0-5 años representa en 2015 es del 11.40% de la población, para el año 2021 es de 10.99%, la variabilidad es al descenso marcada en una mínima diferencia, en la realidad esto representa para el municipio el hecho de que su población cada vez es más adulta y menos joven; además que es en ésta fase de la vida donde los programas de promoción y prevención deben ser prestados a la población con suma dedicación, cuidando que se pueda mantener el crecimiento de la población.

Para la fase de infancia de 6-11 años para el año 2015 representaba el 10.39% de la población, para el año 2020 el 8.16%, el aumento con respecto al 2020 es de 10.05% manteniéndose para 2023 el 10.06%. Conservando el impacto de la disminución en la población menor de 11 años dando paso al aumento de la población adulta tendiente a la vejez.

Para la fase de la adolescencia en 2015 representaba el 10.25% de la población y para el año 2021 la frecuencia relativa corresponde al 9.44 manteniéndose con respecto al año a la contribución de la disminución de la población menor.

Para la fase de Juventud en los rangos de edad de 18-28 años representaba el 16.80% en el año 2015, de la población para el año 2021 15.44%, con una disminución de 1.36% con respecto a las cifras de 4 años atrás, A futuro, disminuyendo la población joven, mostrando para el 2023 una ligera disminución marcando cada vez la disminución de los rangos jóvenes en el municipio de Belalcázar.

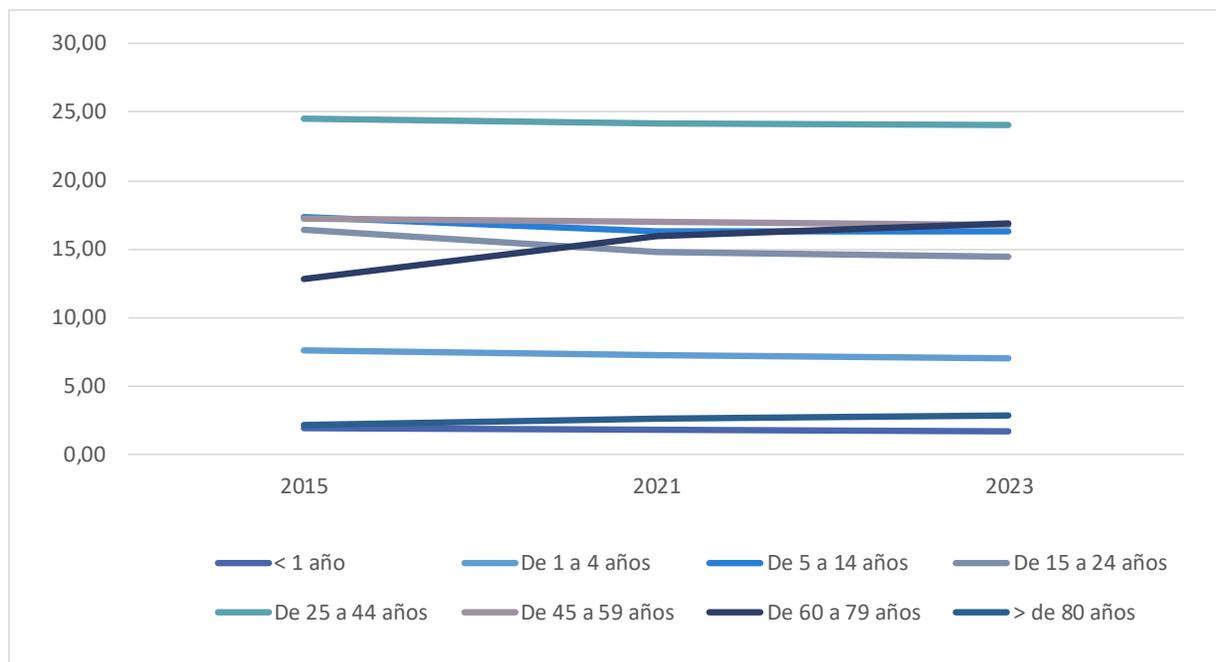
Para la fase de la Adulthood en el año 2015 representaba el 36.19% de la población, para el año 2021 de 35.21% y se proyecta al 2023 una ligera disminución en el tiempo 34.93%, de lo cual se puede decir que la población no es oscilante ni tendiente a aumentos ni a disminuciones importantes desde el año 2015.

Para el ciclo de vida correspondiente a las personas de 60 años y más el 2015 representaba el 14.97% de la población, con un aumento evidenciado en el año 2021 con una cifra porcentual de 18.87% y proyectada al 2023 con 19.96%, esta población presenta un aumento importante durante los años a partir del año 2015 evidenciando aumentos no significativos pero constantes lo cual indica una proyección de la población tendiente al envejecimiento en el municipio de Belalcázar.

La gráfica siguiente ilustra como el comportamiento por grupo etario para los años 2020 y 2023 en comparación con la población del año 2015 según Censo DANE.

Como puede observarse en la Figura 1: la proporción más baja de la población en estos años son los menores de un año quien tiene una tendencia al descenso en cuanto a los mayores de 80 años se muestra una ligera tendencia al aumento no evidente, pero si constante a partir del 2018. La mayor proporción se centra en la población entre 5 y 44 años en general, aunque el aumento para el periodo evaluado se centra en el grupo poblacional de 25 a 44 años. En el grupo de edad entre los 60 y 79 años tiene un aumento significativo pasando del 2005 a presentar una población de 14.97% a 19.96% en el 2021. Los demás grupos de edad han tendido y se espera un comportamiento muy similar con tendencia al descenso.

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, municipio de Belalcázar 2005, 2020 y 2023



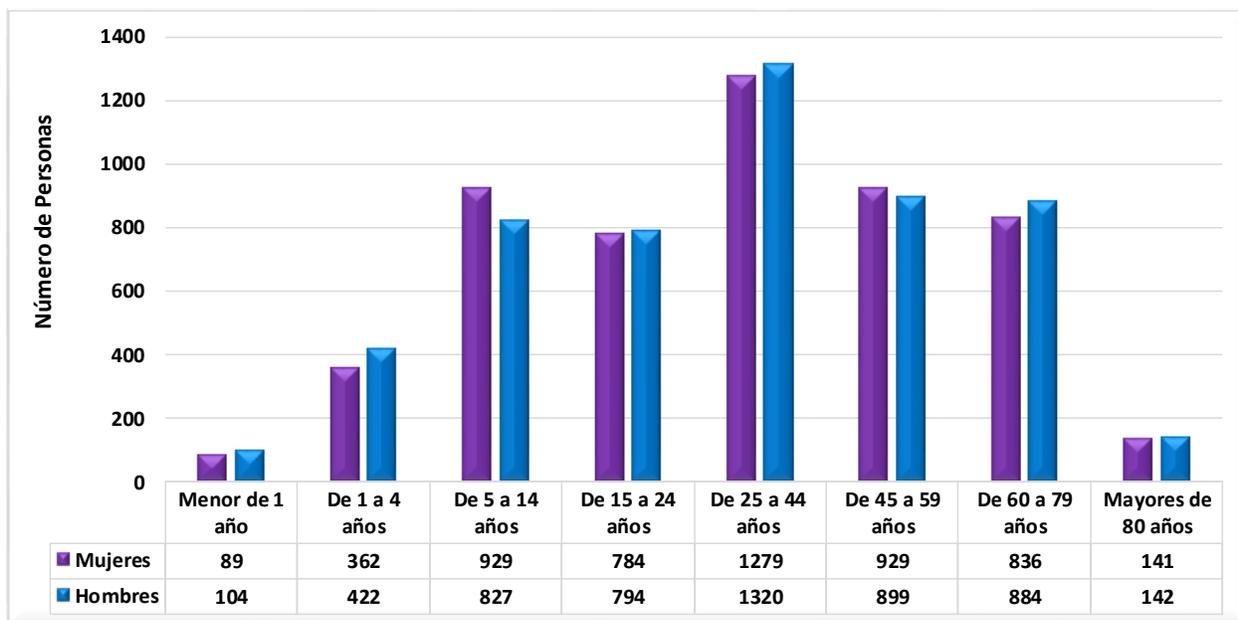
Fuente: Estimaciones y proyección de la población de los censos 2015, 2020 y 2023

En el grupo de edad de 25-44 años para el 2019 es casi mínima la disminución en hombres y en mujeres con proyección al aumento para el 2023.

En el grupo de edad de 45-59 años entre el año 2015 y 2023 permanece sin mucha diferencia la población de igual manera se proyecta hacia el 2023.

En el grupo de edad de 60-79 años la tendencia es al aumento de población pues entre 2015 y 2023 se incrementa en de manera importante, este comportamiento es igual para el grupo de edad de 80 y más años.

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Belalcázar, 2020



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Otros indicadores demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 103 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 103 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 41 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2021 por cada 41 niños y niñas (0-4años), había 100
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 27 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 25 personas
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
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 15 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 19 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 56 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 73 personas
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 59 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 62 personas
Índice de dependencia infantil	En el año 2015, 43 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 41 personas
Índice de dependencia mayores	En el año 2015, 16 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 de Belalcázar
2015,2021,2023

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Poblacion total	10.661	10.741	10.941
Poblacion Masculina	5.419	5.443	5.539
Poblacion femenina	5.242	5.298	5.402
Relación hombres:mujer	103,38	102,74	103
Razón niños:mujer	41	41	40
Indice de infancia	27	25	25
Indice de juventud	23	21	21
Indice de vejez	15	19	20
Indice de envejecimiento	56	73	79
Indice demografico de dependenci	59,02	62,30	63,91
Indice de dependencia infantil	42,83	41,30	41,15
Indice de dependencia mayores	16,20	21,00	22,76
Indice de Friz	149,84	142,52	141,07

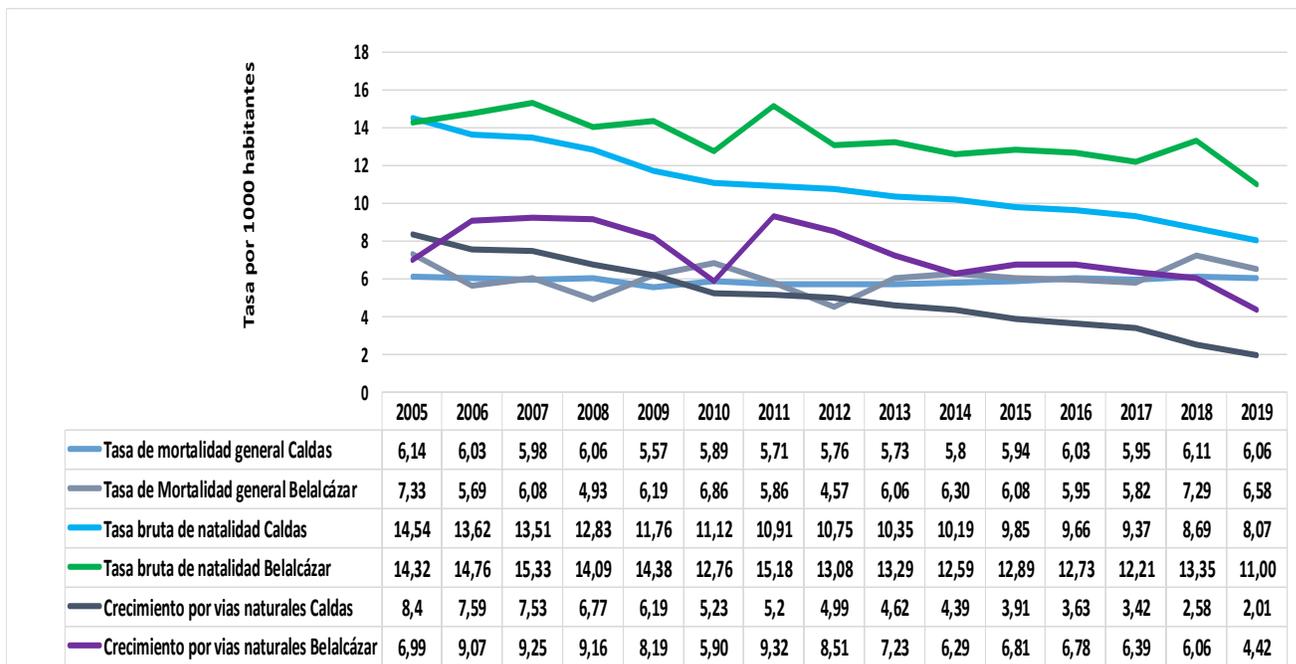
Fuente: DANE, SISPRO-MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

- Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 3%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. En el municipio de Belalcázar en los últimos 10 años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento fluctuante, con pequeñas variaciones entre los años 2014 a 2017. dado también por el comportamiento de la natalidad y la mortalidad, de acuerdo a las especificidades de este indicador se considera que el municipio en los dos últimos años presenta un crecimiento vegetativo positivo al ser superior al 4%.

- Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de Belalcázar en cuanto a la tasa de natalidad ha presentado cifras muy similares a partir del 2005 no se presentan diferencias porcentuales de importancia a excepción del 2007 con la tasa más alta de los últimos años con 15.33 la tasa de natalidad para el año 2018 es de 13.35 para el 2019 se presenta una tasa de natalidad de 10.89 con un comportamiento en descenso a partir del 2013, expresado de otra forma la tasa de natalidad para el municipio de Belalcázar sería 117 nacimientos por cada 1000 habitantes.
- Tasa Bruta de Mortalidad: En cuanto a la tasa de mortalidad en el municipio de Belalcázar su tendencia en cifras a sido fluctuante sin embargo no ha sido aumentada con respecto al 2005 que fue de 7.33 la más alta en el histórico de los años analizados, presento descensos en los años 2016 y 2017. Para el 2019 la tasa de mortalidad para el municipio es de 6.58 con un ligero disminución presentándose de esta manera 70 defunciones correspondientes al 1.18% con respecto a las cifras departamentales.
- Tasa de crecimiento natural: En Belalcázar la tasa de natalidad en los últimos 4 años ha sido mayor a la tasa de mortalidad, se considera fluctuante hasta el 2013, a partir del 2015 hasta el 2017 ha presentado la misma tendencia. Con respecto al 2018 la tasa de crecimiento natural corresponde a 6.00, para el 2019 la tasa de crecimiento natural se encuentra 4.42 evidenciando un crecimiento positivo respecto a la diferencia entre mortalidad y natalidad, siendo mayor los nacimientos a las defunciones durante el año evaluado.

Figura 4. Tasa de crecimiento natural, municipio de Belalcázar 2005 a 2023



Fuente: ASIS Municipales 2020 (Información 2005 - 2020), tabla adjunta tomado de Estadísticas Vitales DANE 2018

Otros indicadores de la dinámica de la población

- La Tasa General de Fecundidad: para el municipio de Belalcázar en el 2018 por cada 1000 mujeres en edad fértil hay 56 nacimientos lo que me indica una tasa de fecundidad alta para este grupo de edad.

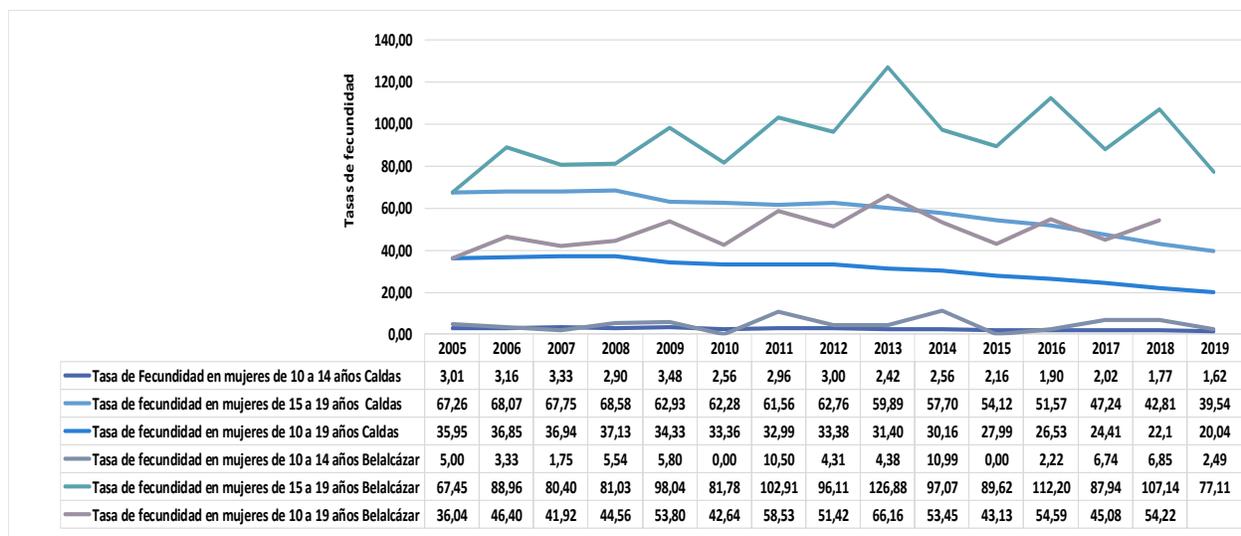
Tabla 10. Otros indicadores de la dinámica de la población del municipio de Belalcázar, 2017

Indicador	Valor
Tasa General de Fecundidad – TGF (estimada)	47.83
Tasas global de fecundidad	1.54
Edad media de la reproducción	31.36

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, el municipio para el año 2021 tiene una población de mujeres en edad fértil importante con un número total de 2425, siendo el quinquenio más alto el que oscila entre los 15-19 años con un número 415.

Figura 5. Comparación de las tasas de fecundidad específica de 10 a 14 años y tasa de fecundidad específica de 15 a 19 años en Belalcázar y Caldas, 2005 al 2023



Fuente: ASIS Municipales 2017 (Información 2005 - 2015), tabla adjunta tomado de Estadísticas Vitales DANE 2018

Esperanza de vida

La esperanza de vida es un índice (porcentaje) que se toma en cuenta para determinar cuánto se espera que viva una persona en un contexto social determinado. Este índice dependerá del sexo, nivel de educación, de las condiciones sanitarias, de las medidas de prevención, del nivel económico, de la atención de la salud como política de estado, etcétera.

El índice de esperanza de vida, junto al de educación y al de producto bruto interno, componen el índice de desarrollo humano (IDH) que tiene como objetivo evaluar la calidad de vida, dicho en otras palabras

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

A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer sin embargo el departamento de Caldas para el periodo 2015-2023, presenta una esperanza de vida al nacer en mujeres de 81 años y en hombres de 75 años.

1.2.3 Movilidad forzada

La migración de población, a diferencia de otros fenómenos demográficos, es un proceso cuya observación, registro y medición son complejos. Los espacios físicos y temporales y los grupos de población son algunos de sus elementos observables y medibles, Desde esta perspectiva, la migración se estudia como un fenómeno sociodemográfico que interactúa de manera permanente con procesos de carácter entre ellos los de la salud, lo económico, social y político.

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en Belalcázar, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados) y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

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

Según los datos estadísticos del año 2021 Belalcázar contaba con una población desplazada de 1092 personas, de las cuales 542 son mujeres y 546 son hombres, oscilando entre los rangos de edad de 0 a 80 años, para el 2020 los migrantes de 15 a 19 años representan el mayor número en cuanto al sexo femenino seguido por el rango de edades de 20-24 años, acción que se revierte para el año 2021 siendo mayor el desplazamiento en este último rango de edad, donde los hombres de 20 a 24 años suman 101 y las mujeres 89, correspondientes a los porcentajes de 16.4 para mujeres y 18.6% para hombres en incremento con respecto al 2020 es de 100 desplazados, los rangos de edad que aportan menor número de desplazados es a partir de los 65 a los 80 años y más.

Tabla 11. Población víctima del desplazamiento forzado por grupo de edad, sexo, municipio
Belalcázar, septiembre 2020

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	% sobre las víctimas mujeres	No. Hombres victimizados de desplazamiento	% sobre las víctimas Hombres	No. De personas no reportado o no definido
0 a 4 años	12	2.2	11	2	
05 a 09 años	45	8.3	45	8.2	
10 a 14 años	55	10.1	62	11.3	
15 a 19 años	61	11.2	53	9.7	
20 a 24 años	89	16.4	101	18.4	
25 a 29 años	49	9.0	55	10	
30 a 34 años	37	6.8	24	4.3	1
35 a 39 años	37	6.8	28	5.1	
40 a 44 años	20	3.6	25	4.5	
45 a 49 años	30	5.5	22	4.0	
50 a 54 años	30	5.5	23	4.2	
55 a 59 años	26	4.7	26	4.7	
60 a 64 años	20	3.6	24	4.3	
65 a 69 años	14	2.5	25	4.5	

Grupo de edad	No. Mujeres victimizadas de desplazamiento	% sobre las victimas mujeres	No. Hombres victimizados de desplazamiento	% sobre las victimas Hombres	No. De personas no reportado o no definido
70 a 74	3	0.5	8	1.4	
75 a 79 años	6	1.1	8	1.4	
80 años o más	8	1.4	6	1.0	
Total	542	100	546	100	

Fuente: RUV septiembre de 2020. Número de víctimas del conflicto armado, según hecho victimizante Desplazamiento forzado, por Municipio de residencia reportada en RUAF.

1.2.4 Dinámica Migratoria

El municipio de Belalcázar para lo que va corrido de 2019 se han reportado atenciones por consulta externa y urgencias a la población perteneciente a Venezuela para el 2019 también se reportó atención para población venezolana se han afiliado al régimen de salud subsidiado a 2 adultos y un menor de 5 años que cumplieron con los requisitos para ingresar al sistema de salud. Y en lo corrido del 2020 se afilian 7 personas procedentes de Venezuela entre los rangos de edad 1 menor de edad con 9 años y el resto personas adultas sin superar los 60 años. Es de aclarar que esta población es flotante por el tema de trabajo y en ese tiempo estaban radicados en el municipio por la temporada de cosecha, como requisito de la oficina de aseguramiento dicha población debe registrarse cada 4 meses para verificar si son aun residentes en el municipio. En cuanto al 2021 se han afiliado 6 personas entre los rangos de edad de 30 a 50 años al régimen de seguridad social en salud los cuales son migrantes venezolanos, las condiciones establecidos por normatividad para afiliación de migrantes es cumplir con tener el permiso de permanencia y estar encuestados en la plataforma sisben del municipio.

Conclusiones

La extensión total del municipio para el año 2021 es de 121 Km², la cual corresponde a una densidad poblacional de 88.7 la cual se subdivide así el 54.6% corresponde al área rural con una extensión de 114,1 Km² y el 45.4% pertenece al área urbana con 0,2 Km.².

La vereda más lejana del municipio de Belalcázar es la vereda tierra dentro, es de resaltar que es la única vereda que no cuenta con una vía por transporte terrestre, y pese a esto los servicios de salud son adquiridos en el municipio de Virginia por la cercanía, debido a que hay que caminar una hora y después en transporte, seguido de la Romelia por la distancia en kilómetros cuadrados.

De acuerdo a la caracterización del municipio en los contextos territorial y demográfico se puede concluir que la población según las estadísticas y proyecciones desde el año 2005 ha tenido un decremento en el número de habitantes y dicho comportamiento decae mostrando un aumento estimado para el 2023 de 10.941 habitantes, De acuerdo al comparativo en años que muestra la tabla de proporción por ciclo vital los ciclos de edad comprendidos entre los 29-59 años muestran una población de 11.810 y la población mayor de 60 años evidencia un aumento paulatino, indicando que la mayoría de la población en el municipio de Belalcázar tiende hacia el envejecimiento, teniendo en cuenta que la esperanza de vida ha aumentado, para el 2021 la población que evidencia disminución corresponde al rango de 6-11 años con un promedio de 8.16 seguida por el grupo comprendido entre las edades de 12-17 con 995 y un promedio de 9.34, en conclusión desde los 0 hasta los 28 años se observa una disminución de la población y a partir de los 29 a los 60 años aumentos paulatinos. El análisis de la población por ciclo vital, permite identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de enfermedades, estos ciclos son muy acertados para el análisis de la morbilidad y mortalidad.

Según los datos estadísticos presentados en el año 2020 Belalcázar contaba con una población desplazada de 992 personas, de las cuales el 50.30% corresponde al género masculino y el masculino es de 49.7%. El grupo de edad con la mayor población en situación de desplazamiento se encuentra entre los 20 y 24 años con 180 personas y el de menor proporción de 75 a 79 años.

La población indígena representa el 10.2% étnica en el municipio de Belalcázar teniendo su centro de mayor acopio en los resguardos indígenas totumal y la cascada, y un asentamiento indígena no constituido legalmente, procedente de un municipio risaraldence, no existe ninguna otra etnia en el municipio

la economía del municipio de Belalcázar gira alrededor del café, siendo también importantes algunos otros productos de clima medio, como el cultivo de plátano, el aguacate y la ganadería, visionándose de manera importante hacia el sector turístico pretendiendo un aumento de productividad en el sector comercial del municipio.

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

2.1 Análisis de la mortalidad

El análisis de la mortalidad es uno de los parámetros más utilizados en el conocimiento de las causas y su evaluación permitiendo tomar medidas en cuanto a la calidad de la atención, En este capítulo se realiza el análisis de la mortalidad por las grandes causas, específicas por el subgrupo materno – infantil y de la niñez; así como la morbilidad atendida y los determinantes de salud intermediarios y estructurales. El análisis incorpora variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

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

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

Ajuste de tasas por edad

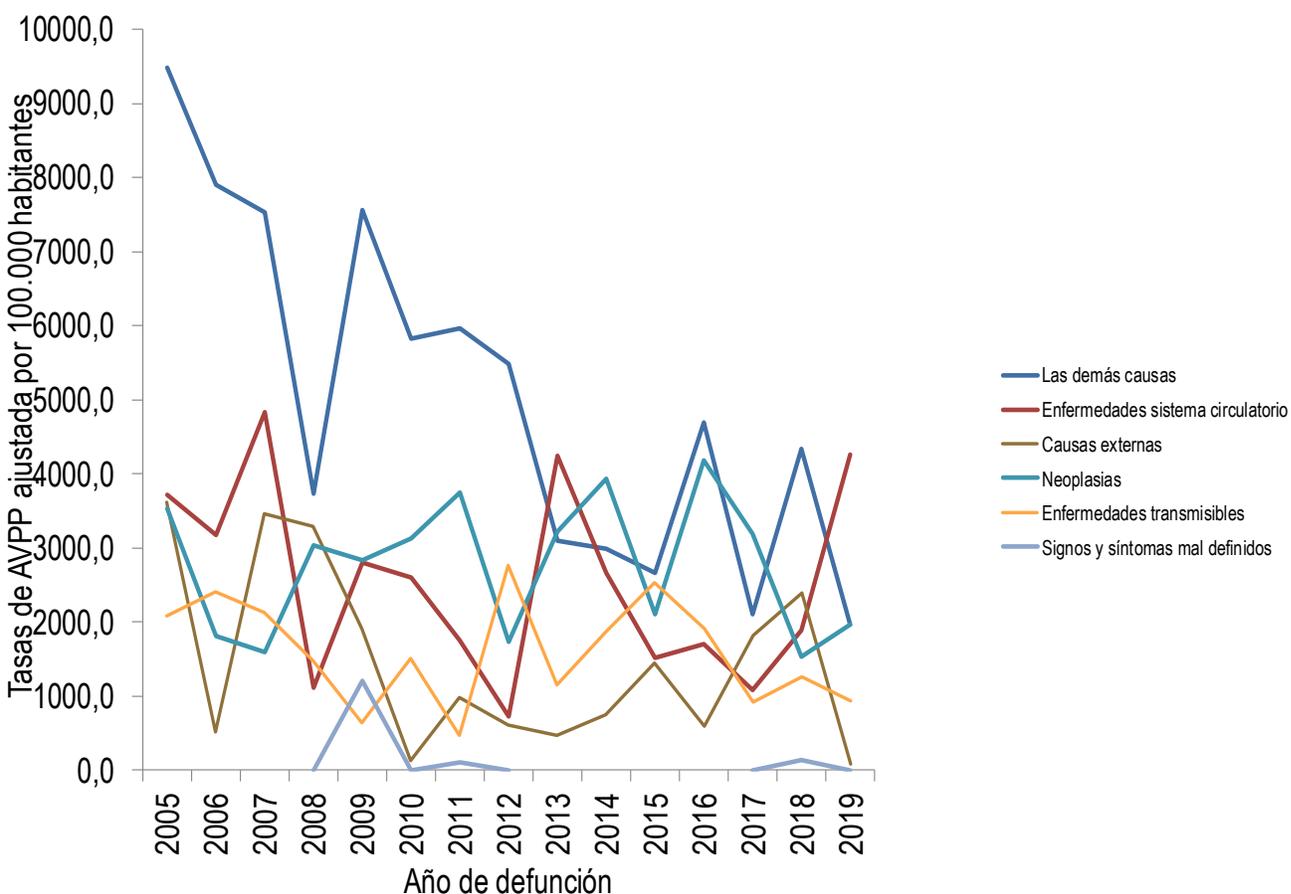
Para el análisis de mortalidad se tomaron como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud. Este análisis desagrega por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2015 al año 2019. Se encuentran las tasas ajustadas general, de hombres y de mujeres.

En el municipio desde el año 2015 se puede observar que la principal gran causa de mortalidad en general ha sido las demás causas y las enfermedades del sistema circulatorio entre estas se

encuentran en su orden de mayor a menor, las demás causas, enfermedades del sistema circulatorio, las causas externas, neoplasias, enfermedades transmisibles, signos y síntomas mal definidos.

Para el 2019 las demás causas con una tasa de 4252.0 por cada 100.000 habitantes, seguido por enfermedades del sistema circulatorio entre las cuales se encuentran: las enfermedades isquémicas del corazón, siendo la principal causa de mortalidad, las demás causas se ubicaron en el segundo lugar, con una tasa de 130.3 evidenciando un aumento para el 2018, como principal causa de este grupo se encuentran las enfermedades crónicas respiratorias afectando en mayor proporción el género masculino, en tercer lugar se encuentra las causas externas con una tasa en aumento con respecto al 2017 que corresponde 96.40 siendo las agresiones (homicidios) la primera causa de mortalidad de este tercer grupo desde el año 2005. El cuarto y quinto lugar los ocupan las neoplasias y las enfermedades transmisibles. Figura 6).

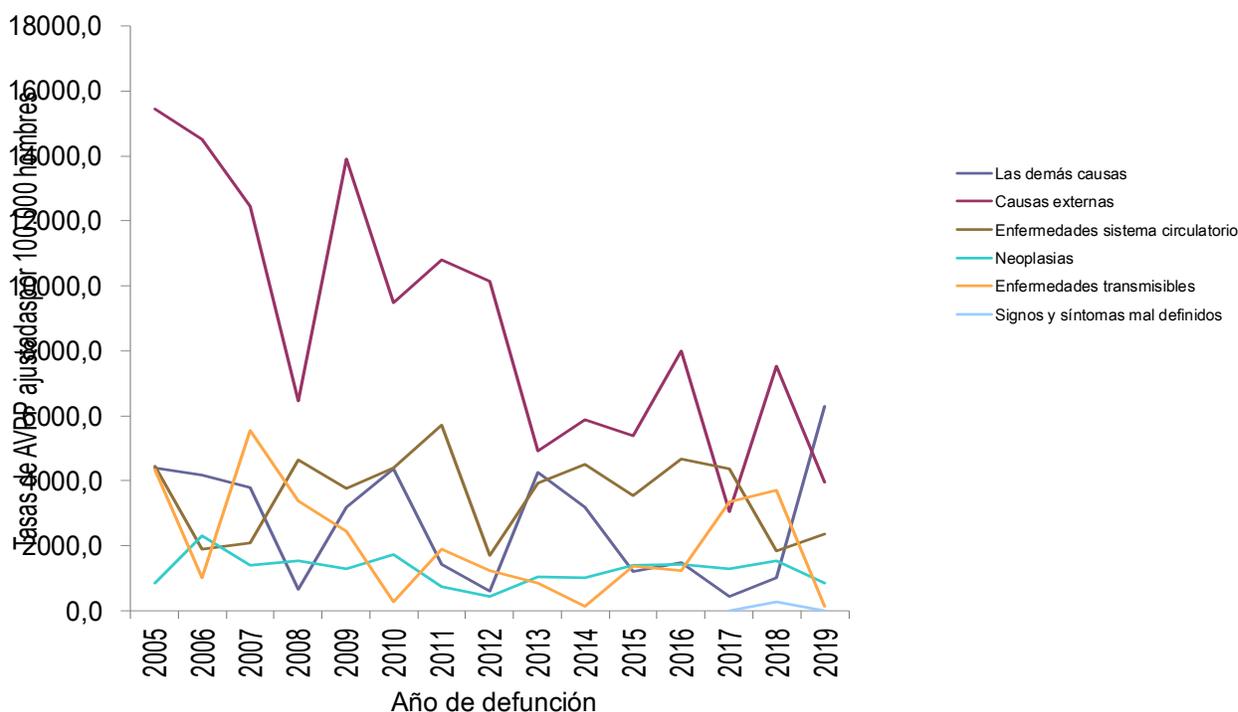
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Belalcázar en el periodo comprendido entre el 2015 y el 2023 presenta como causa principal las enfermedades por las demás causas con una tasa de 6298.5 Por 100.000 habitantes, para el año 2019 las patologías por las demás causas ocupan el primer lugar con una tasa de 4252.0, observándose un importante aumento ya que desde el 2013 no ocupaba el primer lugar con una tasa muy similar, para el año anterior 2018 ocupo el segundo lugar, las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 3949.8 son el segundo lugar en hombres, siendo el diagnostico de infarto agudo de miocardio la mayor causa de muerte en el municipio.

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del municipio de Belalcázar, 2015-2019

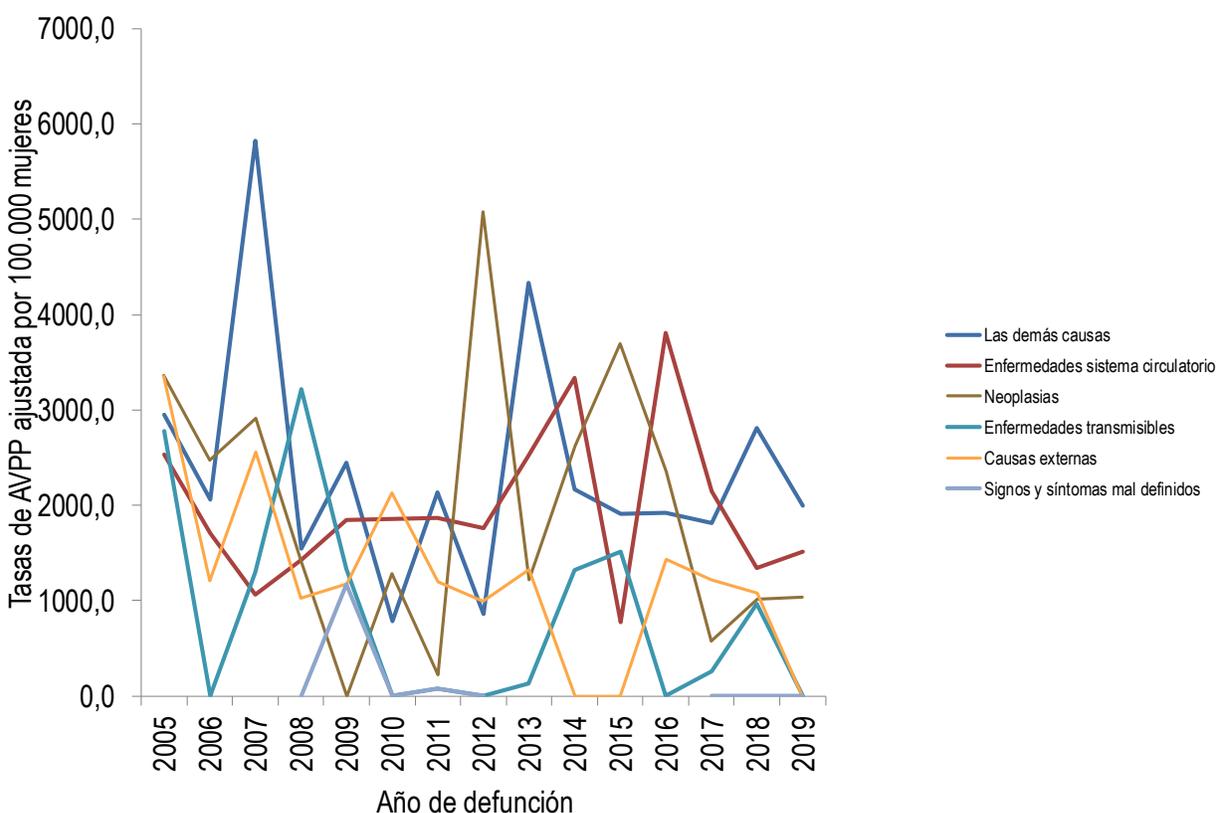


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Belalcázar en el periodo comprendido entre el 2005 al 2019, muestra en primer lugar las demás causas con una tasa de 1992.4 para el año en estudio, en el cual se evidencia un aumento significativo con una tasa de

146.13 con respecto al año inmediatamente anterior, la mortalidad del género femenino en el municipio se da por causas como las complicaciones de patologías crónicas como EPOC, HTA, y la ACIDOSIS METABOLICA, CA DE MAMA Y CERVIX, la segunda causa son las enfermedades por enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 1515.7 y en tercer lugar las neoplasias con una tasa de 1038.1, observándose un aumento significativo con respecto al año inmediatamente anterior.

Figura 8. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En las tasas de mortalidad ajustadas por grandes causas en el municipio según el género podemos observar que las enfermedades por demás causas para el 2019 generaban el mayor número de defunciones conservando tasas similares entre los años 2014-2018, para el año evaluado dicho grupo marca un significativo aumento evidenciando una tasa de 4252.0, a nivel general por género, en cuanto a los hombres la primera causa de mortalidad es para las enfermedades del grupo de las

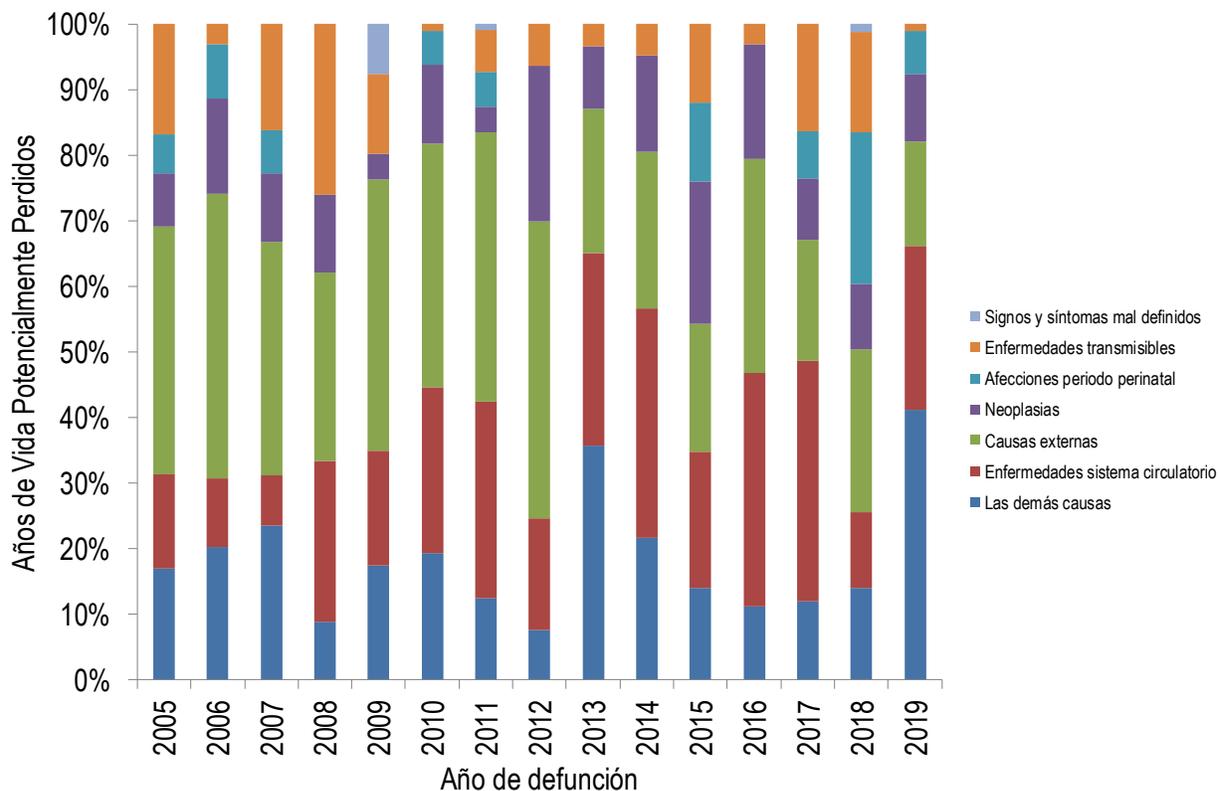
demás causas con cifras tendientes al aumento a partir del año 2014, para el 2019 la tasa es 6298.5 por cada 100000 hombres por ende han generado el mayor número de defunciones en hombres en ciertos años, para las mujeres la primera causa de mortalidad la ocupa las demás causas con una tasa de 1992.4 con tendencia al aumento con respecto al 2018 cuya tasa fue de 146.1 por cada 100000 mujeres, con respecto al 2017 en donde ocupaban el segundo lugar, para el respectivo año de estudio (2019).

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

En el conteo de años de vida potencialmente perdidos (AVPP) en la población de Belalcázar se observan diversas causas para el 2019 las que presentan mayor peso porcentual son: las enfermedades por las demás causas, las enfermedades del sistema circulatorio y las causas externas, sin embargo, en el periodo de tiempo evaluado las neoplasias a partir del 2015 inician ascensos importantes, 2015 y 2016 ocupaban el primer lugar y para el 2019 también presenta cifras en ascenso.

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

Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Belalcázar 2015 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Los años de vida potencialmente perdidos es un indicador que sirve para mostrar cuáles son las enfermedades que producen muerte de manera más prematura. Ilustra la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes y fallecimientos prematuros.

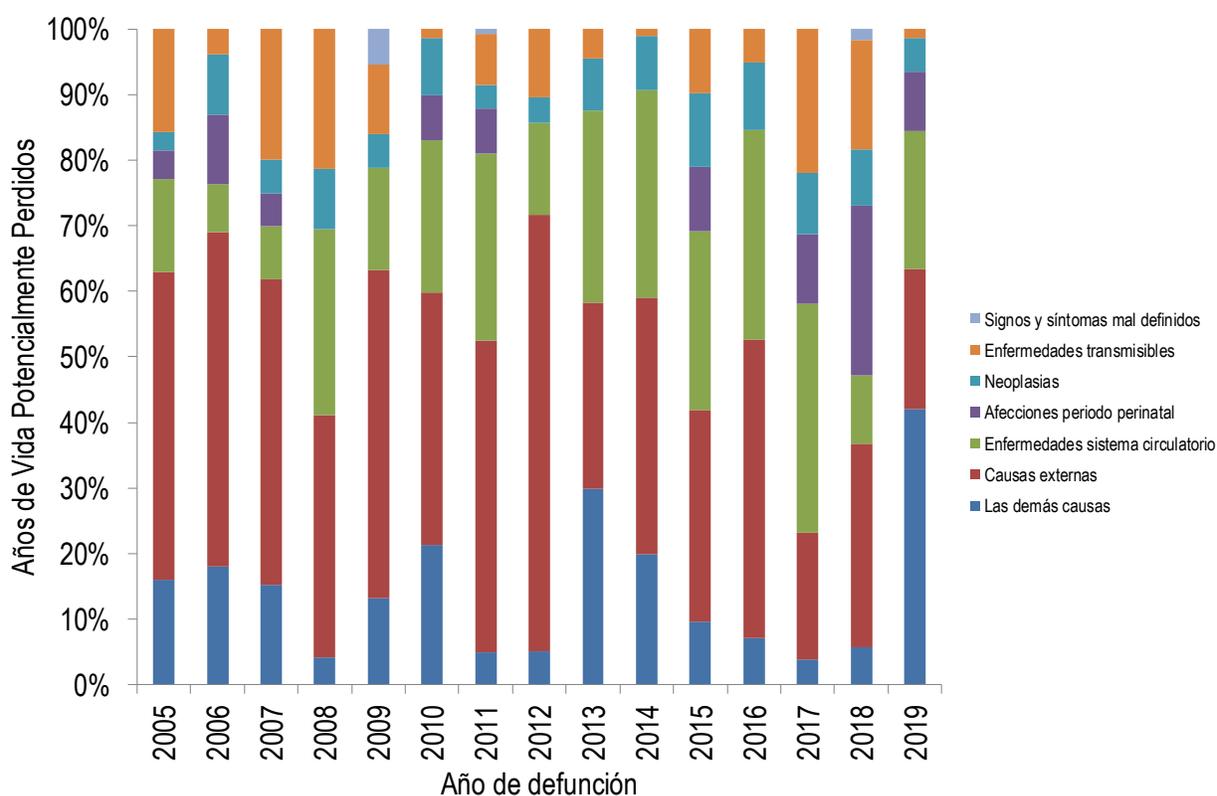
A continuación, se muestra el análisis de los AVPP para el municipio de Belalcázar para los 2005 a 2020.

La tendencia de los AVPP por grandes causas para los hombres en el municipio entre los años 2005 a 2019 muestra que las demás causas son las que más AVPP generan con un total de 6692.5 en hombres y 1992.4 en mujeres, con un aumento importante para el 2019 evidenciado por dichas cifras. El total de AVPP para el 2019 es de 310.8

El segundo lugar lo ocupa las enfermedades por causas externas quienes aportan 3949.8 AVPP de los cuales mayormente afecta el género masculino con 190.7 AVPP para el año evaluado, para el 2019 muestra disminución con respecto al 2018 sin dejar de ser una cifra importante en cuanto a los años de vida potencialmente perdidos por dicha causa en el género masculino.

en menor proporción se encuentran las enfermedades transmisibles evidenciando un decremento importante en dicho grupo y los signos y síntomas mal definidos el cual se mantiene.(Figura 11).

Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



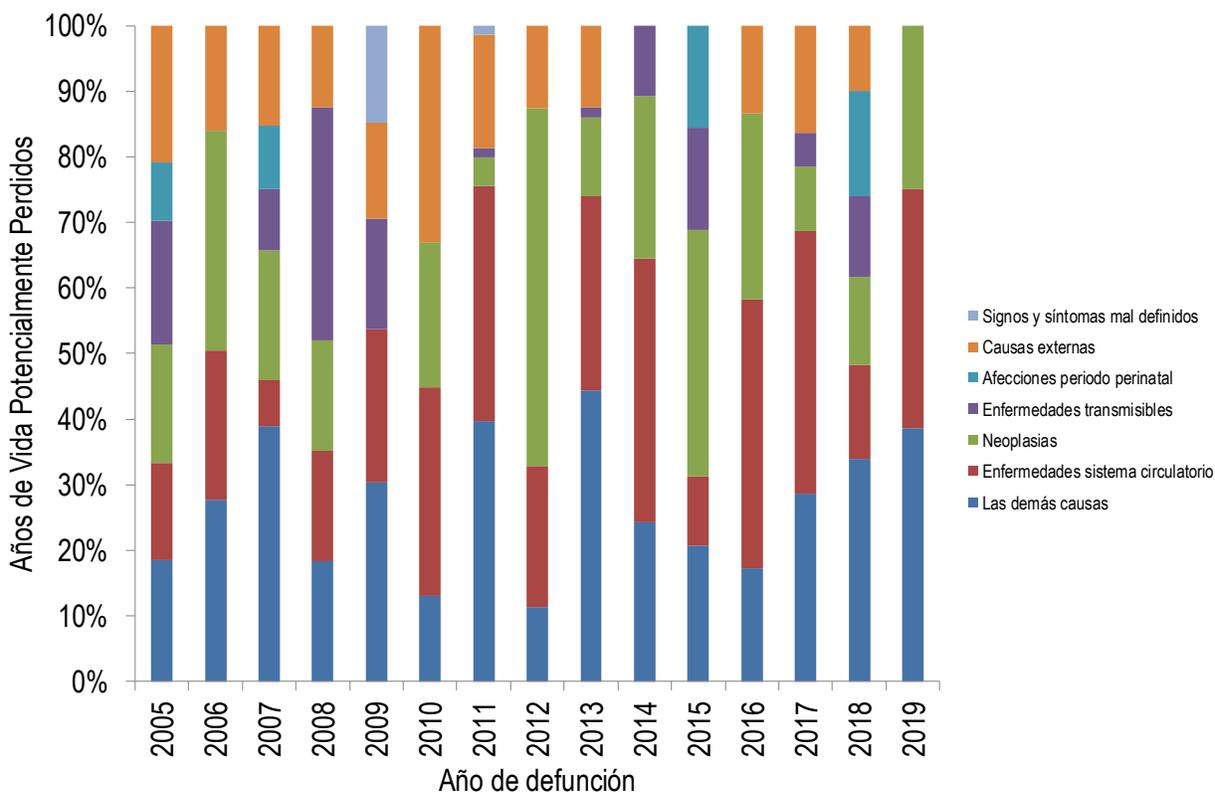
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En el municipio las causas de AVPP en mujeres ha sido muy fluctuante pues son varias las causas entre los años 2005 y 2018 que generaron la perdida de años, entre ellas se encuentran las enfermedad las demás causas que para el 2018 ocupa el primer lugar con 174 AVPP, con un aumento de 70 años en comparación con el 2017, para el 2019 sigue conservando el primer lugar

las demás causas con 120.0 AVPP aunque se observa un decremento en tasa de acuerdo a lo comparado con el año inmediatamente anterior sigue siendo la primera causa en el género femenino.

La segunda causa de AVPP fueron ciertas afecciones en el periodo perinatal con 82 para el 2018 para el 2016 y 2017 no se evidencia valor para esta causa, en tercer lugar las enfermedades del sistema circulatorio con 75 AVPP y en cuarto lugar se encuentran las enfermedades transmisibles y las neoplasias mostrando aumentos importantes con respecto al 2017, con respecto al año evaluado la segunda causa en el género femenino es para el grupo de enfermedades del sistema circulatorio con 113.3 AVPP evidenciando tendencia al incremento seguido por el grupo de las neoplasias. (Figura 11).

Figura 11. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



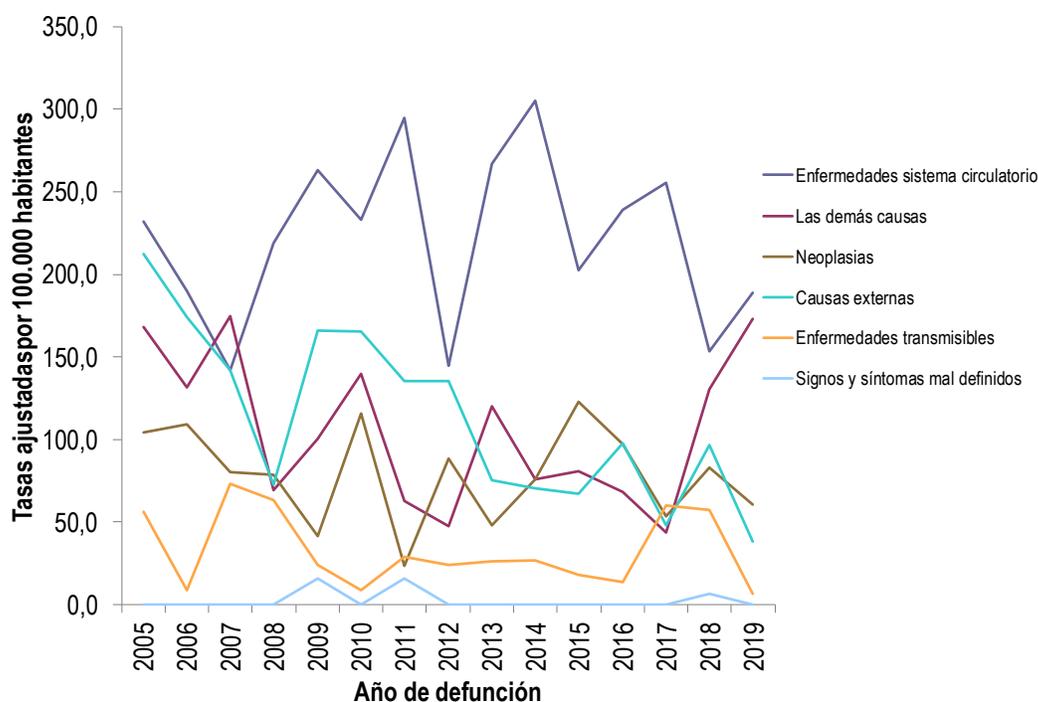
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Los AVPP han tenido un comportamiento muy diferente entre hombres y mujeres desde el año 2005 hasta 2018. Para el año 2018 las causas externas ocupan el primer lugar para los hombres y para las mujeres las demás causas y las afecciones por periodo perinatal. En cuanto a otras enfermedades como las neoplasias, las enfermedades transmisibles, las demás causas y signos y síntomas mal definidos se ubican en diferentes lugares (Figuras 10 y 11).

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el 2019 las enfermedades del sistema circulatorio constituyeron las tasas más altas de mortalidad en toda la población con 189.02 seguida por las demás causas con 173,188 mientras que en el 2018, las tasas más altas de mortalidad en toda la población para el año 2018, desde el año 2005 hasta el 2017 presenta una tendencia fluctuante al pasar de una tasa en 2005 de 3527.7 por 100.000 habitantes a una tasa de 3.192.92 en 2017, para el 2016 la tasa más alta la generaron las causas externas con 4.687 para el año 2017 este grupo se ubicó en el segundo lugar y para el año 2005 presentó la tasa más elevada de AVPP en el periodo evaluado con 9485.9 años por cada 100000 habitantes. (Figura 13).

Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

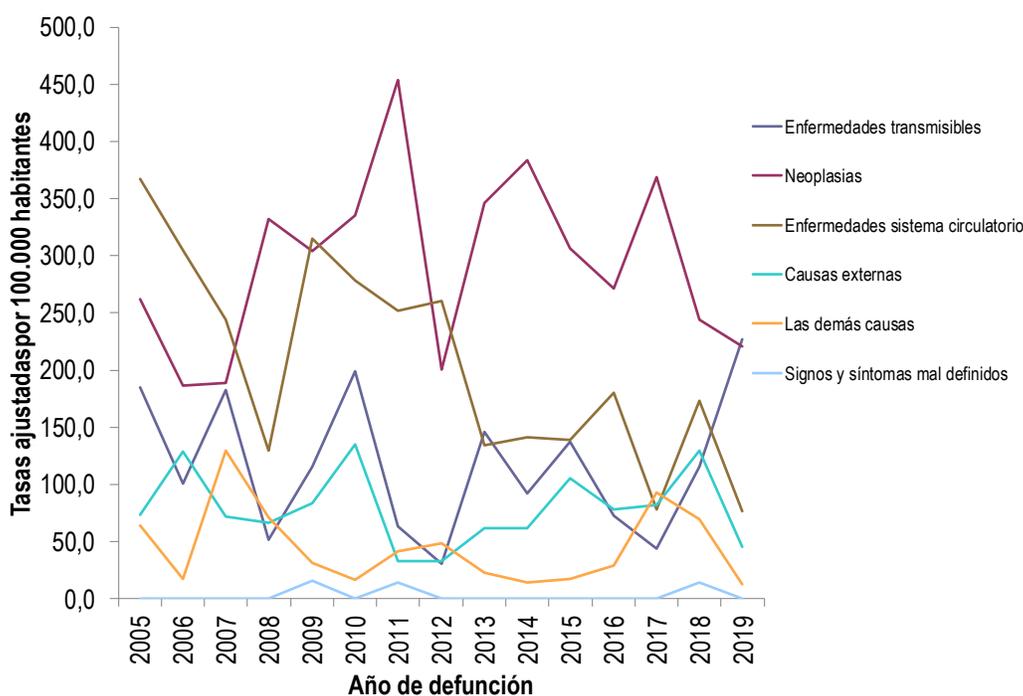
Tasa de AVPP ajustada por edad en hombres

Las causas de años de vida potencialmente perdidos para los hombres son predominantemente por enfermedades transmisibles, las neoplasias y las enfermedades del sistema circulatorio en el género masculino.

Las enfermedades transmisibles presentan los picos más altos en el 2015 con una tasa 137.13, 2018 y 2019 conservando un ligero aumento en todos los años para el 2019 la cifra fue 189.02 la más alta en comparación con las demás del grupo para el año estudiado.

Las neoplasias ocuparon el segundo lugar con una tasa 220.52 Para años anteriores estas enfermedades ocupaban los últimos puestos en mortalidad por tasas de años de vida perdidos. El tercer lugar para el género masculino son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 76.16 dichas patologías ocupaban el primer lugar en años anteriores.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en los hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

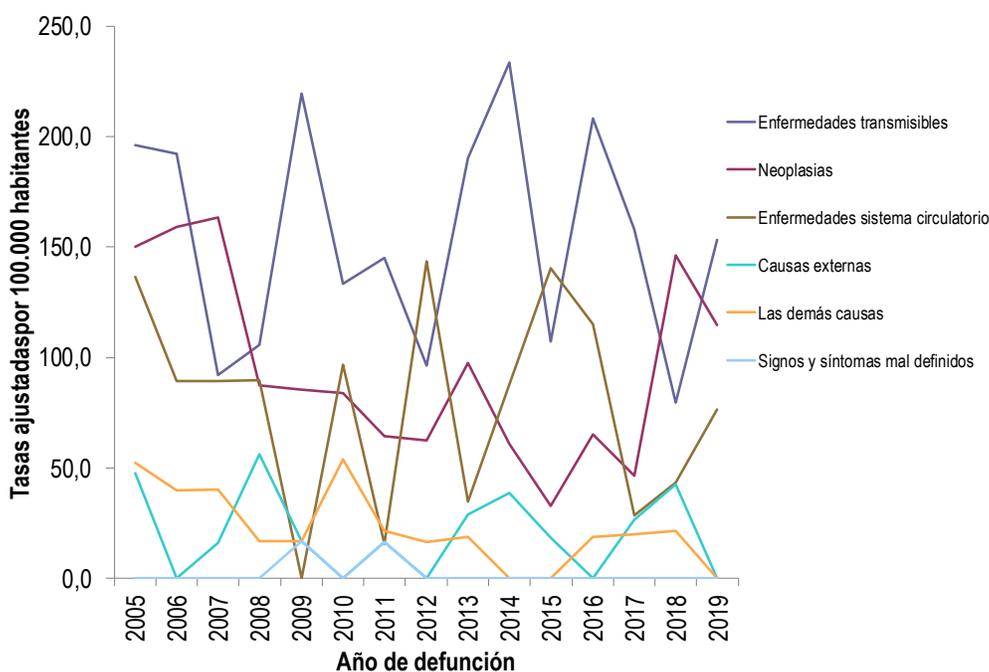
Tasa de AVPP ajustada por edad en las mujeres

Para las mujeres la tasa de años de vida potencialmente perdidos que más se presentaron fueron las relacionadas con las enfermedades transmisibles con una tasa para el 2019 de 153.44 donde sus picos más altos por AVPP fueron para el 2014, 2016 y 2017

Las neoplasias ocupan el segundo lugar para el año estudiado con una tasa de 114.83 las neoplasias a partir del 2015 se han mantenido con cifras disminuidas y muy similares, pero es de anotar que su aumento es significativo para los años 2018-2019, la cifra para el año 2018 fue de 146.13, los diagnósticos que incluyen este grupo son ca de mama, ca de cérvix, estómago y leucemias.

Para el género femenino el tercer lugar lo ocupa las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 76.54 en aumento con respecto al año evaluado, pero manteniéndose en cifras relativamente bajas, las tasas más significativas para este grupo se vieron reflejadas durante los años el 2012, 2015 y 2016.

Figura 14. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

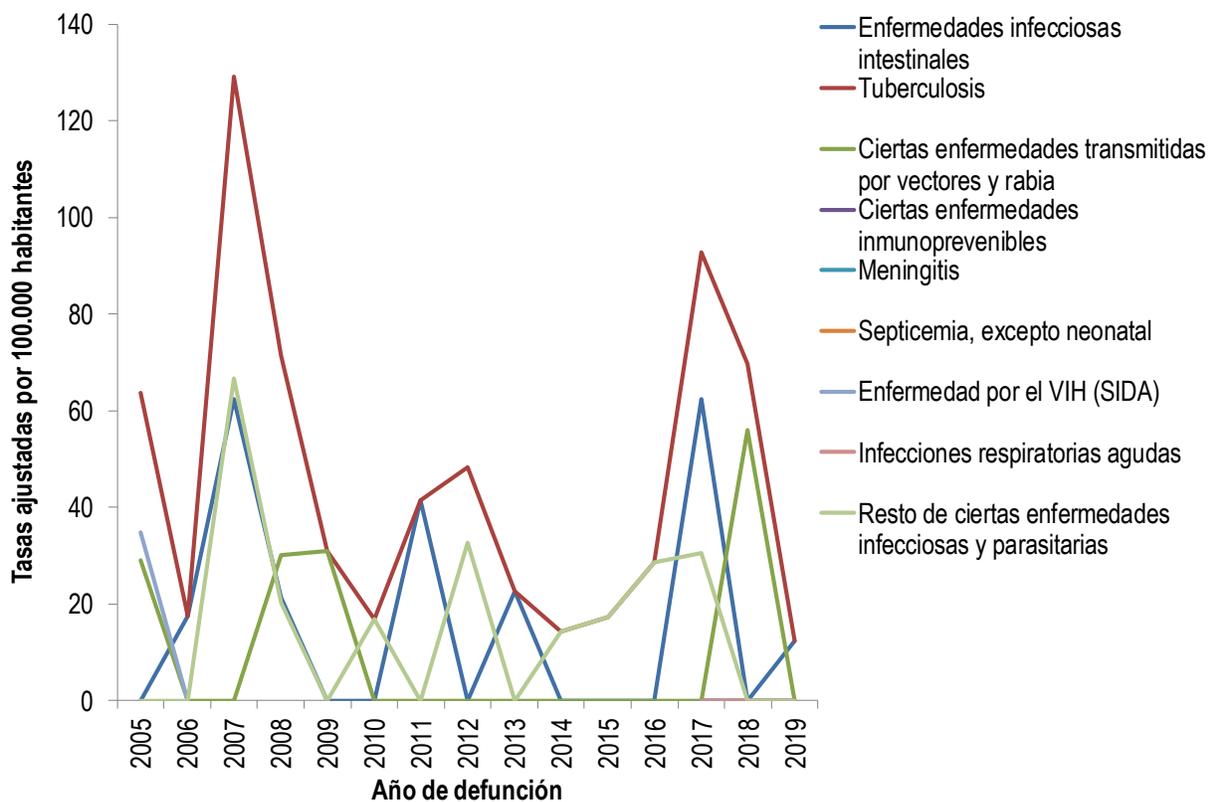
A continuación, se encontrará un análisis más detallado que permitirá identificar los subgrupos de las seis grandes causas de mortalidad: enfermedades transmisibles, neoplasias (tumores), enfermedades del sistema circulatorio, ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, causas externas y todas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

Enfermedades transmisibles

Para el año 2019 solo se presentaron muertes por 2 subcausas enfermedades infecciosas intestinales con una tasa de 12.28 seguido por el subgrupo de TBC con una tasa de 12.28 en una disminución relativamente baja con respecto al año anterior que fue de 13.78.

El comportamiento de las infecciosas intestinales a partir del 2005 se ve marcado por unas diferencias no muy evidentes relacionadas en lo proyectado año tras año sus tasa mas significativas han sido para los años 2007 con una tasa de 62.41, 2011 con una tasa de 41.42, y 2013 con una tasa de 22.57, para el 2019 las enfermedades intestinales fue la mayor tasa ajustada por edad por enfermedades transmisibles en hombres es de evidenciar que la tasa para el año evaluado de 12.28 no es muy alta pero si presenta aumento de interés con respecto al 2018 que no presento fallecimientos por dicha subcausa.

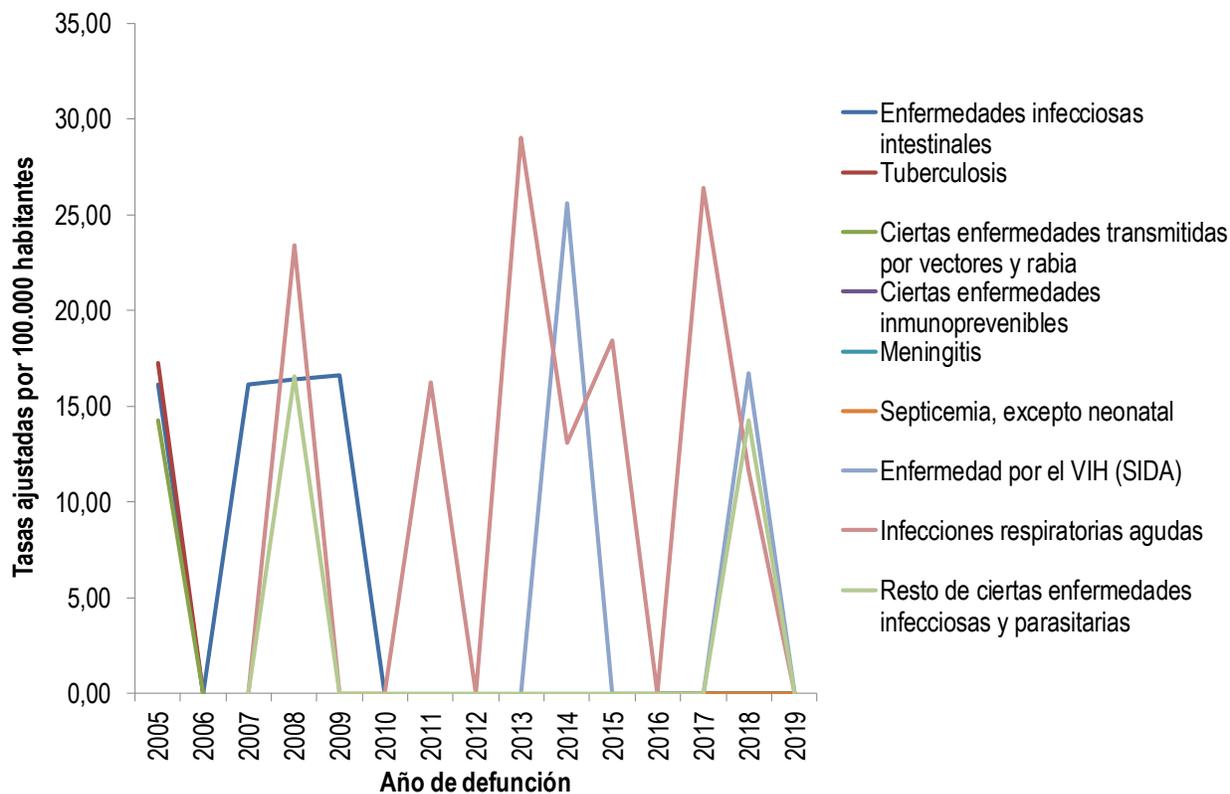
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Belalcázar 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

La tasa de mortalidad ajustadas por edad por Enfermedades Trasmisibles en mujeres presenta un comportamiento variable para las causas de defunción en los años analizados es así como para el año 2005 las infecciosas intestinales representando una tasa de 16.14, a partir del 2010 no se presentan muertes por dicho evento, Para el 2014 se presentaron muertes por enfermedad VIH y 2017 infección respiratoria aguda representado una tasa de 26.43 muertes por cada 100000 mujeres, para el 2019 no se presentan muertes por ninguna subcausa en el género femenino.

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en mujeres del municipio de Belalcázar 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

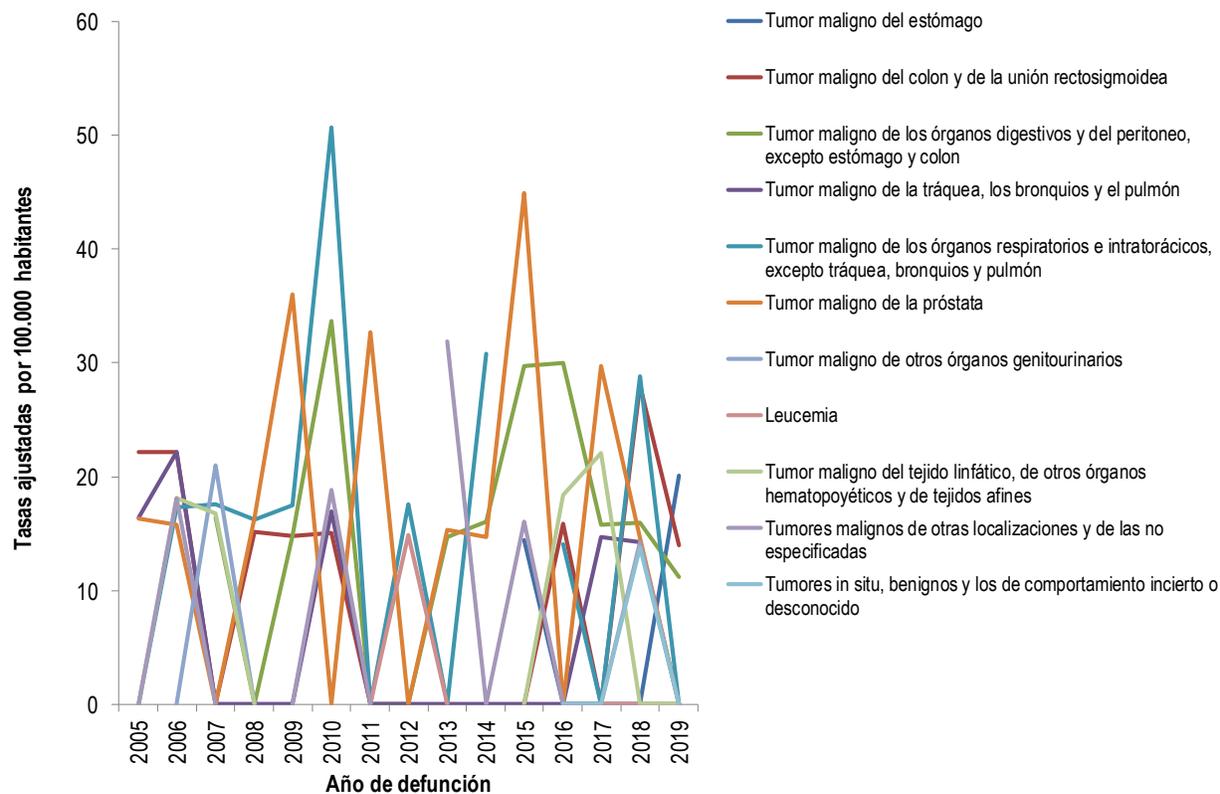
Neoplasias

Para el 2019 las neoplasias presentan el primer lugar con un importante aumento respecto a dicha patología. las primeras causas de mortalidad por neoplasias en el municipio para el 2019 tienen un comportamiento similar para hombres y mujeres descrito de la siguiente manera las neoplasias por tumor maligno de estómago con una tasa de 37.72, seguido por tumor maligno de colon 24.19, en tercer lugar, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon con 14.64.

En cuanto al género femenino han sido varios los tumores que han generado las causas que más han generado mortalidad son tumor maligno de cuello de útero, mama, tumor maligno de tráquea, Tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, y tumor maligno de estómago.

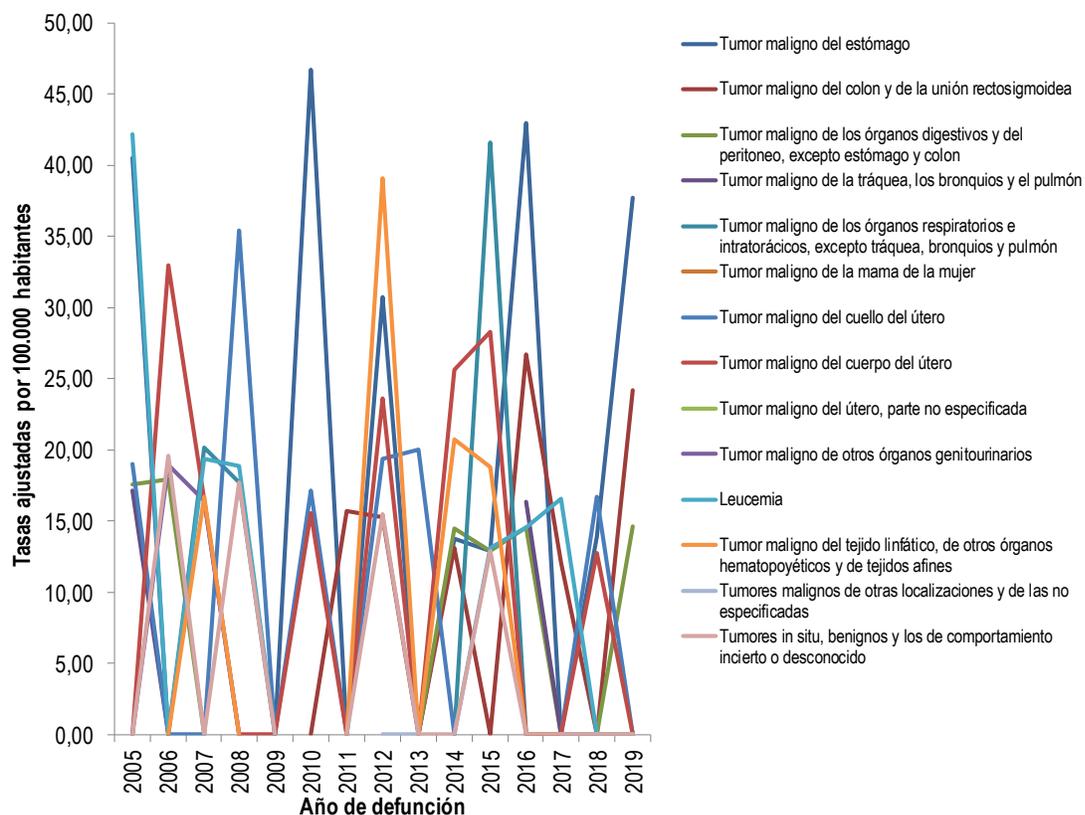
Para el 2019 se reporta mortalidad en tumor maligno de estómago con 37.72, seguido por tumor maligno de colon con 24.19, y tumor maligno de órganos digestivos con 14.64.

Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

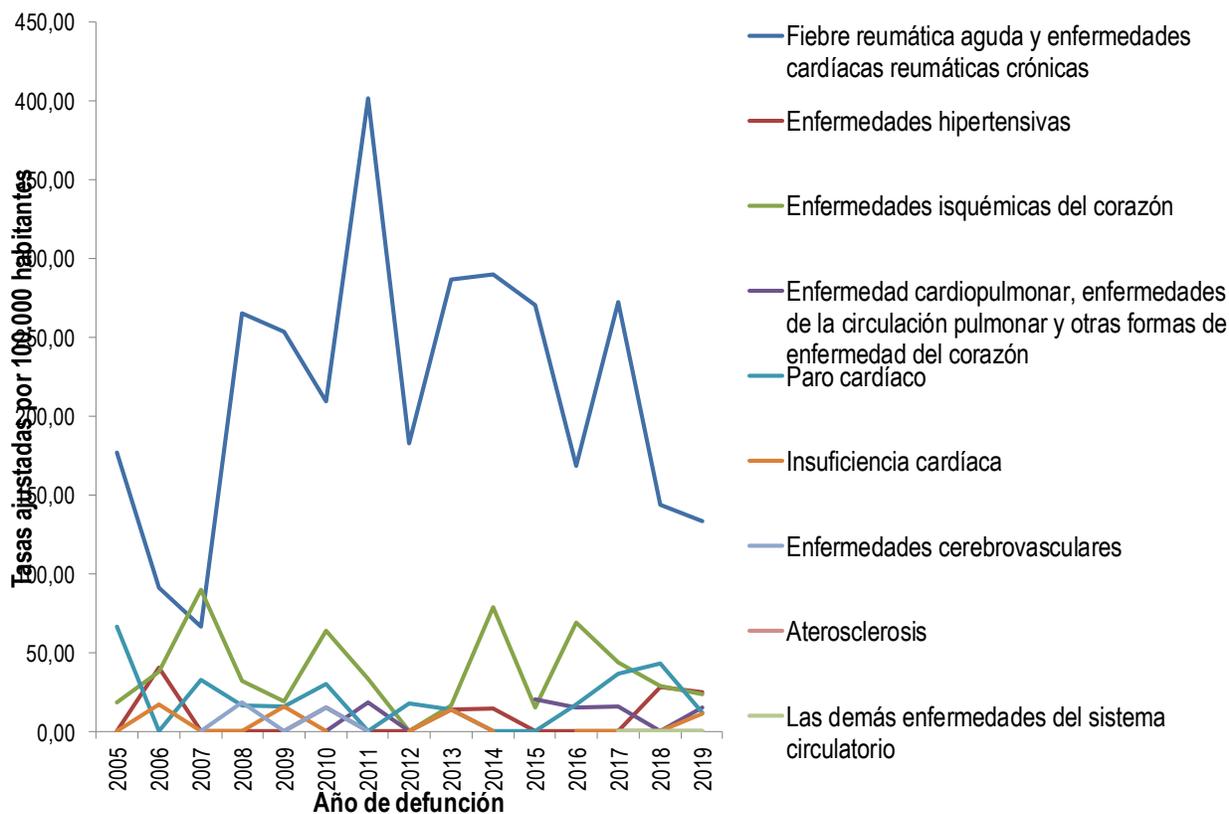
En este subgrupo de enfermedades del sistema circulatorio tiene la incidencia más alta a nivel municipio, en ambos sexos la enfermedad isquémica del corazón ha generado la mayor causa de muertes a partir del 2005. Hasta el año 2016, su tasa más alta fue en el 2011 de 401.66 por 100.000 hombres y en la población femenina el pico más alto en el año 2013 con una tasa de 160.45.

El segundo subgrupo se encuentran las enfermedades cerebrovasculares como consecuencia de los factores desencadenantes de la HTA, evidenciados en las atenciones de la E.S.E HOSPITAL SAN JOSE quien expone la hipertensión como primera causa de morbilidad y primer motivo de consulta en el servicio de consulta externa en los rangos de edades de 25-44 años.

En el año 2019 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en los hombres fue Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas con 133.34, en segundo lugar, las enfermedades hipertensivas con 25.13, el tercer lugar para las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 23.46.

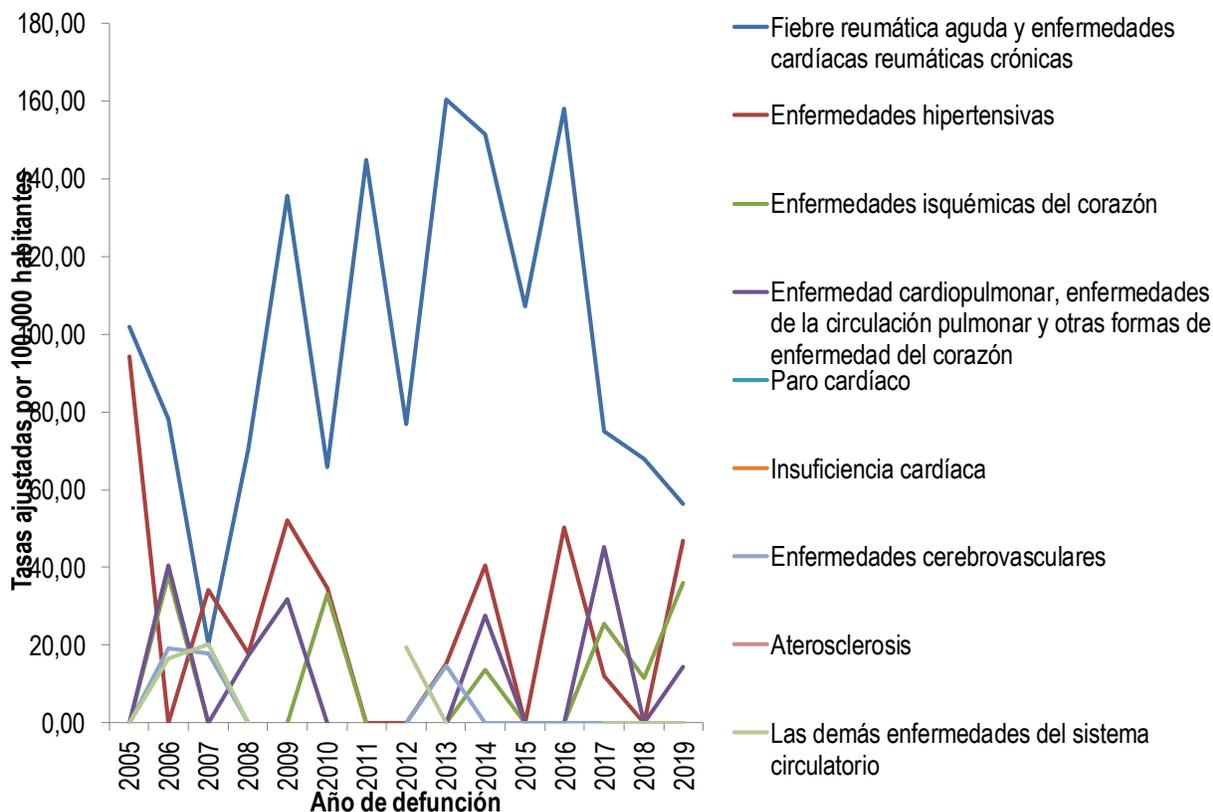
En el año 2019 la mayor tasa de mortalidad ajustada por edad en las mujeres fue por enfermedades Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas con 56.41, en segundo lugar las enfermedades hipertensivas con 46.82, en tercer lugar las enfermedades hipertensivas, conservando la misma dinámica para el año 2018 la tasa para las enfermedades isquémicas corresponde a 35.89, y en último lugar las enfermedades cardiopulmonares con la tasa de 14.31. (Figura 19 y 20).

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



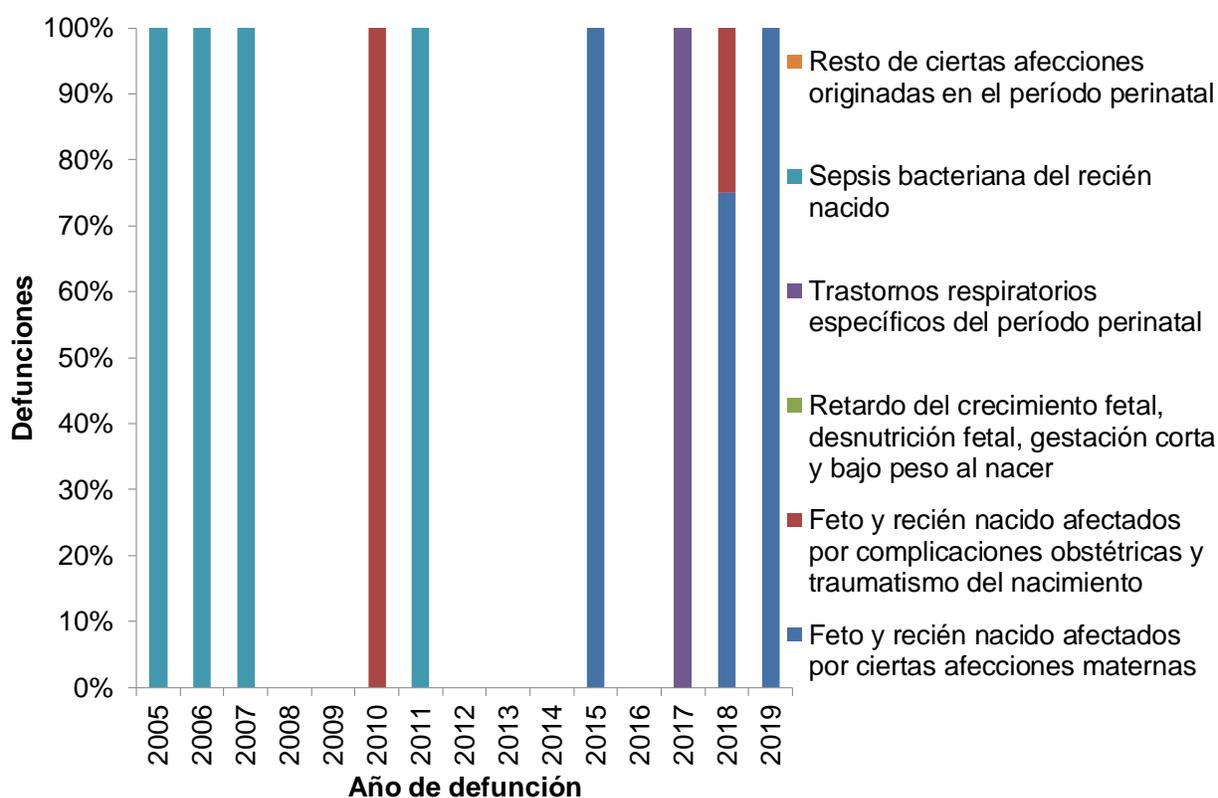
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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

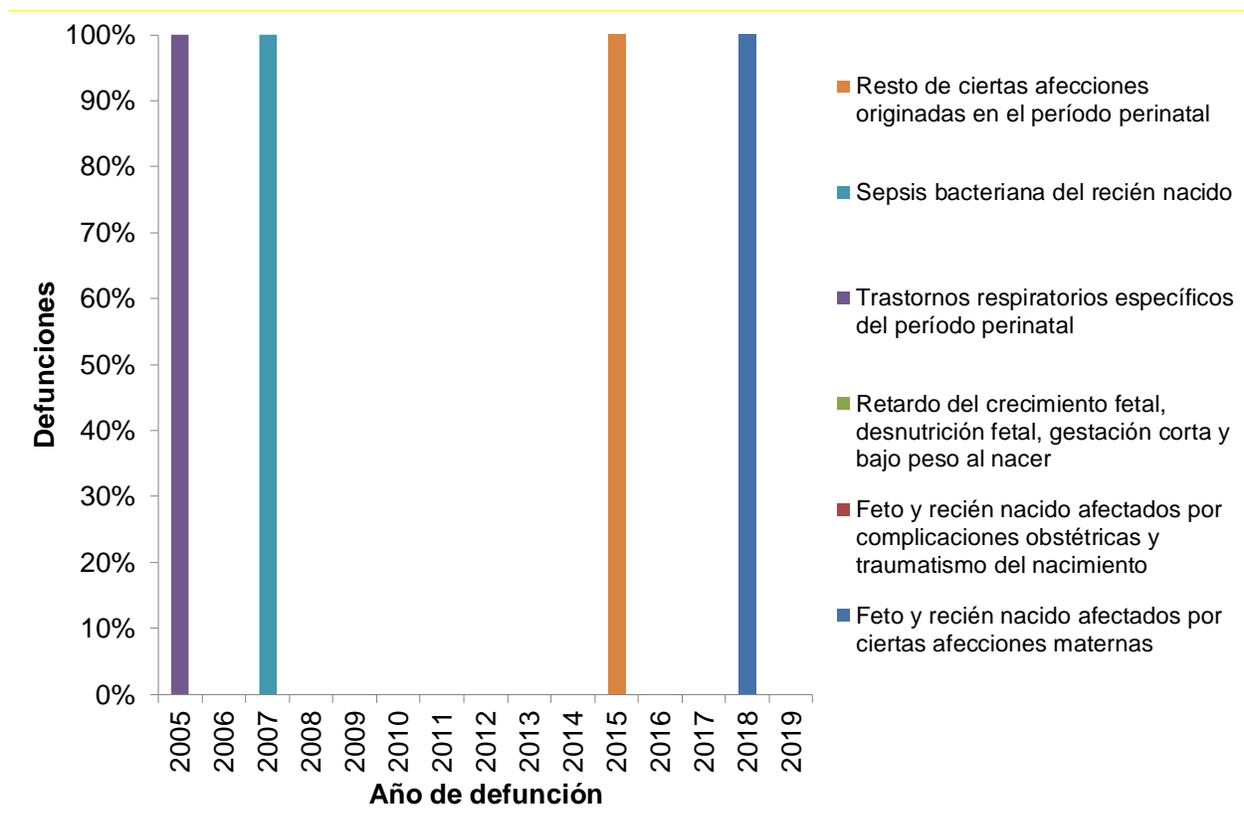
el 2017 género masculino por retardo del crecimiento un evento reportado, para el 2018 se presentaron afectaciones por complicaciones obstétricas y traumatismo del nacimiento y Retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer, en el género masculino en el sexo femenino para el 2018 no se presentan eventos por esta causa. Para el año 2019 se presenta una muerte por afecciones maternas con una disminución importante de 2 muertes con respecto al 2018 por la misma causa (Figura 21 y 22).

Figura 21. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSP

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

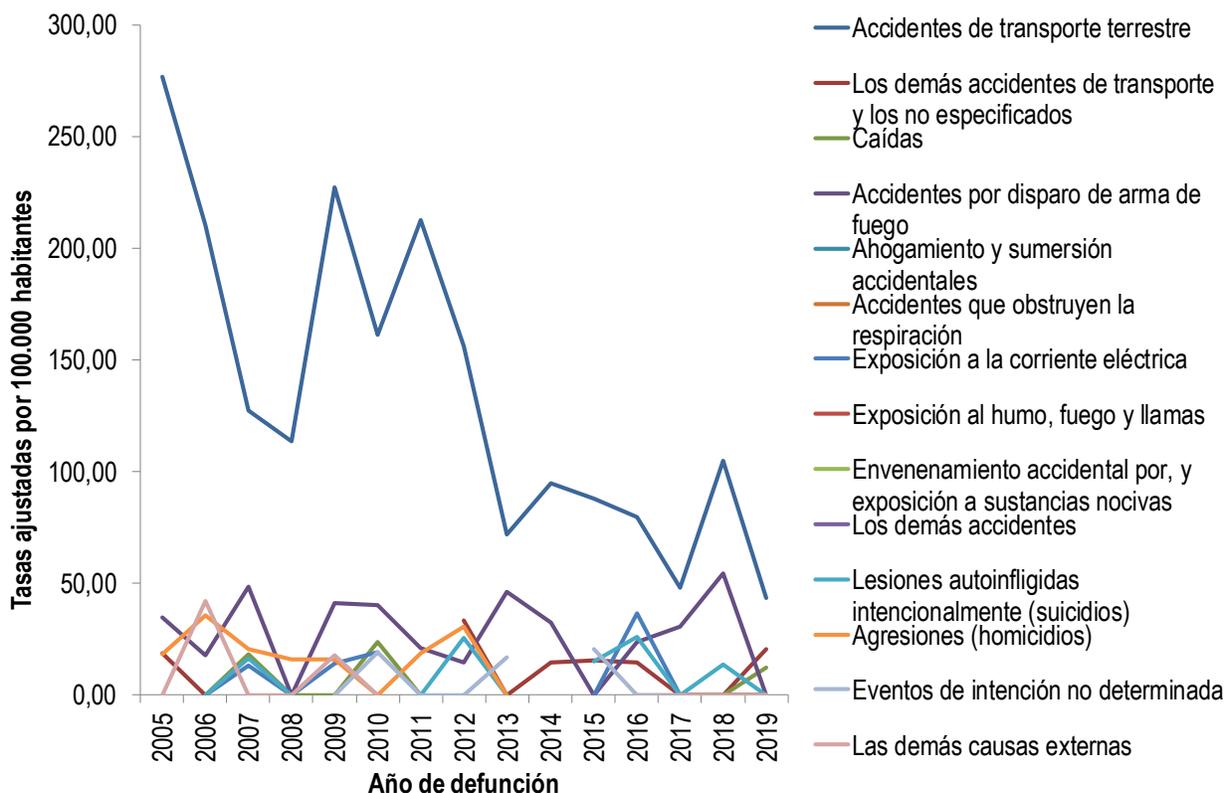
Causas externas

Para el caso de este grupo de enfermedades las afectaciones en el género masculino han sido mayores en el periodo transcurrido desde el año 2005 hasta el 2011, los homicidios reflejan la tasa más elevada, aunque ha tenido variaciones en el 2005 la tasa era de 276,87 siendo el año con la mayor estadística. Para el 2017 fue de 47.79 por 100.000 habitantes, para el 2018 la tasa corresponde a 104.98 presentando un aumento importante para dicha causa, la segunda causa evidenciada para este género corresponde a los accidentes de transporte terrestre para el 2017 con una tasa de 30.50 para el 2018 se evidencia una tasa de 54,31 con un aumento para dicha causa de 23.81 puntos porcentuales.

Por el contrario en la población femenina son varias las causas entre ellas accidentes de transporte terrestre en el 2010 con una tasa de 35.38 y 2012 una tasa de 16.44, ahogamiento y sumersión accidental se presenta en 2013 con una tasa de 18.62 la más alta de esta subcausa, los suicidios aportan tasas consecutivas a partir del 2005 hasta el 2008 suicidios iniciando con una tasa de 36,21 con ascenso la tasa de mortalidad por homicidios en el 2011 de 21,55 y finalizando para el 2018 con una tasa de 21.32, y las subcausas por eventos de intención no determinada se presentan en los años 2006 y 2009 con un comportamiento hasta el año 2018.

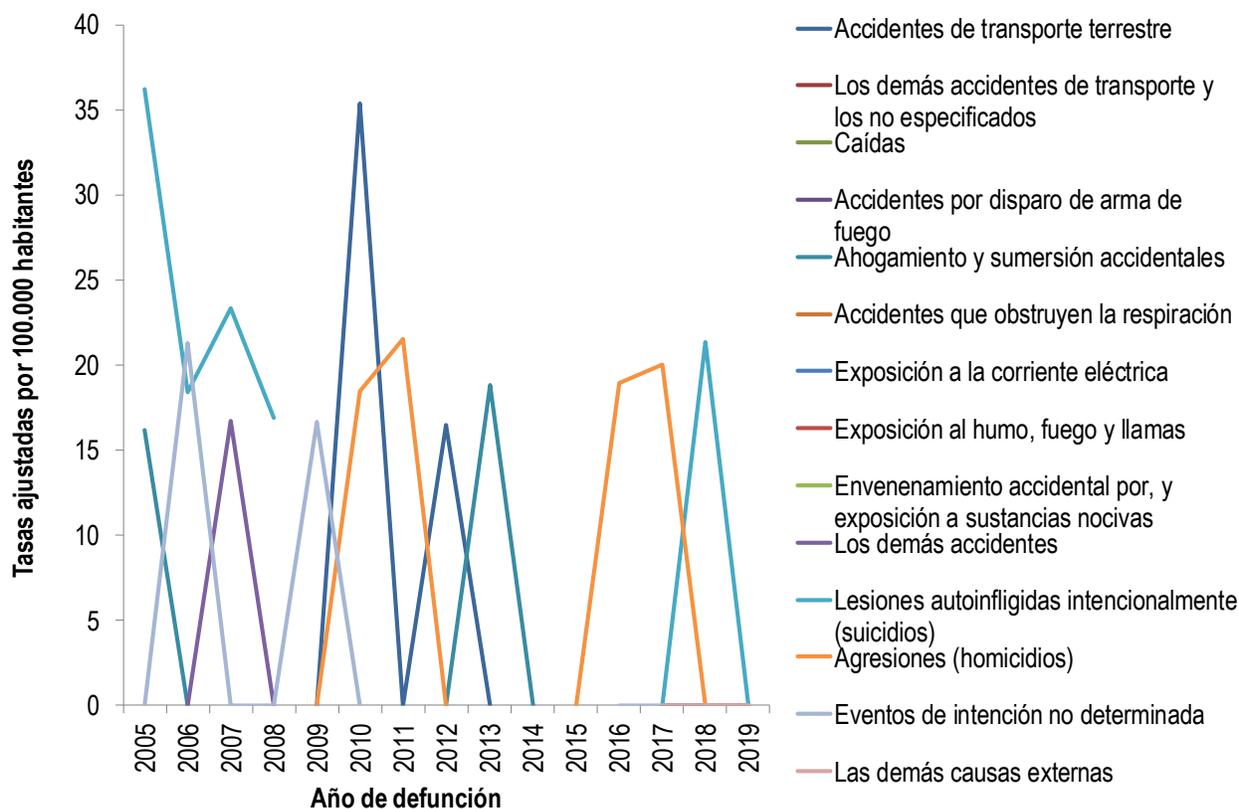
Para el 2019 los accidentes por transporte terrestre ocupan la primera causa de mortalidad es de 43.48 disminuida con respecto al 2018 que fue de 104,98, el segundo lugar para el año evaluado es para los demás accidentes de transporte y los no especificados con 20.51.

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Demás causas

El comportamiento de la mortalidad por demás causas en el género masculino se observa que han predominado las tasas por enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores entre los años 2005 y 2007, 2013 y 2017 presentó las tasas más elevadas, en los años 2007 con 86,1, 2013 con 52,5 y 2017 una tasa de 15.03. Para los años 2009 digestivos y 2010 resto de enfermedades, para el 2015 las enfermedades crónicas de las vías inferiores, el trastorno mental se encuentra entre las patologías que no causaron ninguna defunción en esta población.

En cuanto a la tendencia de la mortalidad por demás causas en las mujeres ha sido muy variable su comportamiento ha teniendo diferentes causas en estos años que han generado las tasas más altas entre ellas por malformaciones congénitas, deficiencias nutricionales, anemias nutricionales, diabetes mellitus, enfermedades del sistema nervioso y enfermedades crónicas de las vías

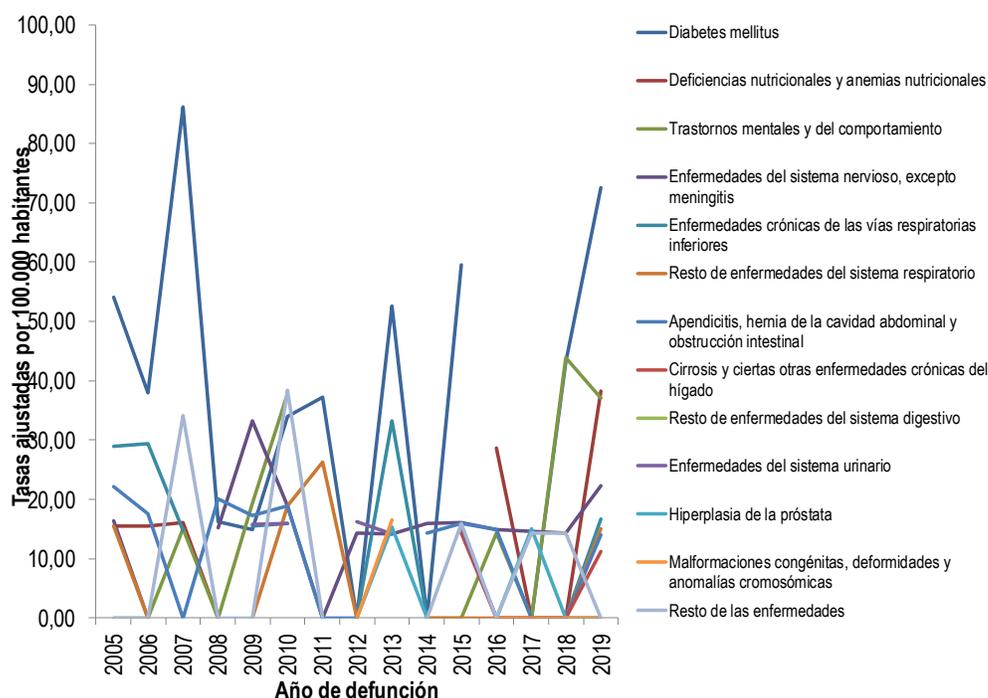
respiratorias. La que se puede observar con mayor incidencia para la 2017 apendicitis 20.05 siendo la principal causa de muerte en mujeres, en segundo lugar enfermedades de las vías respiratorias y resto de enfermedades.

En el año 2017 la mayor tasa de mortalidad ajustada por la edad en hombres Cirrosis ciertas enfermedades crónicas del hígado, y la segunda causa enfermedades del sistema digestivo para las mujeres la tasa de mortalidad ajustada por la edad apendicitis, en segundo lugar enfermedades de las vías respiratorias inferiores, por ser la segunda tasa, el 2018 en hombres y en mujeres se encuentra el mismo orden discriminado de la siguiente manera diabetes mellitus en primer lugar, el segundo lugar para las deficiencias nutricionales y anemias en tercer lugar se encuentran los trastornos mentales y del comportamiento.

Para el año evaluado el 2019 la diabetes mellitus ocupa el primer lugar en género masculino con 72,56 aumentado con respecto al 2019 para el género femenino con 35.12, en segundo lugar, Deficiencias nutricionales y anemias nutricionales para el género masculino con 38.31 y para el femenino con 32.89 con una diferencia de 5.42 puntos porcentuales.

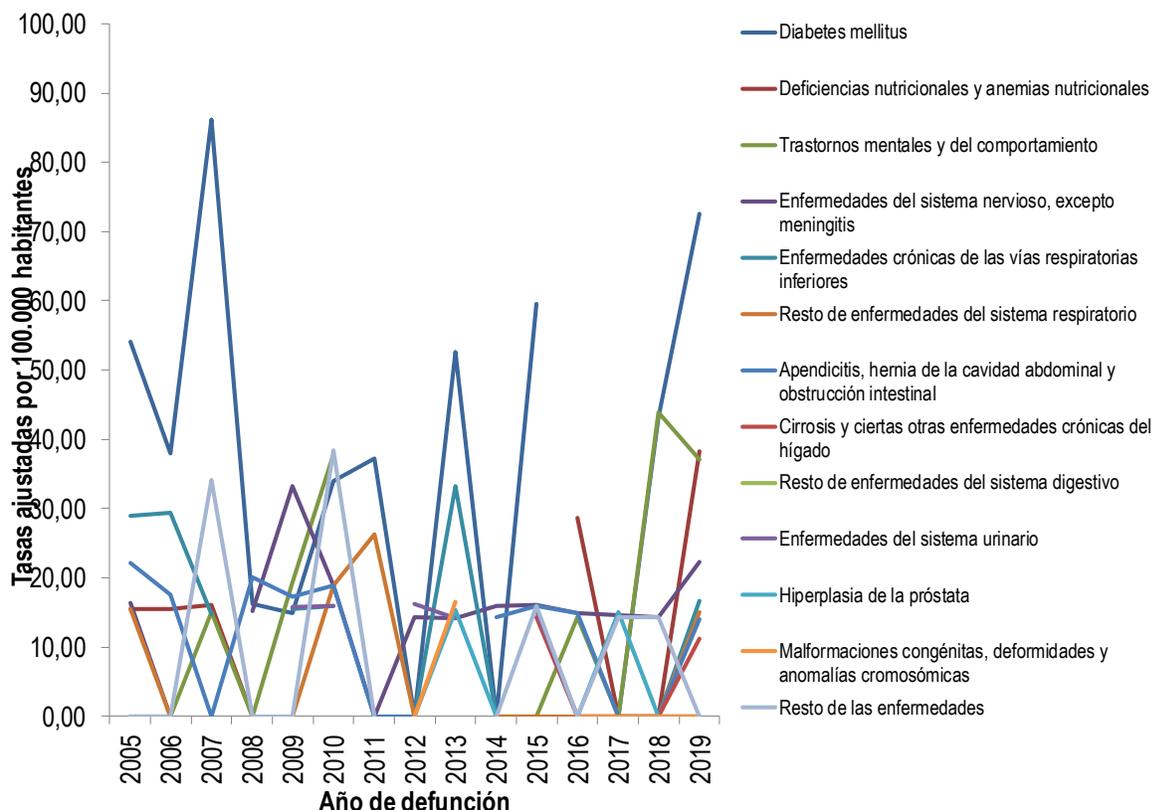
(Figura 25 y 26).

Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Figura 26. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Belalcázar, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos trece indicadores el Municipio de Belalcázar para el 2019 no se encuentra en situaciones de color rojo debido a la disminución de tasas en la herramienta de semaforización, Presento una diferencia relativa estadísticamente positiva con respecto a la referencia del departamento lo que indica que el municipio ha mejorado la situación de acuerdo a las subcausas y grupos de causa, a lo que se refiere accidentes de transporte terrestre, y en enfermedades transmisibles con una importante disminución encontrándose para el 2019 en 0.00.

Las diferencias relativas por las tasas de mortalidad específica, muestra en color amarillo ya que no evidencian diferencias significativas con el departamento en las tasas tumor maligno de próstata, tumor maligno de estómago, diabetes mellitus, mortalidad por agresiones (homicidios).

las Tasas de mortalidad por accidentes por transporte terrestre se evidencian un comportamiento en 0.00 con respecto al 2019 observándose decremento con respecto al 2018 que se encontraba en rojo con una tasa de 27.75, y las enfermedades transmisibles se observan con tendencia al decremento con una tasa de 6.68 para el 2019 con tendencia al incremento durante los años 2017-2018 para el año evaluado 2019 se encuentra en color verde con una tasa de 6.68 observa doce una evidente tendencia al decremento con respecto al año inmediatamente anterior con una tasa de 57.38 evidenciando a nivel general mejor situación comparada con las tasas departamentales a nivel de los trece indicadores.

Tabla 12. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas Belalcázar, 2005-2019

Causa de muerte	Caldas	Belalcázar	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	0,00	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	11,56	0,00	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	7,51	0,00	↗	↘	↘	-	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	8,93	13,95	-	↘	↗	↘	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estómago	12,57	5,72	↘	↗	↘	↗	↗	↘	-	↗	↘	↗	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,30	12,92	↘	↘	↘	↗	↘	↘	-	-	↗	↗	↘	↘	↗	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-inflingidas intencionalmente	8,01	0,00	↘	↘	↘	↘	↘	↗	↗	↘	-	-	-	-	↗	↘	
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	21,38	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,94	6,68	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↘	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,99	0,00	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez

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

Número de muertes específicas en la niñez

Por todas las causas según la lista 16

Desde el año 2005 hasta el 2019 continúan siendo las afecciones originadas en el periodo perinatal la principal causa de muerte en menores de 1 año con un total de 10 muertes en este mismo grupo de edad se encontraron las malformaciones congénitas, con un total de 12 muertes hasta el 2014 aunque en el 2015 , 2016, 2017 y 2018 no registra mortalidades, para el 2019 se encuentran en aumento con respecto al 2018 en 3 muertes, la gran mayoría de estas muertes por la primera y segunda causa fueron presentadas en la población indígena del municipio ya que su cultura e idiosincrasia han generado una barrera para el acceso oportuno a los servicios de salud. En el grupo de edad de 1 a 4 años lo reportan las infecciosas y parasitarias con 10 mortalidades en total, con tendencia al incremento con respecto al 2018, la segunda causa en este grupo de edad son las malformaciones congénitas, sistema nervioso y las de causa externa con 6 defunciones dos en cada grupo. Para el 2019 se registran 3 muertes perinatales en decremento con el 2018 que se registraron 5 muertes perinatales.

Como puede observarse el número de casos ha venido disminuyendo especialmente en ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias evidenciando disminución por estas causas en la morbimortalidad en la población infantil (Tabla 11).

Tabla 13. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2019

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 14. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2019

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 15. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 1 año, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2019

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	2	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	3	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2	2	2	0	0	0	1	1	0	0	2	0	1	5	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	2	1	0	2	0	1	0	3	0	0	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 16. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2019

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																		
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019				
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1				
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0				
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0				

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 18. Tasa de muertes en la infancia y niñez, de 1 a 4 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2018

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 19. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2019

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	3	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1		
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1		
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	2	0	0	1	0	0	0	0	3	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2	2	2	0	0	1	1	0	0	0	2	0	1	5	1		
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2	2	1	0	1	1	0	0	3	1	0	0	0	0	1		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0		

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 20. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niños, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2019

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 21. Tasa de muertes en la infancia y niñez, menores de 5 años en niñas, según la lista de las 67 causas municipio de Belalcázar, 2005 – 2019

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

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

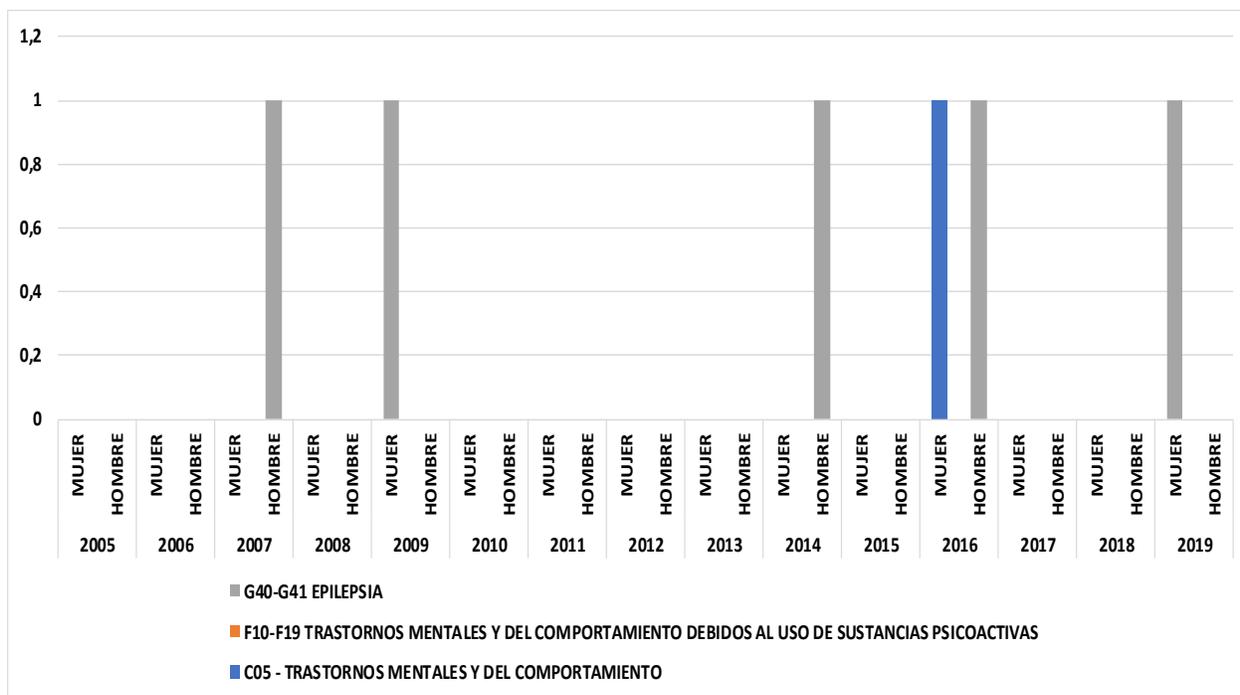
Mortalidad específica por subgrupos en la infancia y la niñez

Subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias

En el periodo comprendido entre el 2005 y 2017 dentro del subgrupo de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias el 100% fue por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso con 7 muertes de 1 a 4 años y menores de 1 año 4 mortalidades estas muertes en su mayoría de veces se ocasionan en el Resguardo Indígena el Totumal, ocasionadas por causas inherentes a la cultura e idiosincrasia que allí se vive, entre las causas se encuentran malos hábitos higiénicos de las viviendas, falta de agua potable, hacinamiento y lo más relevante, como se mencionó antes es la cultura, que origina un choque entre la medicina tradicional y la medicina occidental, donde el niño es llevado ya al hospital en estado crítico ya que inicialmente es tratado por el médico tradicional (chaman) lo que provoca que la enfermedad se agudice, aunque es de aclarar que para el 2018 no se presentan muertes por dichas causas (Tabla 25).

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En el municipio de Belalcázar la mortalidad relacionada con salud mental presenta 1 deceso de sexo femenino en el año 2016 a causa de trastorno mental y del comportamiento, por patologías asociadas a los trastornos mentales a causa del uso de sustancias psicoactivas no se presentan muertes en el periodo evaluado, la causa de más fallecimientos es la epilepsia aportando un total de 7 muertes con aumento respecto al 2018 que se presentaron 4 por dicha causa, de las 7 muertes que se evidencian en la gráfica el género afectado en mayor proporción es el género masculino.



2.1.5 Mortalidad por COVID

El coronavirus es un grupo de virus que causan enfermedades que van desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como neumonía, síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y síndrome respiratorio agudo grave (SARS).

La Organización Mundial de Salud (OMS) informó la ocurrencia de casos de Infección Respiratoria Aguda Grave (IRAG) causada por un nuevo coronavirus (2019-nCoV) en Wuhan (China), desde la última semana de diciembre de 2019. Los primeros casos se presentaron en personas que estuvieron en un mercado de pescado y animales silvestres de Wuhan, no obstante, se han confirmado casos en personas que estuvieron en esta y otras zonas de China y en 20 países de 4 continentes. El 30 enero del 2020 la OMS declara emergencia de salud pública de importancia internacional (ESPII).

El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional. Se han identificado casos en todos los continentes y, el 6 de marzo se confirmó el primer caso en Colombia.

La infección se produce cuando una persona enferma tose o estornuda y expulsa partículas del virus que entran en contacto con otras personas. Los principales síntomas del virus coronavirus incluyen: síntomas respiratorios (similares a los de un resfriado, fiebre, tos seca, fatiga).

El primer caso en el departamento de Caldas ocurrió el 15 de marzo de 2020. En Belalcázar se presenta el primer caso positivo para covid-19 el 23 de Julio de 2020, en mujer de 37 años, habitante de zona urbana, recuperada en el tiempo establecido.

El comportamiento de positividad ha sido del 30%. Según el mapa estadístico de Caldas, el 18 de octubre se reporta un fallecimiento por covid-19 para el municipio. Cabe aclarar que la causa directa de defunción no fue por covid-19, sino asociada a comorbilidades y patologías de base de la paciente.

Para el año evaluado el comportamiento en cuanto a mortalidad covid para el municipio no ha sido mayor a 20 muertes, el municipio ha tenido 319 casos de covid positivos los cuales se han recuperado en el tiempo establecido, el 90% de los casos han sido recuperados en aislamientos preventivos en sus hogares sin requerir de manejo médico en casa ni en ámbito hospitalario, la mortalidad por covid -19 desde el inicio de la pandemia se ha visto representada en 19 muertes, una cifra disminuida con respecto a la totalidad de la población, de las 19 muertes, 17 de ellas fueron por causa directa de defunción covid -19 y dos de ellas fueron pacientes que fueron positivos, pero fallecieron por complicaciones asociadas a comorbilidades.

El género masculino es quien se ha visto más afectado en cuanto a mortalidad con 14 muertes un 70% con comorbilidades como hipertensión, obesidad, epoc y diabetes y el 100% de las mortalidades requirieron estancias largas hospitalarias y algunos UCI, en cuanto a grupos quinquenales los rangos de edad que han aportado más mortalidad se encuentran el quinquenio de los 50 a los 54 años, el de 65 a los 69 años, y el de los 70 a los 74 años cada uno con 3 muertes, equivalentes a 1.3% de la población del municipio de Belalcázar.

En cuanto al género femenino a la fecha ha sido el menos afectado ya que solo 5 de las 19 muertes pertenecen a dicho género, los grupos poblacionales objeto de mortalidad son de 50 a 54 años, 60 a 64 años, y 80 años y más sin sobrepasar 2 muertes por cada quinquenio mencionado, la mortalidad del género femenino también ha estado asociado a comorbilidades hipertensión y diabetes.

Es importante mencionar que las muertes presentadas en el municipio no han sido producto de conglomerados o grandes cadenas de contagio, en cuanto al sitio de ocurrencia el 90% de las muertes han sido en el área urbana y solo el 10% ha ocurrido en el área rural, en cuanto a afiliaciones al sistema de seguridad social en salud el régimen contributivo ha sido el más afectado en cuanto a mortalidad por covid-19.

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

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

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

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

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

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

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

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

De acuerdo a la tabla de semaforización para el municipio, este se encuentra con indicadores de riesgo con respecto al departamento, como se puede observar en la razón de mortalidad materna no hay casos presentados evidenciando que la situación con respecto a la departamento es muy favorable puesto que por años consecutivos no se registra mortalidad materna.

En cuanto mortalidad neonatal, mortalidad infantil la tabla evidencia mejor comportamiento que el departamento presentando disminuciones y quedando en color amarillo, en cuanto a la mortalidad en la niñez se encuentra en rojo aumentando de manera importante con una tasa de 25.64 con respecto al año evaluado pero con disminución en el comportamiento con respecto al año anterior, y mortalidad por EDA en peor situación con las tasas del departamento, es de aclarar que pese a los esfuerzos de los entes de salud municipales las incidencias de estos eventos ocurren en el resguardo indígena pues debido a su cultura e idiosincrasia han chocado con la medicina

occidental y por este motivo han aportado estas estadísticas, es de aclarar que para el año evaluado no se presentan mortalidades por EDA. Los casos de mortalidad neonatal, mortalidad infantil, en la niñez y mortalidad por EDA reportan tasas visiblemente reducidas con respecto al 2018 oscilando entre de 8.6 hasta alcanzar tasas de 213.90 por cada 1000 nacidos vivos aumentando las estadísticas para el 2019.

Tabla 22. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Belalcázar, 2005- 2019

Causa de muerte	CALDAS	BELALCÁZAR	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Razón de mortalidad materna	50,73	0,00	.	.	↗	↘	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.
Tasa de mortalidad neonatal	6,98	8,60	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad infantil	11,35	17,09	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad en la niñez	13,71	25,64	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘		
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	13,37	0,00	.	↗	↘	.	.	.	.	.	.	↗	↘	.	.	.	.
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	6,55	0,00	↘	↗	↗	↗	↘	.	.	.	.	.	.	.	.	↗	↘
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	9,25	0,00	.	↗	↘	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

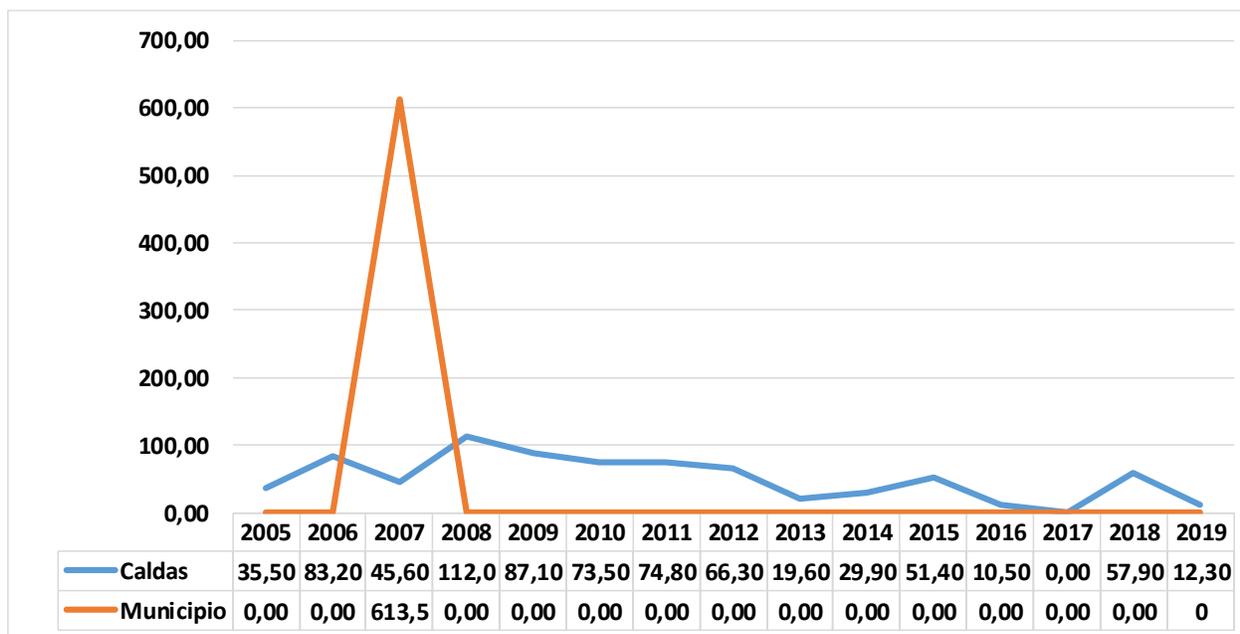
Mortalidad materna

La razón de la mortalidad materna durante el periodo analizado ha permanecido sin presentar muertes por este evento en el municipio con excepción del año 2008 que se presenta una tasa en aumento de 613.50 por cada 100000 nacidos vivos comparada con la tasa del departamento para el mismo año fue de 111.97 siendo también la más alta durante el periodo evaluado, teniendo en cuenta que se evidencia otra muerte ocurrida en otro municipio, pero cargada a Belalcázar. (Figura 27).

El municipio de Belalcázar no es ajeno al riesgo permanente de tener una muerte materna, ya que, se tienen embarazos adolescentes, aunque en el municipio se han reducido por las estrategias de planificación familiar y la educación, embarazos en mujeres adultas, y un área de rural con veredas de difícil acceso. El hospital local tiene programa de atención a las gestantes según la normatividad

vigente, esto es positivo, ya que, el riesgo se minimiza, pero factores externos que son difíciles de controlar hacen que el riesgo este siempre presente, teniendo en cuenta que se empieza a tener población migrante en el municipio para el año evaluado tampoco se presentan casos de mortalidad materna, teniendo en cuenta que el municipio durante los últimos cinco años consecutivos presenta tasas en ceros según lo graficado.

Figura 27. Razón de mortalidad materna, departamento municipio de Belalcázar, 2005 -2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

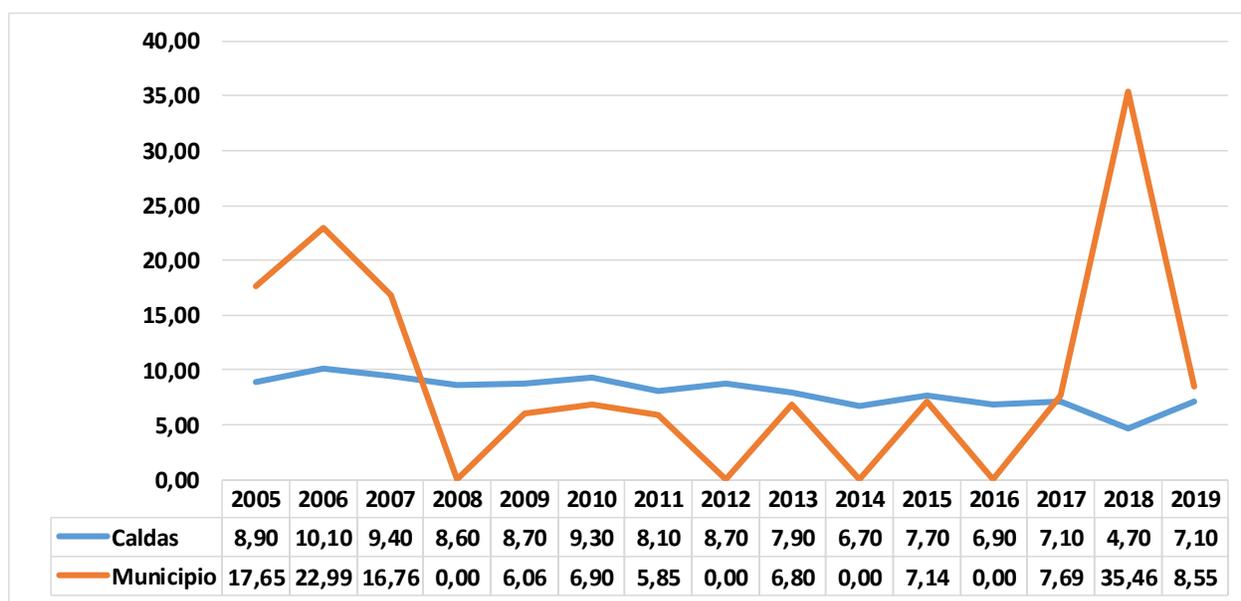
Mortalidad Neonatal

En Colombia la notificación de muertes perinatales comenzó desde 1996, La tasa aumenta con la edad materna: menores de 20 y mayores de 40 años, y con periodos intergenesico menores a 15 meses. Por ende, se han implementado estrategias para disminuir la tasa de este evento se han desarrollado esfuerzos para mejorar la atención materno infantil.

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

En el municipio de Belalcázar el año 2014 presentó la tasa más alta de los últimos años ya que tuvo correspondientes a una tasa de 16.26 referidas en 4 muertes perinatales y han venido conservando tasas muy similares con tendencia leve al incremento, hasta presentar dos años consecutivos una muerte en cada uno y estas, durante el 2015 se presentan dos muertes neonatales con sitio de ocurrencia el resguardo indígena el Totumal pues su idiosincrasia y creencias han chocado con la medicina occidental, para el 2016 no se reportaron eventos. 2017 un caso su comportamiento ha sido fluctuante al pasar de los años en cuanto al 2018 se evidencia una tasa de 35.46, para el año 2019 la tasa es de 8.55 aumentada con respecto a la tasa departamental con tendencia al incremento. (Figura 29).

Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal, municipio Belalcázar, 2005 - 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

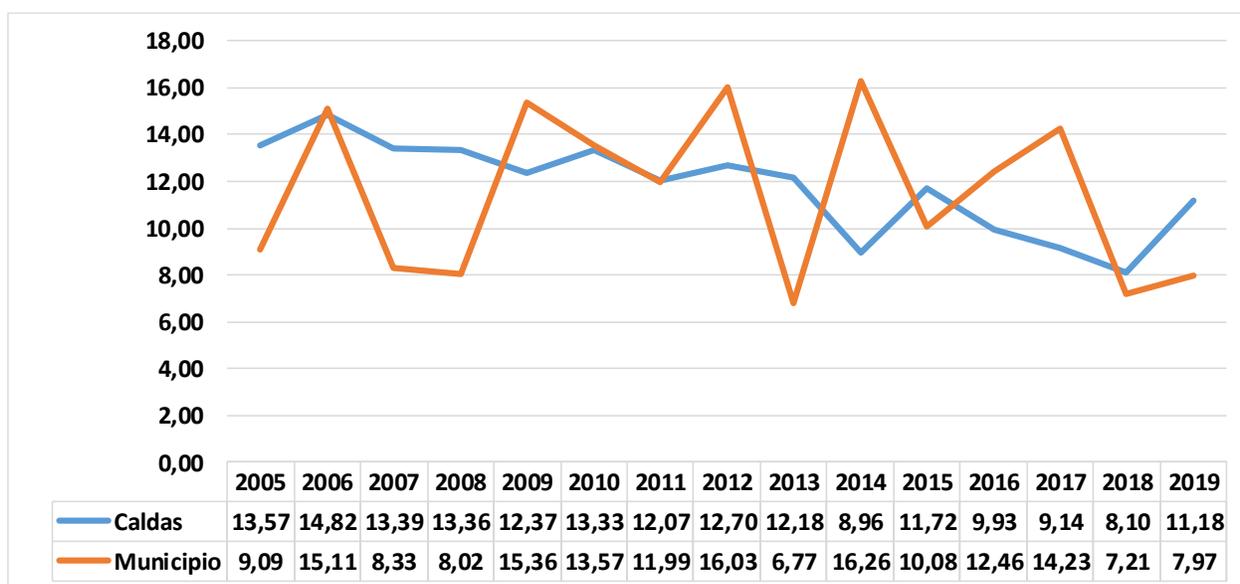
Mortalidad infantil

La mortalidad infantil término usado para describir la muerte de un bebé que ocurre entre el nacimiento y el primer año de edad, en el municipio de Belalcázar las muertes de este grupo concuerdan con la definición ya que son las que ocurren con mayor frecuencia.

Entre los años 2005 y 2015 de 36 muertes en niños y niñas entre los 0 y 5 años 24 fueron en menores de 1 año representando el 70,59%. cuyas principales causas de mortalidad fueron: el

33,33% por afecciones del periodo perinatal, en segundo lugar se encuentran las malformaciones congénitas, deformidades o anomalías cromosómicas con un 25% y en tercer lugar se ubican las enfermedades infecciosas y parasitarias con 4 muertes representando un 16,67%. La tendencia en el departamento ha sido estable por el contrario Belalcázar ha tenido un comportamiento variable, la tasa más alta se registró en el año 2007 de 33,52 con 2 muertes, para el año 2011 se encontró en 11,70 por una muerte ocurrida en la población indígena, para el año 2015 se registró una tasa de 35.71 más alta que la del departamento, para el 2016 no se presentaron mortalidades en este ciclo de vida y para el 2017 una mortalidad en ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, en cuanto al 2018 se presenta una tasa de 7.21, para el 2019 la mortalidad en menores de un año presenta una tasa similar con respecto al año inmediatamente anterior con tendencia al decremento en mejor situación que el departamento al estar por debajo con una diferencia de 3.21 puntos porcentuales. (Tabla 30).

Figura 29. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Belalcázar, 2005- 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

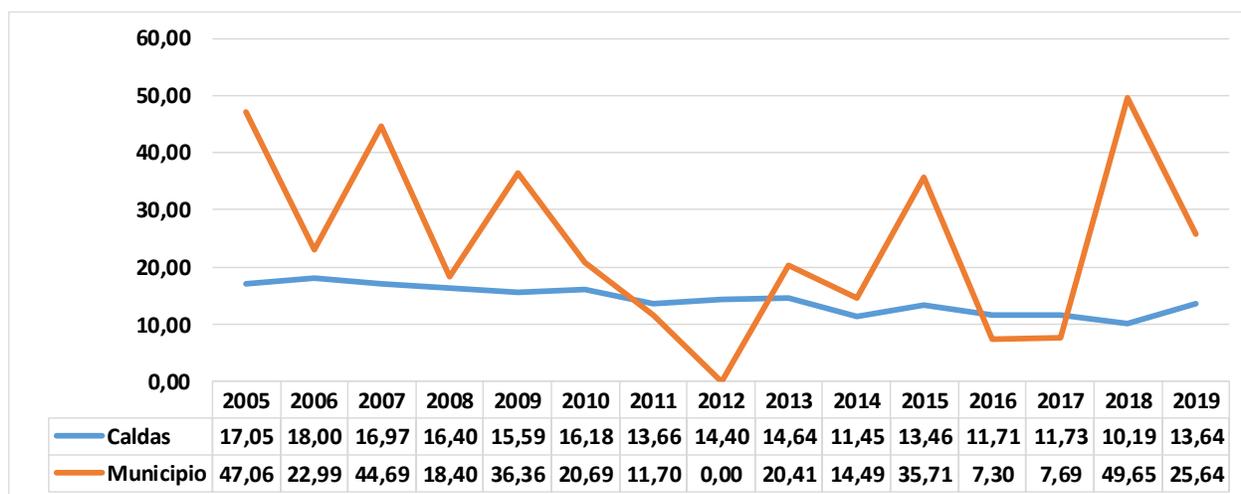
Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la niñez que comprende menores entre 0 y 5 años a pesar de sus variaciones en los años 2005 y 2010 ha permanecido con tasas más altas que el departamento, en el año 2005 en Belalcázar por cada 1.000 nacidos vivos 47,06 morían entre 1 y 4 años de vida estas tasas han venido en descenso desde el 2009 hasta registrar en el 2013 una tasa de 20,41, para el 2014 una tasa de 14,49, en el 2015 una tasa de 35,71 por cada 1.000 nacidos vivos, en el 2016 de 7,30 y 2017 7,69 en Belalcázar como se observa en la gráfica el departamento ha tenido un comportamiento estable. Para el municipio su comportamiento ha sido fluctuante a reportar en el 2016 -2017 una tasa más baja que la del departamento.

Para el 2018 se presenta una tasa de 49,65 alta con respecto al departamento, para el 2019 la mortalidad de menores entre los 0 y los 5 años se encuentra en 25,64 evidenciando un incremento significativo con respecto al departamento que es de 13,64 pero con disminución referenciándolo con el 2018, con respecto al 2019 la mortalidad se encuentra en 25,64 en aumento con respecto al comportamiento de la cifra departamental conservando aumento con respecto a los dos últimos años.

(Figura 30).

Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Belalcázar, 2005 - 2019

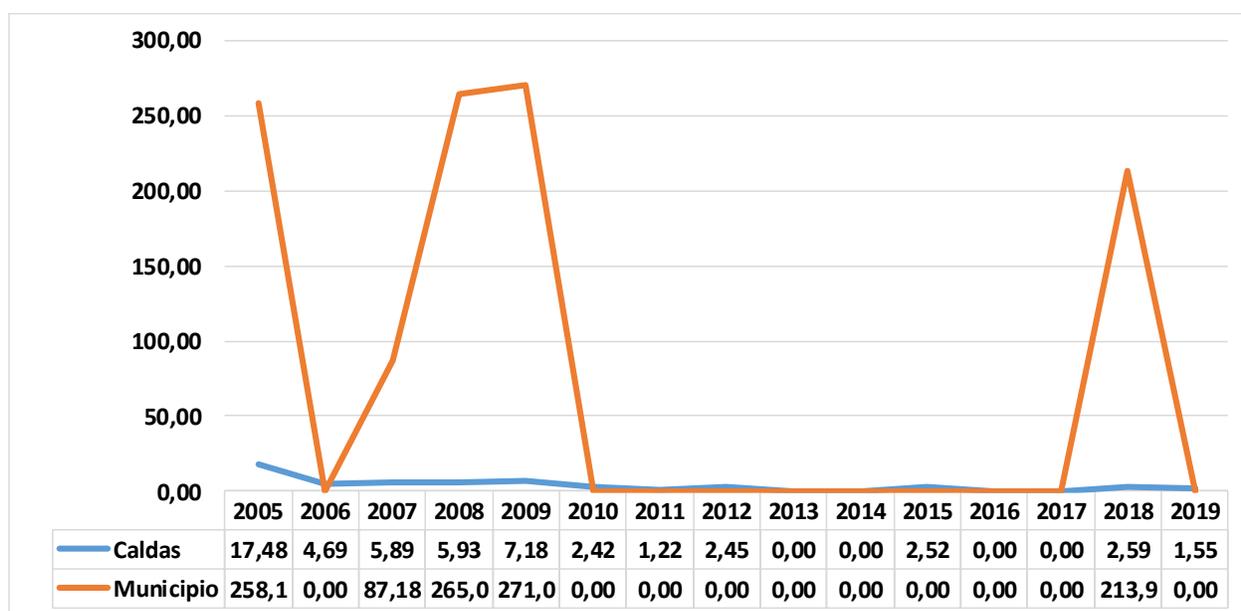


Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

En el periodo comprendido entre el 2005 y 2009 se presentaron 10 muertes por diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso. Estas muertes se ocasionan en el Resguardo Indígena el Totumal, ocasionadas por causas inherentes a la cultura e idiosincrasia que allí se vive, entre las causas se encuentran la desnutrición, malos hábitos higiénicos de las viviendas, falta de agua potable y lo más relevante, como se mencionó antes es la cultura, que origina un choque entre la medicina tradicional y la medicina occidental, la gráfica muestra un lapso de 8 años sin presentarse casos por esta causa, para el 2018 se presenta una muy alta tasa de 213,90, para el 2019 no se presenta mortalidad por casos de enfermedad diarreica aguda en el municipio se encuentran las intervenciones de AIEPI intrahospitalario y comunitario, así como los diferentes programas de nutrición en coordinación con el ente departamental y el ICBF.

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Belalcázar, 2005- 2019



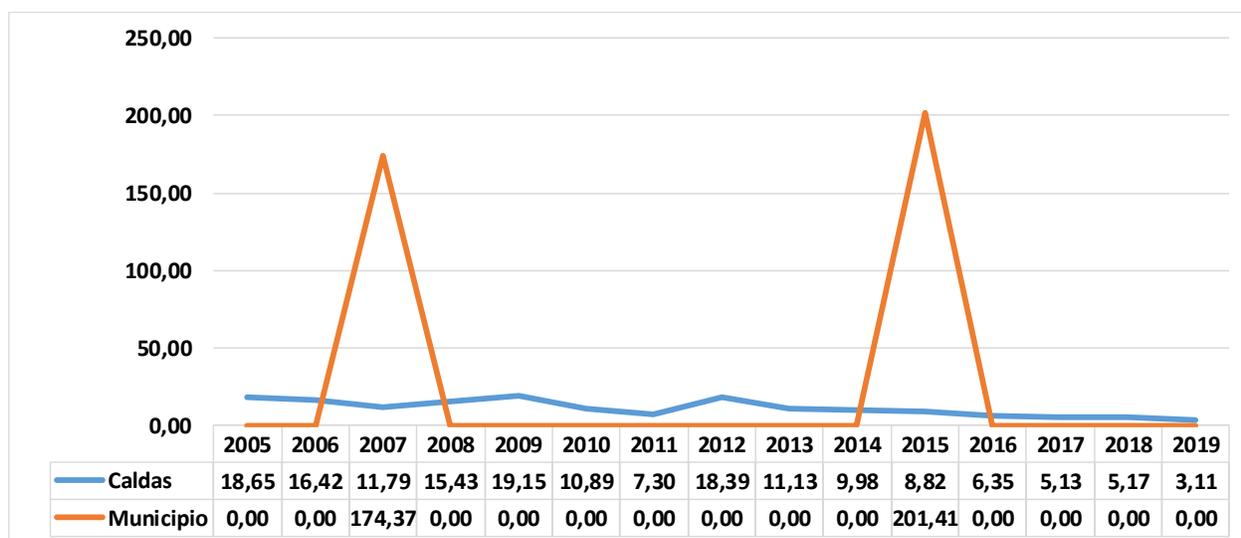
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

En Belalcázar la mortalidad por IRA a nivel general ha tenido una baja incidencia en el año 2007 tuvo una tasa de 174.37 a causa de dos muertes presentadas por neumonía pertenecientes a la comunidad Indígena el Totumal donde los siguientes factores de riesgo hacen más susceptibles a

esta población a adquirir este tipo de patologías como son: poca ventilación de las habitaciones, hacinamiento, cocción de alimentos con fogón de leña dentro de la misma vivienda, mal nutrición sumado a su cultura y utilización de la medicina tradicional como primera alternativa de consulta lo que ocasiona que la enfermedad progrese. Como se puede observar en la gráfica para el 2015 presentado tasas de 201.41. Para los últimos 4 años la insuficiencia respiratoria aguda no ha sido causa de muertes en el municipio ya que según los datos estadísticos representados en la gráfica es observable la tasa en cero, se realiza de forma mensual educación en las comunidades indígenas, con hablante de su comunidad para fortalecer el enlace entre la medicina occidental y la tradicional, ganando disminución para el departamento de Caldas y para el municipio.

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio Belalcázar, 2005 - 2019



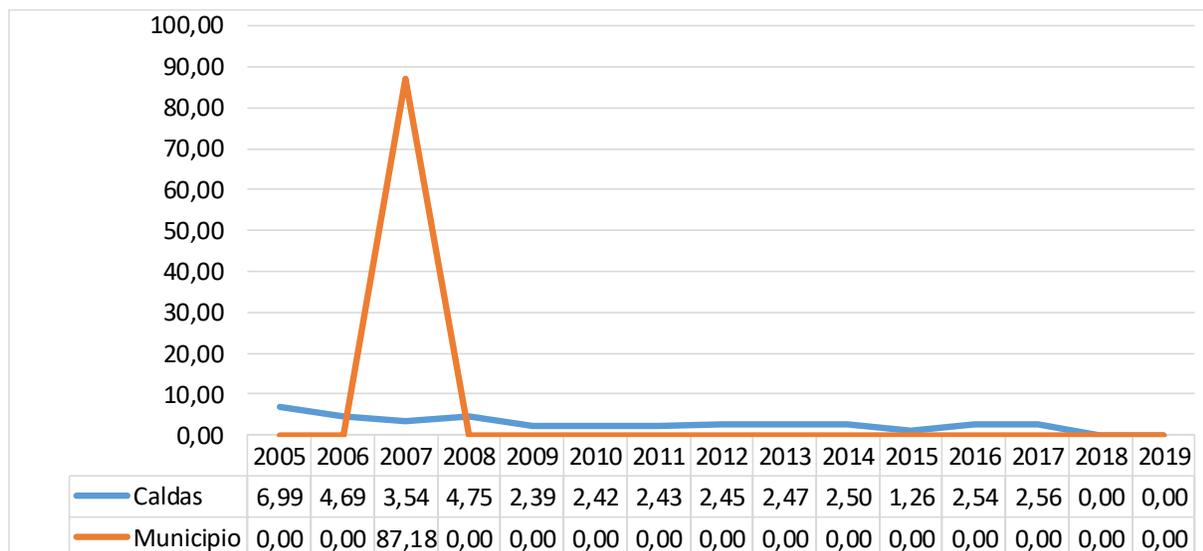
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

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

en acción, redes comunitarias, que han disminuido notablemente la problemática en el resguardo, se presentan cifras en cero en los últimos diez años, contribuyendo también así a la disminución de desnutrición a nivel departamental.

Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Belalcázar, 2005 - 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Determinantes estructurales

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

Para el presente ASIS los determinantes estructurales en la mortalidad materna infantil solo se analizarán en la mortalidad neonatal dado que de 2009 a 2019 no se presentan muertes maternas.

Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Belalcázar, 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	3	0	1	3	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	2	0	0	2	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	1	1	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	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
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: Datos SISPRO

Subgrupo de Tumores (neoplasias)

En el municipio como puede observarse en la tabla 23 no se han registrado muertes por neoplasia en menores de 5 años entre los años 2005 y 2019 (Tabla 23).

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	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 (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

Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Belalcázar, 2005 – 2019

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

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

No se han presentado muertes por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad para los niños de Belalcázar durante los años 2005 y 2019 como se aprecia en la (tabla 24).

Tabla 25. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Belalcázar, 2005 – 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	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas

En el municipio de Belalcázar no se han registrado mortalidad en los últimos 10 años a causa de desnutrición o de otras deficiencias nutricionales, teniendo en cuenta que se cuenta con el resguardo indígena totumal en donde en el año 2007 se presentó mortalidad por desnutrición en un menor de 1 año, presentando una tasa de 409.83 por 100000menores, a la fecha el resguardo ha tenido intervenciones importantes para fortalecer aspectos como este, actualmente cuenta con programas de restaurante escolar, hogares de bienestar familiar con sus respectivas madres comunitarias previamente capacitadas para la atención de los menores, cuentan con afiliaciones a programas del gobierno como familias en acción, programas del ICBF, es de aclarar que todas estas actividades han tenido una disminución notoria en esta causa de mortalidad, a pesar de que la comunidad indígena sigue con su barrera cultural para recibir una atención médica oportuna.

(Tabla 25).

Tabla 26. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Belalcázar 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	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
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

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

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

Para el 2019 se presenta una muerte por la subcausa del sistema nervioso en el rango poblacional de menores de 1 año, no se presentaban muertes por dicha subcausa desde el año 2014.

Tabla 27. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Belalcázar 2005 – 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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema Circulatorio

Para el municipio de Belalcázar las mortalidades en menores por enfermedades del sistema circulatorio estuvieron presentes en los años 2009, 2011 y 2014 para las edades comprendidas entre 1 y 4 años dos mortalidades y menores de 1 años una mortalidad a acepción para menores de 5 años donde no se registraron mortalidades, de igual forma se mantiene en cero registros a partir a partir del año 2015 hasta lo concerniente al periodo evaluado. (Tabla 27).

Tabla 28. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Belalcázar 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	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema respiratorio

Tal como se ha evidenciado en los análisis de las tablas anteriores la mortalidad en menores de 5 años se presentaba con mayor frecuencia en el resguardo indígena, factores como la cocción de los alimentos con leña, el hacinamiento la poca ventilación de sus viviendas y su cultura arraigada a la medicina tradicional hace que el estado de salud de los menores se complique y llegue a estados críticos sin acudir al hospital, de acuerdo a ello se registran 2 casos por neumonía en el año 2016 de sexo femenino.

Es de aclarar que las condiciones actuales del resguardo han mejorado en algunos aspectos aunque su apego a su cultura sigue siendo un factor limitante en cuanto a una adecuada intervención de salud, teniendo en cuenta que en cuanto la mortalidad en menores de cinco años se ha presentado una notable disminución puesto que los últimos tres años evaluados no se ha presentado muertes en menores de 5 años en comunidades indígenas, teniendo en cuenta que por sitio de ocurrencia en el municipio es en donde más se reportan casos de mortalidad por dicha subcausa.

Tabla 29. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Belalcázar, 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	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	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	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema digestivo

La Mortalidad Específica Infantil Niñez en el municipio de Belalcázar en los años comprendidos entre el 2005 y 2019 se observa que no se han presentado mortalidades. (Tabla 29).

Tabla 30. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Digestivo, municipio de Belalcázar, 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	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de las enfermedades del sistema Genitourinario

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

Tabla 31. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema Genitourinario, municipio de Belalcázar, 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

Subgrupo de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

De acuerdo a la tabla 27 puede evidenciarse que en los años 2005 a 2017 se presentó una muerte en menores de un año por factores maternos, en traumatismo del nacimiento un caso, hipoxia un caso, dificultad respiratoria tres casos, neumonía un caso, otras afecciones respiratorias un caso, y sepsis en el recién nacido un caso, trastornos hemorrágicos 1 caso y resto de afecciones originadas en el periodo perinatal 2 y trastornos hemorrágicos en generalmente estas muertes son pertenecientes al resguardo indígena el Totumal pues su idiosincrasia y creencias han chocado con la medicina occidental lo que dificulta la captación y seguimiento de las gestantes indígenas aunque la secretaria de salud y la ESE han trabajado conjuntamente en esto para disminuir la incidencia de este evento en el municipio, es de resaltar que desde el 2012, 2013, 2014, 2017 y 2018 no se han presentado mortalidades por dichas subcausas. (Tabla 31).

Para el 2019 se presentan mortalidades por las siguientes subcausas por trastornos hemorrágicos y hematológicos del recién nacido en el grupo poblacional en menores de 1 año, y una mortalidad por resto de afecciones perinatales.

Tabla 32. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio Belalcázar, 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	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	1	0	0	0	0	0	0	1	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	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Traumatismo del nacimiento (P10-P15)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	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	1	1	0	0	0	1	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	1	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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	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
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
Trastornos hemorrágicos y hematológicos del feto y del recién nacido (P50-P61)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

De acuerdo a las defunciones en menores por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas en Belalcázar en este periodo de tiempo (2005-2014) se han registrado 11 muertes de las cuales 6 fueron a causa de otras malformaciones congénitas, 4 por malformaciones congénitas del corazón y 1 por malformaciones del sistema nervioso. Una muerte en menores de 5 años Para el 2019. (Tabla 32).

Tabla 33. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Belalcázar, 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	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 malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	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	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	3	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	2	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	1	2	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)1	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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 malformaciones congénitas (Q30-Q89)	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

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

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

Tabla 34. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Belalcázar 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	1	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	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Subgrupo de causas externas de morbilidad y mortalidad

La mortalidad por causas externas en el municipio en los menores de 1 a 4 años ha tenido baja incidencia como se observa en la tabla 34, 3 casos, en el 2007 por accidentes de transporte terrestre 1 en menor de un año, 1 caso por ahogamiento en el asentamiento indígena Iumadrua en los años 2005 y 2016 en el rango de edad de 1 a 4 años, para el periodo evaluado no se presentan registros según lo presentado en la tabla.

Tabla 35. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Belalcázar, 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	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
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
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	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
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Etnia

En el periodo de tiempo evaluado se registran muertes neonatales para los años 2009, 2010, 2011, 2013, 2015 y 2017 todas en otras etnias, sin embargo, es importante precisar que para el 2017 en

las unidades de análisis si se registran muertes en indígenas lo que puede representar un sesgo en la información registrada en cuanto a la pertenencia étnica en este año.

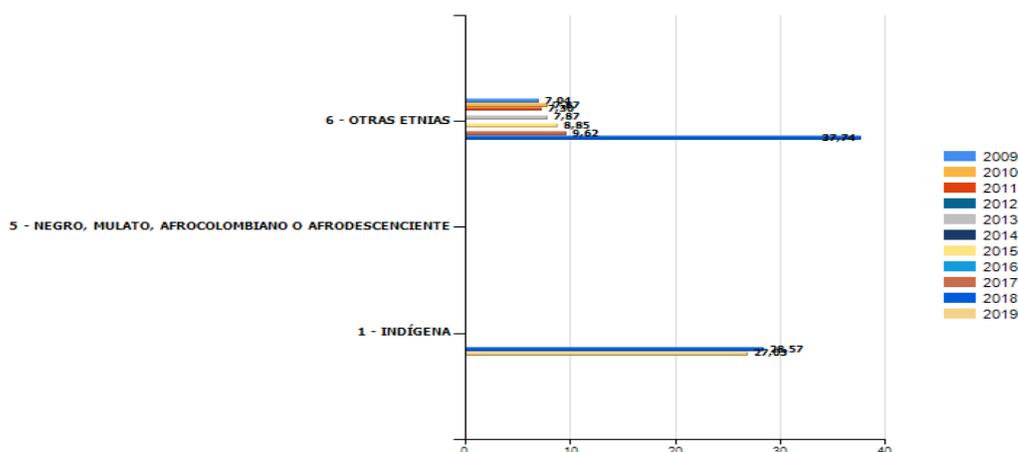
en los últimos años en el municipio de Belalcázar si se han presentado mortalidades neonatales en comunidad indígenas con residencia en el municipio, es importante aclarar que sigue presentándose sesgo en la información presentada para el municipio en lo que respecta a comunidades étnicas.

En cuanto a mortalidad materna en comunidades indígenas según los reportes de SISPRO no se evidencian datos desde el año 2019 a la fecha.

Tabla 36. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por etnia del municipio de Belalcázar, 2009 – 2019

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 – INDÍGENA										28,57	27,03
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE											
6 - OTRAS ETNIAS	7,04	7,87	7,30		7,87		8,85		9,62	37,74	
Total General	6,06	6,90	5,85		6,80		7,14		7,69	35,46	8,55

Tasa de mortalidad neonatal por Etnia



Área de residencia

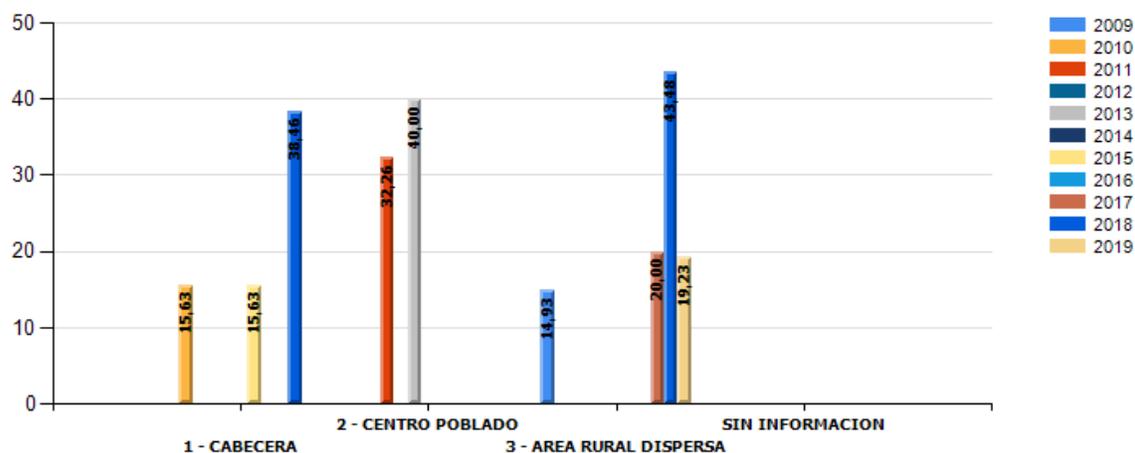
En Belalcázar la mortalidad neonatal ha estado presente en las tres áreas geográficas, para la cabecera en los años 2010 y 2015, para los centros poblados en los años 2011 y 2013 y para el área rural dispersa en los años 2009 y 2017, para los años 2012, 2014 y 2016 no se presentaron casos

de mortalidad neonatal, para el 2018 se presentan mortalidades neonatales en la cabecera y en el área rural con un total disperso 35.46, para el año evaluado se presentan mortalidades neonatales en el área rural dispersa con un total de 19.32 observándose tendencia al decremento. (Tabla 38).

Tabla 37. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio Belalcázar, 2010 – 2019

área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
1 – CABECERA		15,63					15.63			38.46	
2 - CENTRO POBLADO			32,26		40,00						
3 - AREA RURAL DISPERSA	14,93								20.00	43.48	19.23
SIN INFORMACION											
Total General	6,06	6,90	5,85		6,80		7.14		7.69	35.46	8.55

Tasa de mortalidad neonatal por Área



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

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

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

Mortalidad	Prioridad	Valor del municipio de belalcazar 2018	Valor del indicador del departamento de caldas 2018	tendencia 2005 en 2018	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas*	1. enfermedades del sistema circulatorio	153,54	163,9	Disminuyo	001
	2. las demas causas	130,37	109,4	Aumento	000
	3. Causas externas	96,40		Aumento	003
	4. Neoplasias	82,92	103,9	Aumento	007
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Fiebre reumática aguda y enfermedades cardíacas reumáticas crónicas	101,41	74,5	disminuyo	001
	2. accidentes de transito	27,75	99,5	Aumento	012
	3. diabetes mellitus	6,91	24,5	Aumento	001
	4. tumor maligno de estomago	7,53	11,74	disminuyo	007
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	7,69	70,15	Aumento	002
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. mortalidad por EDA en menores de cinco años	213,90	2,59	Aumento	008
	2. mortalidad en la niñez	49,64	10,19	Aumento	008
	3. mortalidad infantil	42,55	8,10	Aumento	008

Fuente: Construcción Municipal

CONCLUSIONES

Durante el periodo 2005 y 2019, las tasas ajustadas por la edad general del municipio de Belalcázar han tenido una tendencia al aumento por causas externas y disminución por las enfermedades del sistema circulatorio quedando en segundo lugar para el 2018. Si se hace una comparación entre los años 2011 a 2017 de las enfermedades por el sistema circulatorio ha tenido una tendencia al aumento, con un comportamiento fluctuante se encuentran las demás causas que para el año evaluado empiezan a mostrar tasas ajustadas con tendencia al incremento.

La tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del Municipio de Belalcázar en el periodo comprendido entre el 2005 al 2019, muestra en primer lugar las demás causas con una tasa de 493.8 AVPP mostrando un aumento significativo con respecto al 2018, la segunda causa son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 300.7 AVPP, y en tercer lugar se encuentra el grupo de las causas externas con una tasa de 190.7 AVPP ganando un nivel con respecto al grupo de las neoplasias quien hasta el 2018 ocupó el tercer lugar en cuanto a mortalidades prematuras determinada por el indicador de AVPP.

La mortalidad en la niñez que comprende menores entre 0 y 5 años a pesar de sus variaciones en los años 2005 y 2010 ha permanecido con tasas más altas que el departamento, en el año 2005 en Belalcázar por cada 1.000 nacidos vivos 47,06 morían entre 1 y 4 años de vida estas tasas han venido en descenso desde el 2009 hasta registrar en el 2013 una tasa de 20,41, para el 2014 una tasa de 14,49, en el 2015 una tasa de 35.71 por cada 1.000 nacidos vivos, en el 2016 de 7,30 y 2017 7.69 en Belalcázar como se observa en la gráfica el departamento ha tenido un comportamiento estable. Para el municipio su comportamiento ha sido fluctuante a reportar en el 2016 -2017 una tasa más baja que la del departamento, para el 2018 se presenta una tasa de 49.65 alta con respecto al departamento que es de 10.19 la más baja con respecto a los últimos 10 años para el 2019 mantiene su comportamiento sin notable variabilidad.

En relación a la mortalidad infantil durante el período 2005 a 2019, la principal causa de defunciones fueron las enfermedades afecciones originadas en el periodo perinatal y en el grupo de menores de un año y menores de 5 años.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida

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

Tabla 39. Principales causas de morbilidad, Belalcázar 2009 – 2019

Fuente: RIPS- SISPRO, MSP

Principales causas de morbilidad en hombres

Por las grandes causas de morbilidad en los hombres del municipio de Belalcázar se observa como las enfermedades no transmisibles y las lesiones han generado el mayor peso porcentual de las atenciones en salud, se observan diferencias en los pesos porcentuales del segundo y tercer lugar así: en la primera infancia son las condiciones transmisibles y nutricionales en segundo lugar y las condiciones mal clasificadas en tercer lugar, en el resto de ciclos son las condiciones mal clasificadas en segundo lugar y las condiciones transmisibles y nutricionales el tercer lugar. (Tabla 40).

Tabla 40. Principales causas de morbilidad en hombres, Belalcázar 2009 – 2019

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

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

La mayor proporción de morbilidad para las mujeres la registran las condiciones maternas con un mayor peso porcentual en cuanto a las atenciones, seguido por las lesiones en el grupo de la primera infancia es decir las niñas entre los 0-5 años, en los demás grupos poblacionales se encuentran enfermedades no transmisibles, seguido por el grupo son las condiciones mal clasificadas con mayor peso porcentual en los rangos de edad de 27 a 59 años.

Tabla 41. Principales causas de morbilidad en mujeres, Belalcázar 2009 – 2019

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

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

En la población en general la subcausa que más peso porcentual presenta en las condiciones transmisibles y nutricionales son las infecciones respiratorias, en las condiciones materno-perinatales las condiciones maternas, en las enfermedades no transmisibles el mayor peso

porcentual es de las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

Tabla 42. Morbilidad específica por subgrupo en la población del municipio de Belalcázar 2009 – 2019

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)	42,56	52,78	42,50	40,38	36,58	45,24	27,68	34,80	29,93	25,97	28,34	51,25	22,91
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	56,02	46,45	56,45	58,45	62,10	54,35	71,90	63,74	68,52	72,27	68,04	45,28	-22,76
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,42	0,77	1,05	1,17	1,32	0,41	0,41	1,46	1,54	1,76	3,62	3,47	-0,15
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	95,62	90,74	93,68	87,21	91,19	94,40	94,79	91,29	88,24	89,61	87,79	90,15	2,36
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	4,38	9,26	6,32	12,79	8,81	5,60	5,21	8,71	11,76	10,39	12,21	9,85	-2,36
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,07	1,16	1,25	1,18	1,42	1,23	1,89	3,26	2,17	1,17	0,86	1,02	0,15
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,44	0,82	0,90	0,66	0,71	0,96	2,11	0,85	0,65	0,71	0,83	1,18	0,35
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,18	2,10	3,21	3,36	2,94	2,53	2,65	3,15	2,91	3,76	6,24	11,13	4,89
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,40	2,63	3,52	3,51	4,00	4,42	3,52	3,30	3,98	4,30	4,18	3,58	-0,59
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,48	5,71	6,83	8,06	8,92	8,07	6,87	7,24	8,17	7,37	8,39	8,84	0,45
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,89	4,30	4,70	6,09	4,81	5,26	5,49	5,15	5,57	5,00	4,77	3,79	-0,98
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30,88	45,01	37,77	33,22	26,63	22,83	23,33	29,02	28,22	27,68	23,69	35,36	11,66
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,51	5,08	4,75	4,48	4,55	4,24	4,66	4,53	4,40	4,97	4,44	2,85	-1,59
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,87	7,49	6,53	8,12	7,80	7,67	7,60	8,17	6,53	6,85	7,04	5,46	-1,59
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,50	8,79	10,19	12,22	13,10	13,31	12,55	11,57	10,58	9,78	9,93	7,94	-2,00
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,78	3,30	5,17	5,89	6,21	5,98	6,90	5,79	4,36	4,23	5,48	3,59	-1,89
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,34	9,44	11,09	11,29	11,48	12,93	12,61	11,15	12,99	13,14	13,89	10,76	-3,13
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	0,61	1,01	0,41	0,87	0,84	0,93	0,60	0,74	0,63	0,73	0,56	-0,17
Condiciones orales (K00-K14)	11,49	3,55	3,06	1,52	6,56	9,71	8,89	6,22	8,72	10,40	9,54	3,96	-5,58	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,86	2,85	8,03	7,84	7,98	5,97	5,91	8,81	7,18	8,71	13,49	13,70	0,21
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,10	0,00	0,20	0,00	1,43	1,13	0,71	0,76	1,03	0,41	1,23	1,45	0,21
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,32	0,00	0,48	0,00	0,30	0,12	0,15	0,21	0,14	0,14	0,12	-0,03
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	95,04	96,84	91,77	91,69	90,59	92,59	93,26	90,28	91,59	90,74	85,13	84,74	-0,39
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: RIPS- SISPRO, MSPS

En hombres del municipio de Belalcázar el peso porcentual por subgrupo evidencia que para el 2019 las enfermedades infecciosas y parasitarias son las que presentan mayor peso porcentual en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, en el grupo de condiciones materno-perinatales son las condiciones perinatales y las condiciones maternas, en el grupo de enfermedades no transmisibles son las enfermedades cardiovasculares y en el grupo de las lesiones son los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas.

Tabla 43. Morbilidad específica por subgrupo en la población de hombres del municipio de Belalcázar 2009 – 2019

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)	44,15	52,61	42,95	37,69	34,14	47,43	26,99	34,30	31,12	26,93	29,80	48,03	18,24
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	54,08	46,52	55,75	61,17	64,29	52,36	72,47	64,26	68,09	71,36	67,27	48,82	-18,45
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,77	0,87	1,30	1,14	1,58	0,21	0,54	1,44	0,79	1,71	2,94	3,15	0,21
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	0,00	0,00	40,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,53	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	100,00	100,00	60,00	100,00	100,00	100,00	100,00	89,47	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,28	1,25	0,92	0,53	1,28	1,12	2,26	5,36	2,01	1,54	0,81	1,03	0,22
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,17	0,40	0,65	0,63	0,51	0,59	1,18	0,62	0,41	0,76	1,39	0,63	
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,00	1,60	2,17	3,74	2,07	2,07	2,49	2,57	2,40	3,07	5,53	9,05	3,52
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	1,67	1,94	3,88	2,53	3,43	3,05	1,90	2,03	2,70	3,19	2,98	2,17	-0,82
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,89	5,76	6,14	8,43	9,55	7,02	6,96	7,86	8,78	7,22	7,47	9,89	2,42
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,83	5,99	5,55	8,07	5,52	6,24	6,39	5,95	6,63	5,59	4,92	4,16	-0,77
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,98	44,70	36,87	35,11	27,50	22,82	25,22	27,72	28,54	27,37	24,83	37,07	12,24
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	7,33	6,16	6,16	5,38	5,77	6,52	8,06	6,96	6,12	7,44	6,03	3,84	-2,19
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	7,05	9,01	6,88	6,11	6,91	8,45	8,20	8,33	6,98	6,41	7,84	5,58	-2,26
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,61	5,19	7,38	7,12	7,84	7,52	4,97	5,78	5,45	5,92	6,14	5,16	-0,99
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,61	3,42	7,06	7,38	7,33	7,02	8,90	6,83	5,48	5,15	6,72	4,84	-1,88
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	12,94	10,60	11,81	12,07	13,06	14,16	12,59	12,10	14,33	14,39	14,23	10,85	-3,38
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,17	1,08	1,25	0,79	0,87	0,76	1,48	0,78	0,87	0,87	1,11	0,82	-0,28
Condiciones orales (K00-K14)	12,49	2,91	3,46	2,11	8,55	12,57	9,40	7,00	9,29	11,43	10,63	4,17	-6,46	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	4,11	3,33	7,89	3,30	7,27	5,86	5,24	7,56	7,63	10,33	11,98	9,65	-2,33
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,83	0,00	0,00	0,00	2,15	0,37	0,19	0,64	0,65	0,22	1,07	2,10	1,03
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,24	0,19	0,26	0,32	0,15	0,08	0,00	-0,08
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	94,06	96,67	92,11	91,70	90,58	93,53	94,38	91,54	91,40	89,30	86,67	88,25	1,58
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: RIPS- SISPRO, MSPS

En mujeres del municipio de Belalcázar el peso porcentual por subgrupo evidencia que para el 2018 las infecciones respiratorias son las que presentan mayor peso porcentual en el grupo de condiciones transmisibles y nutricionales, en el grupo de condiciones materno-perinatales son las condiciones maternas, en el grupo de enfermedades no transmisibles son las neoplasias malignas y otras neoplasias y en el grupo de las lesiones son las lesiones no intencionales y los traumatismos y por último se encuentran los signos y síntomas mal definidos.

Tabla 44. Morbilidad específica por subgrupo en la población de mujeres del municipio de Belalcázar 2009 – 2019

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)	41,40	52,86	42,19	42,27	38,41	43,32	28,28	35,22	28,80	25,22	27,19	53,90	26,70
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	57,44	46,41	56,92	56,53	60,46	56,09	71,41	63,32	68,93	72,98	68,65	42,37	-26,28
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	1,16	0,73	0,89	1,20	1,12	0,59	0,31	1,47	2,27	1,80	4,16	3,73	-0,42
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	99,24	99,32	96,67	95,54	95,91	96,87	97,48	97,55	97,63	93,00	90,42	91,35	0,93
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,76	0,68	3,33	4,46	4,09	3,13	2,52	2,45	2,37	7,00	9,58	8,65	-0,93
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)	0,93	1,11	1,43	1,54	1,50	1,30	1,68	1,98	2,27	0,93	0,90	1,01	0,11
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,61	1,05	1,04	0,67	0,82	1,16	2,63	0,94	0,66	0,90	0,87	1,04	0,16
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,29	2,38	3,79	3,14	3,44	2,79	2,75	3,50	3,24	4,20	6,69	12,62	5,94
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	2,87	3,02	3,33	4,04	4,32	5,18	4,45	4,07	4,79	5,00	4,93	4,60	-0,33
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	6,21	5,68	7,22	7,86	8,56	8,66	6,82	6,86	7,78	7,47	8,97	8,08	-0,89
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,92	3,37	4,34	5,00	4,41	4,72	4,97	4,66	4,91	4,63	4,67	3,53	-1,14
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	32,11	45,19	38,28	32,18	26,13	22,78	22,25	29,81	28,03	27,88	22,97	34,12	11,15
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,69	4,48	3,95	3,99	3,86	2,97	2,70	3,05	3,31	3,40	3,43	2,13	-1,30
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	6,75	6,64	6,34	9,22	8,30	7,24	7,26	8,07	6,25	7,13	6,54	5,37	-1,17
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	15,66	10,80	11,77	15,04	16,05	16,53	16,90	15,11	13,82	12,22	12,34	9,94	-2,40
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	6,25	3,24	4,11	5,06	5,59	5,41	5,75	5,15	3,66	3,64	4,69	2,69	-1,99
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,66	8,80	10,68	10,85	10,59	12,24	12,62	10,57	12,14	12,35	13,67	10,70	-2,98
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,18	0,35	0,88	0,20	0,98	0,89	0,61	0,49	0,79	0,47	0,49	0,37	-0,12
Condiciones orales (K00-K14)	10,85	3,91	2,83	1,19	5,44	8,13	8,59	5,73	8,36	9,76	8,85	3,81	-5,04	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,47	2,21	8,25	7,05	8,93	6,15	7,01	10,61	6,38	6,26	15,57	19,91	4,35
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,52	0,00	0,48	2,38	1,56	0,93	1,69	0,68	1,46	0,44	-1,02
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,74	0,00	1,28	0,00	0,40	0,00	0,00	0,00	0,11	0,22	0,29	0,07
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,53	97,06	91,24	91,67	90,59	91,07	91,43	88,45	91,93	92,95	82,75	79,36	-3,40
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: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.3 Morbilidad en salud mental

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

adolescentes y jóvenes. Las atenciones por consumo de SPA han tenido un leve aumento (Tabla 45)

Tabla 45. Principales causas de morbilidad en salud mental, Belalcázar 2009 – 2019

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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,71	33,33	80,00	100,00	44,12	83,33	90,91	33,33	83,33	100,00	45,71	90,00	44,29
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	242,86	316,67	70,00	183,33	73,53	100,00	154,55	316,67	58,33	137,50	71,43	60,00	-11,43
	Epilepsia	14,29	66,67	20,00	0,00	55,88	16,67	9,09	66,67	16,67	0,00	54,29	10,00	-4,29
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	24,00	6,67	18,60	13,95	21,13	16,13	24,00	6,67	18,60	13,95	21,13	16,13	-5,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	76,00	40,00	60,47	74,42	74,65	69,35	76,00	40,00	60,47	74,42	74,65	69,35	-5,29
	Epilepsia	0,00	53,33	20,93	11,63	4,23	14,52	0,00	53,33	20,93	11,63	4,23	14,52	10,29
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	19,61	4,88	5,00	5,10	23,20	15,74	19,61	4,88	5,00	5,10	23,20	15,74	-7,46
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	76,47	92,68	77,50	94,27	69,61	81,94	76,47	92,68	77,50	94,27	69,61	81,94	12,33
	Epilepsia	3,92	2,44	17,50	0,64	7,18	2,31	3,92	2,44	17,50	0,64	7,18	2,31	-4,87
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	82,86	72,73	47,06	52,17	65,26	79,00	82,86	72,73	47,06	52,17	65,26	79,00	13,74
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	37,14	463,64	133,33	232,61	105,26	65,00	337,14	263,64	19,61	50,00	51,58	23,00	-28,58
	Epilepsia	17,14	27,27	52,94	47,83	34,74	21,00	17,14	27,27	52,94	47,83	34,74	21,00	-13,74
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,02	70,37	58,90	74,77	79,60	81,36	73,02	70,37	58,90	74,77	79,60	81,36	1,76
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	249,21	146,30	180,82	300,00	105,02	144,07	360,32	594,44	86,30	217,12	67,22	61,02	-6,21
	Epilepsia	26,98	29,63	41,10	25,23	20,40	18,64	26,98	29,63	41,10	25,23	20,40	18,64	-1,76
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	92,31	85,11	96,97	84,72	97,39	100,00	92,31	85,11	96,97	84,72	97,39	12,66
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	686,67	276,92	527,66	359,09	209,03	122,22	686,67	276,92	527,66	359,09	209,03	122,22	-86,81
	Epilepsia	0,00	7,69	14,89	3,03	15,28	2,61	0,00	7,69	14,89	3,03	15,28	2,61	-12,66

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

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

Tabla 46. Principales causas de morbilidad en hombres por eventos de salud mental, Belalcázar
2009 – 2019

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	50,00	100,00	100,00	100,00	30,43	50,00	83,33	100,00	100,00	100,00	33,33	90,00	56,67
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	550,00	1400,00	200,00	500,00	65,22	400,00	183,33	1400,00	120,00	250,00	62,50	80,00	17,50
	Epilepsia	50,00	0,00	0,00	0,00	69,57	50,00	16,67	0,00	0,00	0,00	66,67	10,00	-56,67
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	26,32	6,67	16,67	16,67	17,02	24,32	26,32	6,67	16,67	16,67	17,02	24,32	7,30
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	73,68	60,00	70,00	70,83	76,60	59,46	73,68	60,00	70,00	70,83	76,60	59,46	-17,14
	Epilepsia	0,00	33,33	13,33	12,50	6,38	16,22	0,00	33,33	13,33	12,50	6,38	16,22	9,83
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	19,35	0,00	4,76	8,89	16,30	18,97	19,35	0,00	4,76	8,89	16,30	18,97	2,66
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	74,19	95,45	61,90	88,89	70,65	79,31	74,19	95,45	61,90	88,89	70,65	79,31	8,66
	Epilepsia	6,45	4,55	33,33	2,22	13,04	1,72	6,45	4,55	33,33	2,22	13,04	1,72	-11,32
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	73,91	60,00	47,62	70,37	69,57	78,05	73,91	60,00	47,62	70,37	69,57	78,05	8,48
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	293,33	276,19	311,11	73,91	102,44	456,52	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	26,09	40,00	52,38	29,63	30,43	21,95	26,09	40,00	52,38	29,63	30,43	21,95	-8,48
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	59,38	50,00	31,03	56,76	72,93	73,08	59,38	50,00	31,03	56,76	72,93	73,08	0,14
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	237,93	248,65	84,96	314,10	218,75	1008,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	40,63	50,00	68,97	43,24	27,07	26,92	40,63	50,00	68,97	43,24	27,07	26,92	-0,14
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	92,00	100,00	83,61	97,30	100,00	100,00	92,00	100,00	83,61	97,30	13,69
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1000,00	162,50	404,00	420,69	159,02	124,32	1000,00	162,50	404,00	420,69	159,02	124,32	-34,69
	Epilepsia	0,00	0,00	8,00	0,00	16,39	2,70	0,00	0,00	8,00	0,00	16,39	2,70	-13,69

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

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

Tabla 47. Principales causas de morbilidad en mujeres por eventos de salud mental, Belalcázar
2009 – 2019

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 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	20,00	71,43	100,00	72,73	90,00	100,00	20,00	71,43	100,00	72,73	90,00	17,27
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	120,00	100,00	14,29	25,00	90,91	40,00	120,00	100,00	14,29	25,00	90,91	40,00	-50,91
	Epilepsia	0,00	80,00	28,57	0,00	27,27	10,00	0,00	80,00	28,57	0,00	27,27	10,00	-17,27
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16,67	6,67	23,08	10,53	29,17	4,00	16,67	6,67	23,08	10,53	29,17	4,00	-25,17
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	83,33	20,00	38,46	78,95	70,83	84,00	83,33	20,00	38,46	78,95	70,83	84,00	13,17
	Epilepsia	0,00	73,33	38,46	10,53	0,00	12,00	0,00	73,33	38,46	10,53	0,00	12,00	12,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	20,00	10,53	5,26	3,57	30,34	14,56	20,00	10,53	5,26	3,57	30,34	14,56	-15,78
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	80,00	89,47	94,74	96,43	68,54	82,91	80,00	89,47	94,74	96,43	68,54	82,91	14,37
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	1,12	2,53	0,00	0,00	0,00	0,00	1,12	2,53	1,41
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	46,67	26,32	53,85	79,66	100,00	100,00	46,67	26,32	53,85	79,66	25,81
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	108,33	828,57	33,33	121,05	188,46	38,98	108,33	828,57	33,33	121,05	188,46	38,98	-149,48
	Epilepsia	0,00	0,00	53,33	73,68	46,15	20,34	0,00	0,00	53,33	73,68	46,15	20,34	-25,81
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	87,10	86,67	77,27	83,78	84,94	84,33	87,10	86,67	77,27	83,78	84,94	84,33	-0,61
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	506,45	263,33	143,18	325,68	121,08	82,95	506,45	263,33	143,18	325,68	121,08	82,95	-38,14
	Epilepsia	12,90	13,33	22,73	16,22	15,06	15,67	12,90	13,33	22,73	16,22	15,06	15,67	0,61
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	88,89	77,27	94,59	85,54	97,47	100,00	88,89	77,27	94,59	85,54	97,47	11,93
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	608,33	327,78	668,18	310,81	245,78	120,25	608,33	327,78	668,18	310,81	245,78	120,25	-125,53
	Epilepsia	0,00	11,11	22,73	5,41	14,46	2,53	0,00	11,11	22,73	5,41	14,46	2,53	-11,93

Fuente: RIPS- SISPRO, MSPS

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

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

Durante el periodo de tiempo evaluado el único evento trazador de alto costo es la tasa de incidencia del VIH notificada presentando una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubican al municipio en peor situación que el departamento, con una diferencia porcentual de 30.13.

Tabla 48. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belalcázar, 2006-2019.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

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

Durante el periodo de tiempo evaluado el único evento trazador de alto costo es la tasa de incidencia del VIH notificada presentando una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubican al municipio en peor situación que el departamento, con una diferencia porcentual de 30.13.

Tabla 49. SemafORIZACIÓN y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Belalcázar, 2006-2019

Evento	Caldas	Belalcázar	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	7,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	23,44	53,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,79	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,57	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente SIVIGILA-CAC_MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

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

Tabla 50. Eventos precursores del municipio de Belalcázar , 2006-2019

Evento	Caldas	Belalcázar																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	2,14	↘	↘	↘	↗	↘	↘	.	.	↗	↗	↘	↘	↗	↘			
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	9,54	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Fuente: Reporte de CAC por EPS

2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2019. Tomando como valor de referencia el departamento de Caldas. Para el año 2017 el municipio de Belalcázar solo presenta letalidad por infecciones respiratorias agudas, conservando la misma letalidad por infecciones respiratorias e IRAG inusitado sin embargo no se presentan diferencia relativa estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio frente al departamento.

Tabla 51. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2006-2019

Causa de muerte	CALDAS	BELALCÁZAR	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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal																				
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas																				
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo																				
Infección Respiratoria Aguda	0,85	0,00	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	-
Infección respiratoria aguda grave (irag inusitado)	20,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	8,84	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: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

Eventos de notificación en la peor situación

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

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

Tabla 52. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2007-2020

EVENTO										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Accidente Ofídico	0,21	0,21	0,10	0,10	0,00	0,00	0,20	0,00	0,00	0,00
Bajo Peso al Nacer a termino		0,52	0,42	0,93	1,13	0,72	0,41	0,40	0,69	0,00
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						0,00	0,20	0,00	0,60	0,10
Dengue	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,20	0,10
Dengue Grave	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya				0,21	0,93	0,72	0,00	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	0,00	0,00	0,00	0,10	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	2,06
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,51	1,29	0,00
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inusitada	5,06	4,20	6,58	5,61	5,88	4,30	5,99	3,71	4,86	0,00
Intento De Suicidio						0,10	0,00	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Plaguicidas	0,11	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,20
Intoxicación Por Fármacos	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,59
Intoxicación Por Solventes	0,11	0,00	0,00	0,10	0,10	0,00	0,00	0,20	0,00	0,10
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,02	1,40	1,69	0,49
Intoxicacion Por Monoxido De Carbono Y Otros Gases	1,16	2,94	2,72	1,25	1,24	0,92	1,02	0,50	1,09	0,10
Intoxicacion Por Sustancias Psicoactivas	0,11	0,21	0,31	0,21	2,06	0,31	0,71	0,00	0,00	0,00
Leishmaniasis Cutánea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,51	0,60	0,99	0,00
Cancer Infantil				0,31	0,72	0,31	0,20	0,00	0,30	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00
Malaria Vivax	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,31	0,20	0,60	0,20	0,20
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,10	0,00	0,00
Parotiditis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,20	0,10	0,00	0,00	0,00
Anomalias Congenitas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Congénita	0,00	0,00	0,21	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,10	0,00	0,00
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Fármacorresistente		0,10	0,00	0,00	0,21	0,00	0,20	0,00	0,69	0,00
Varicela Individual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,11	0,31	0,10	0,21	0,00	0,31	0,30	0,30	0,30	0,39
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,10
Zika					0,00	0,31	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

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

Según la OMS discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Para el análisis de estos datos se utiliza el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO con corte de noviembre de 2020

El municipio de Belalcázar tiene una población en condición de discapacidad 244 distribuidas en los rangos de edad de 0 a 80 años y más, observándose una mayor afectación en el género femenino, el rango de edad que más presenta personas con discapacidad es el de los 80 años presumiblemente por condiciones propias de la edad. De acuerdo a la distribución de las alteraciones permanentes el 24.66% presenta una limitación permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y el 22.40% en el sistema nervioso, se observa que las proporciones son superiores a 100 lo que evidencia que algunas personas conviven con más de una limitación permanente.

En la actualidad el municipio, cuenta con un comité de discapacidad, el ingreso de la población a la base de datos del SISPRO, manejado por el enlace de víctimas, con el apoyo de la ESE Hospital san José. A través del plan de intervenciones colectivas, se llevan a cabo actividades de seguridad alimentaria y nutricional, canalización de población para el acceso a los servicios de salud.

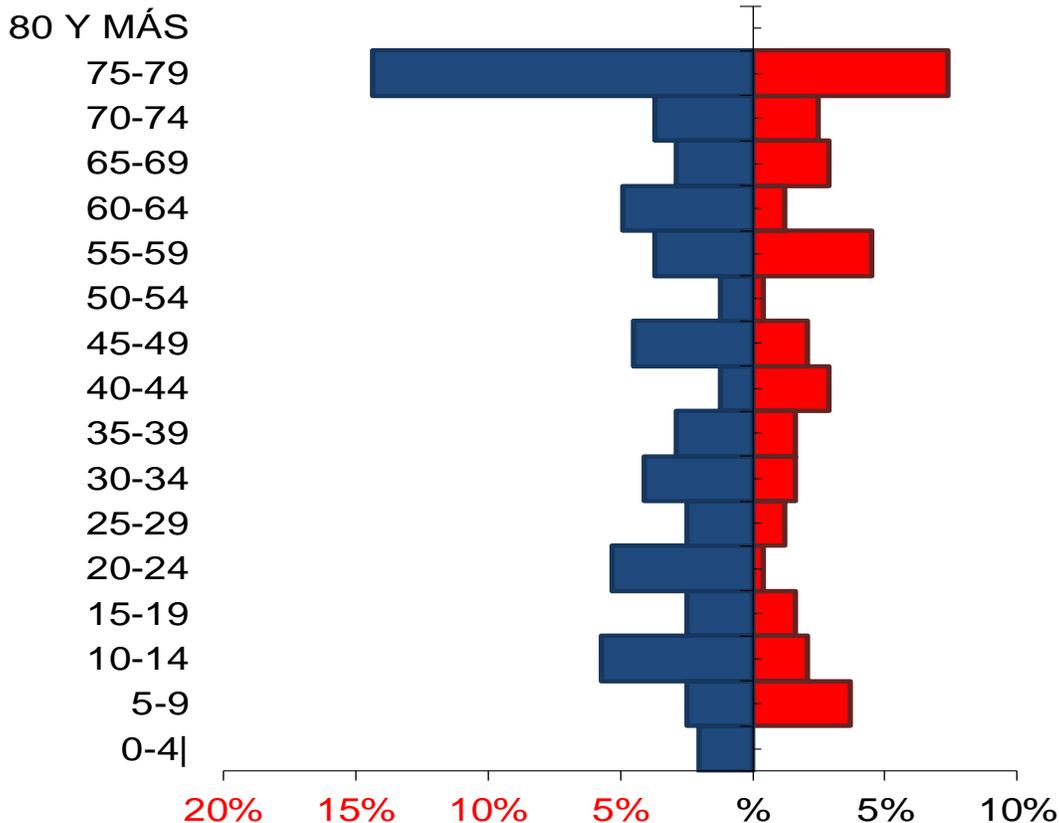
Tabla 53. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2021

TIPO DE DISCAPACIDAD	PERSONAS	PROPORCION
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	109	24,66
El sistema nervioso	99	22,40
Los ojos	72	16,29
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	35	7,92
Los oídos	39	8,82
La voz y el habla	45	10,18
La digestión, el metabolismo, las hormonas	13	2,94
El sistema genital y reproductivo	8	1,81
La piel	12	2,71
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	2,26
Ninguna	0	0,00
Total	442	

Fuente: RLCD - SISPRO, MSPS

En la pirámide poblacional se observa un número total de 244 personas con discapacidad de algún tipo, el género que presenta mayor discapacidad es el masculino con un total de 156 frente al sexo femenino con 88 una diferencia de 68 personas, evidenciándose mayor afectación en la población mayor de 80 años. En cuanto a la distribución por quinquenio se observa que la mayoría presenta una doble condición de vulnerabilidad al presenta discapacidad y encontrarse en el curso de vida adulto mayor de 80 años.

Figura 34. Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 2021



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

2.2.8 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

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

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

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del Municipio de Belalcázar (2020)	Valor del indicador del Municipio de Caldas (2020)	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en la adultez	81.80	74.41	Aumento	009
	2. transmisibles y nutricionales primera Infancia	36.04	32.18	Disminuye	009
	3. Condiciones mal clasificadas en la en la infancia	23.36	17.58	Aumento	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos envenenamientos u algunas otras consecuencias	90.66	83.21	Disminuye	013
	2. Enfermedades infecciones respiratorias	72.37	51.21	Aumento	008
	3. Enfermedades Cardiovasculares	27.78	18.39	Disminuye	009
	4. Infecciosas y parasitarias	25.82	44.98	Disminuye	009
	5. musculo esqueléticas	12.96	13.52	Estable	
Alto Costo	1. Transmisibles VIH	9.47	25.66	Aumento	009
Precursores	1. Hipertensión Arterial	4.82	8.73	Disminuye	001
	2, Diabetes Mellitus	2.1	2.61	Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Dengue clásico	0	4.63	estable	009
	2. Infección respiratoria	2.88	4.33	Aumento	009
	3. Leptospirosis	0	0.80	Estable	013
Discapacidad	1. Discapacidad del movimiento	44,03	24.49	Aumento	000
	2. Discapacidad Sistema nervioso	40.74	22.65	Disminuye	001
	3. Discapacidad Los ojos	29.22	16.25	Estable	002

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Durante los años 2009 al 2019, se observa en términos generales como los eventos no transmisibles son los que mayor peso porcentual representan. Las condiciones transmisibles y nutricionales han presentado un comportamiento variable desde 2009 con disminución para los años 2017 y 2018 aumentado las enfermedades no transmisibles y las lesiones. En la infancia que comprende la población entre 6 y 11 años la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles seguido de las lesiones y las mal clasificadas su comportamiento fue variable

De acuerdo a la clasificación en las principales causas de morbilidad por eventos en salud mental todos presentan el mayor peso porcentual de atenciones en salud mental por trastornos mentales y del comportamiento las diferencias se evidencian en el peso porcentual de las atenciones por Epilepsia para los grupos de primera infancia, adolescencia y adulto mayor este peso es inferior al 10% y por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se presentan atenciones entre el 3% y 5% en los adolescentes y jóvenes para el 2018 el aumento de sustancias psicoactivas ha aumentado en un gran índice de proporción.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Los contextos junto con los determinantes estructurales constituyen *los determinantes sociales de las desigualdades en salud*.

Condiciones de vida

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

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Belalcázar la cobertura de Electricidad para el 2020 es de 99,92 de acuerdo a los datos de la superintendencia de servicios públicos, es un derecho que no es negable, por ello casi el 100% de las viviendas están electrificadas.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Belalcázar para el 2019 presenta una cobertura en acueducto de 95.94% siendo un dato oficial, pero para la zona urbana quien cuenta con acueducto y agua potable, el 100% de la zona urbana cuenta con este sistema.
- **Cobertura de alcantarillado:** El municipio de Belalcázar, según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2019 es de 37.14 del total, para la zona urbana un 97 y rural de un 32.77, los cuales cuentan con pozos sépticos cofinanciados por la alcaldía y el comité de cafeteros.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** En el municipio de Belalcázar para el 2005 la cobertura en servicios de telefonía alcanzaba solo el 17,2% sin embargo el municipio no dispone de línea telefónica debido a la liquidación de la empresa telecom que funciono hasta el 2012, no se ha podido instalar otra línea porque la oferta no alcanza la demanda.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Dentro del área rural se cuentan con 17 acueductos para suministrar el servicio de agua a los habitantes de las 33 veredas del Municipio y se encuentran ubicados en las veredas: El Águila, El Madroño, La Paloma, La Elvira, Buena vista, La Florida alta y baja, La Cascada, Las Delicias, La Zainera, Alto Bonito, San Isidro, San Narciso, Belmonte, La Betulia, Conventos y Monterredondo, durante el año 2018 se le realizaron catorce

análisis fisicoquímicos y microbiológico nueve de estos con riesgo alto, dos sin riesgo, uno medio y dos inviables con el fin de determinar la calidad del agua suministrada, en los cuales de acuerdo al artículo 15 de la Resolución 2115 de 2007, se determina el nivel de riesgo del agua suministrada a la población el índice de riesgo de la calidad de agua para consumo humano (IRCA). De acuerdo a los resultados durante el 2018 se puede observar que existe un gran riesgo en la salud de los habitantes de la zona rural al consumir el agua suministrada por estos acueductos, se observa ya que estos no son tratados. Según los resultados que se encuentran con 66.5 representando riesgo alto para el municipio, en la zona rural se tomaron 12 muestras con alto riesgo para la salud. Para el 2019 es de 5.91 con riesgo bajo para un total de 12 muestras en la zona urbana y en la zona rural 70.96 con riesgo alto, en cuanto al 2020 se observa valor del IRCA en 0.00 evidenciando un bajo riesgo en cuanto a la calidad del agua para el año evaluado se toman 11 muestras de las cuales se concluye que el agua es apta para consumo humano.

- Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales. Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia teniendo en cuenta que se trata de una zoonosis en la que se requiere identificar oportunamente a las personas expuestas para su adecuada y pronta atención y evitar de esta manera casos de rabia en humanos entre los expuestos, es preciso vigilar las exposiciones a rabia en humanos y los casos de rabia en personas y en los caninos, especie más implicada en la transmisión al humano por su cercanía con él. La cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el Municipio para el 2018 represento un 95%, con 1.250 caninos y felinos vacunados. Se observándose que la cobertura sobrepaso la población felina censada con 96,3% y en menor proporción los caninos con 92,6%. A través del convenio PIC con la ESE se contrata para realizar esta actividad en el 100% de la población Belalcazarita.

Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Belalcázar, 2019

Determinantes intermedarios de la salud	CALDAS	BELALCÁZAR
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,92
Cobertura de acueducto	83,7	95,94

Cobertura de alcantarillado	75,2	97,00
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	23,6	0,00
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	20,01
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	12,60

Determinantes intermedios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,89
Cobertura de acueducto	95,94	98,27
Cobertura de alcantarillado	97,0	32,77

Fuente: DANE- SIVIGILA

Disponibilidad de alimentos

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

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

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

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

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** El bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pretermino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado. Para el 2018 el porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer es de 14.71 con peor situación comparada con el departamento que es de 7.5 para el año evaluado el comportamiento de los nacimientos con bajo peso al nacer se mantiene se refleja en la gráfica en color amarillo de acuerdo a la semaforización de comportamiento y lo reportado mediante el RUAF, marcando un aumento importante de acuerdo a la cifra presentada por el departamento que es de 9.41.

Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Belalcázar 2006-2019

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	BELALCÁZAR	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEV-DANE)	9,41	13,68	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

De acuerdo a los datos brindados por la Subdirección de Riesgos Laborales del MSPS en el municipio de Belalcázar al mes de abril de 2019 41 empresas están afiliadas a ARL, con un total de 1160 trabajadores dependientes y 76 trabajadores independientes afiliados al Sistema de Riesgos

Laborales, durante los primeros 4 meses de 2019 se han reportado 6 presuntos Accidentes Laborales y 0 enfermedades laborales.

Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

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

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

Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años: según el Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar 2011, revela para el departamento en cuanto al consumo de alcohol en menores de 12 a 18 años una incidencia en el 2011 de 48.56% y se ha mantenido en el tiempo hasta el último año estudiado en 46.15%, para el municipio a la fecha no existen datos.

Prevalencia de último mes consumo de frutas y verduras: No existen datos municipales según la Encuesta Nacional de la Situación nutricional en Colombia 2010 se encuentra en el departamento con mayor prevalencia el consumo de frutas y verduras de 57.5 de 23 por día en el grupo poblacional de 5 a 64 años.

Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años: No existen datos municipales, se encuentra en el departamento con la tercera mayor prevalencia de consumo de Marihuana según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares año 2011 con un 9.37%, para el 2016 obtiene la mayor prevalencia con el 15%.

Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años, De acuerdo a los datos proporcionados por SIVIGILA no se ha presentado transmisión materno infantil en el municipio de Belalcázar, para Caldas en el 2016 fue de 0.8.

Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, entre los escolares del departamento de Caldas de 11 a 18 años se presenta una prevalencia del 20% de haber consumido

Sistema sanitario-

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

- Cobertura de afiliación al SGSSS, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDU A en los regímenes contributivo, excepción y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2019 el municipio de Belalcázar alcanza una cobertura del 82.08, en cuanto a lo que respecta al 2020 la cobertura de afiliación se encuentra en 83.89.
- Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos. Para el municipio de Belalcázar la cobertura de BCG fue de 30.26 mientras que para el departamento fue de 60.8 esto se debe a un gran porcentaje de mujeres cumplen criterio para ser remitidas por su alto riesgo obstétrico lo cual hace que la vacunación sea en otras IPS.
- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año Para el 2020 el municipio alcanzo una cobertura de 97.39% y para el departamento de 62.4.
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año son las mismas que para DPT 3 dosis en menores de 1 año. Este biológico tiene una cobertura del 55.38 observándose una disminución del 50% en cuanto a la administración del biológico ya que para el municipio la cobertura fue de 118.4, también dicha cobertura se encuentra disminuida con respecto a l del departamento.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, El municipio de Belalcázar reporto para el año evaluado la cobertura es de 64.3 mientras que para el departamento fue de 65.4.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal Según las estadísticas vitales del DANE para el 2010 el 89,44 de los nacidos vivos contaron con 4 o más consultas prenatales, para el 2011 el 91,52, para el 2012 el 85,93, para el 2013 es de 95,24, para el 2014 de 92,42, para el 2015 94.29, el 2016 90.51, 2017 fue de 93.8 para el 2018 es de 83.33. para el año evaluado se presenta un incremento no muy significativo con respecto a las

Fuente: MSPS, DANE

De acuerdo a la tabla de semaforización no se encuentran en estado crítico ninguno de los indicadores correspondientes a coberturas de vacunación es importante recordar que estos indicadores se realizan con el denominador de proyecciones de población, y los nacidos vivos son un 40% menos de los proyectado, por lo cual podría considerarse que la situación del departamento y el municipio es estadísticamente similar para todos los indicadores.

Necesidades Básicas Insatisfechas

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

Tabla 59. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Belalcázar 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	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el	1	1	1	1	1	1

	servicio de servicio farmacéutico						
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citológicas cervico-uterinas	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	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 ginecología	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1	1
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			1			

PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones	1	1	1	1	1	1

en el adulto (mayor a 45 años)						
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno		1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1	1

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

Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Belalcázar cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital San José según acuerdo 31 de 18 de septiembre de 1998.

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

Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Belalcázar, 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19	0,29
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19	0,29
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,37	0,37	0,38	0,38	0,38
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas de cuidado intermedio por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,74	0,74	0,75	0,76	0,77

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

Cobertura de la vacunación contra el covid-19

La vacunación contra el covid -19 inicio a mediados del mes de febrero del 2021 en la IPS local Hospital San José de Belalcázar para lo cual la IPS habilito su auditorio como área de expansión para la vacunación habilitada por el ente territorial tras su auditoria.

Para el inicio del proceso de vacunación del municipio se contó con los lineamientos del Ministerio de Salud y Protección social teniendo en cuenta cada una de las etapas y las resoluciones con las que se dispondrían las entregas de los biológicos, se socializaron de manera conjunta con la secretaria de salud municipal las rutas de acceso, tiempos de observación para los pacientes, se dispuso de dotación médica y de talento humano para la observación de reacciones adversas que pudiesen presentarse posteriores a la administración del biológico, razón por la cual se decide en conjunto administración de biológicos de forma intrahospitalaria.

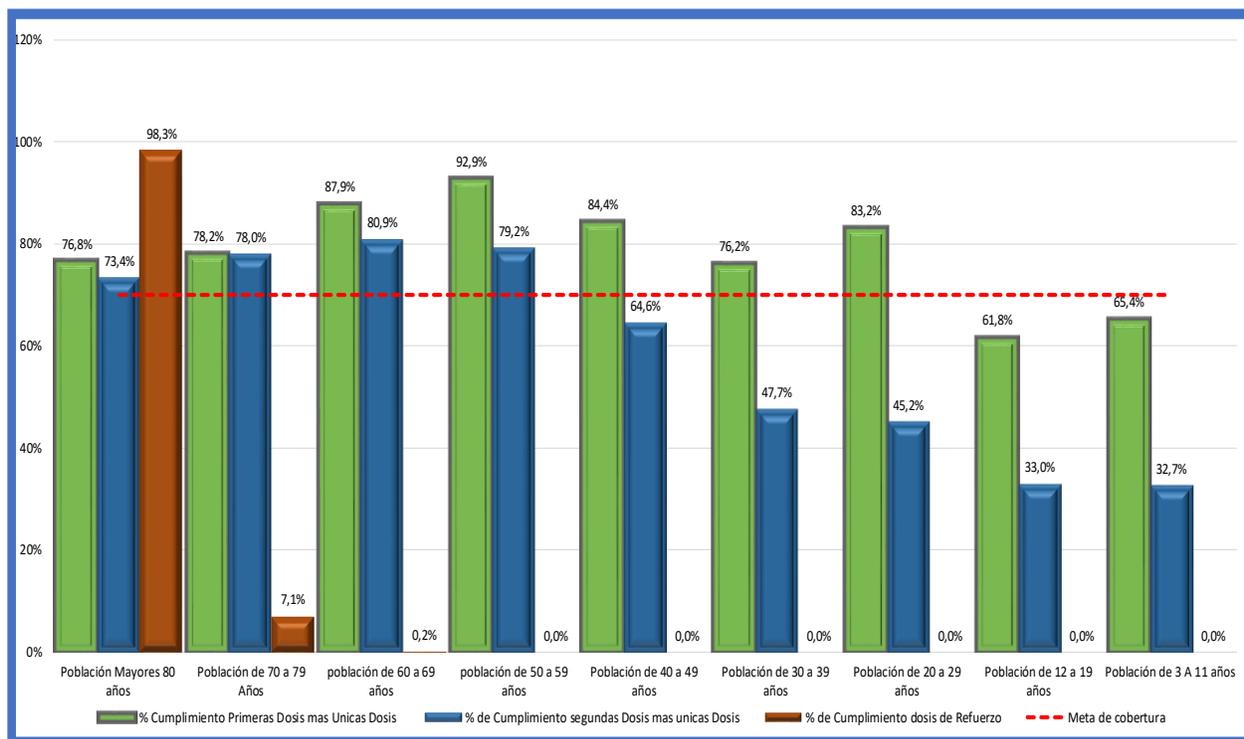
Se realizó un simulacro de vacunación con el propósito de verificar capacidad de respuesta, y es así como se da inicio a la primera etapa de vacunación correspondiente a talento humano en salud y población mayor de 80 años, forman parte también de esta primera etapa los sabedores ancestrales de las comunidades indígenas donde se presentó el primer inconveniente en cuanto a la negativa de administrarse el biológico para lo cual se inició una serie de capacitaciones y charlas que fortalecieron el proceso de vacunación covid en comunidad indígena donde se logró que el 50% de los sabedores aceptara la vacunación y de igual forma la comunidad indígena en general para lo cual fue necesario realizar jornadas en los territorios indígenas siendo bastante receptivos a la administración del biológico de janssen por ser una única dosis.

El segundo inconveniente en cuanto a la vacunación covid se presenta en gestantes ya que se evidencia una negativa importante ante la administración del biológico en este grupo poblacional, en cuanto al abastecimiento de biológicos las entregas han sido de manera oportuna, no se han reportado a la fecha perdidas de biológicos y con el resto de la población la vacunación ha presentado grandes avances hacia la inmunidad de rebaño, razón por la cual se ha ido reactivando la parte económica del municipio, es de resaltar que a la fecha no se han presentado reacciones adversas en ninguno de los grupos poblacionales que hacen parte de las cinco etapas de vacunación, se han realizado jornadas de micro planeación en lugares de difícil acceso como el resguardo indígena totumal, el resguardo del Brasil y la cascada, y el asentamiento indígena no legalizado de la vereda el madroño, el centro de bienestar del adulto mayor, e instituciones educativas.

El cumplimiento de la cobertura de vacunación para el municipio de Belalcázar se encuentra en el 74% conservando los primeros 5 lugares en el departamento de caldas en cuanto al cumplimiento de la administración del biológico en el municipio teniendo en cuenta que se ha tenido acceso a todos los biológicos existentes para la prevención y reducción de la mortalidad por covid-19.

A continuación, se exponen los datos expresados en porcentajes y grafica de la situación de biológicos en el municipio durante la vigencia del 2021 con corte al 25 de noviembre.

INDICADOR	BELALCAZAR	PORCENTAJE
Total Población DANE 2021	107.441	
Total Primeras dosis aplicadas	6.453	6,01%
Total Segundas dosis aplicadas	3921	3,65%
Total Única dosis aplicadas	1595	1,48%
Total Dosis Refuerzo	116	0,11%
Total Aplicación Primera dosis mas dosis Unicas	8048	7,49%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	2693	2,51%
Total Aplicación segundas y únicas dosis	5.516	5,13%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	5225	4,86%



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

Cobertura Bruta de educación

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

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

Tabla 61. Tasa de cobertura bruta de educación de Belalcázar, 2005 – 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	Belalcazar	Comportamiento																
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	15,60	20,50			-														
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	95,49	95,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	110,08	110,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	85,94	70,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

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

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, Según el Censo General de 2011, el Municipio de Belalcázar presenta una proporción de personas con NBI de 24.16 el total.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2011 la población en condición de miseria en el Municipio es de 5.42
- Proporción de población en hacinamiento, Según el censo DANE 2011 la población en hacinamiento en el Municipio de Belalcázar es de 6.09

Tabla 62. Otros indicadores de ingreso, departamento, Municipio de Belalcázar 2008-2012

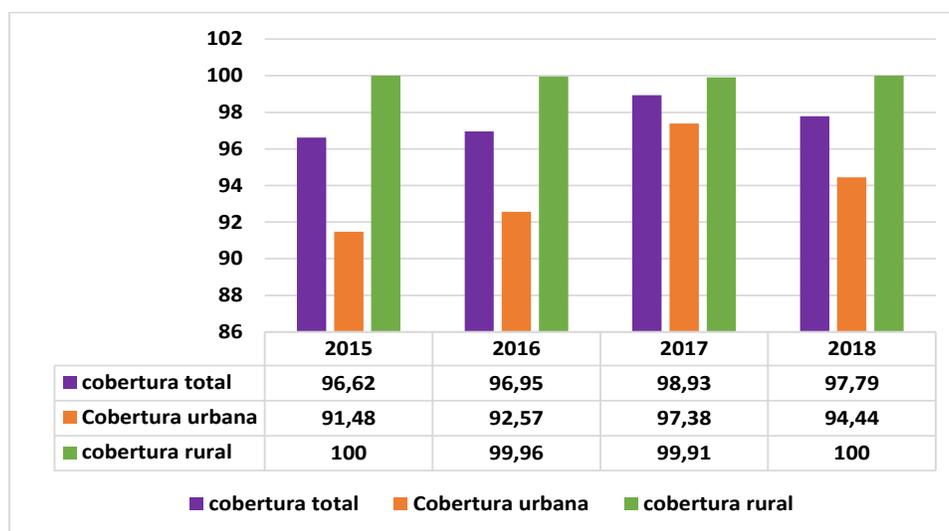
Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				24.16	
Proporción de población en miseria				5.42	
Proporción de población en hacinamiento				6.09	

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

Cobertura de Acueducto

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

Figura 35. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Belalcázar 2015 – 2018



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

Ocupación

El indicador de ocupación de acuerdo a la guía metodológica del ASIS se mide por el porcentaje de hogares con empleo informal del Índice de pobreza multidimensional que solo se encuentra disponible para el año 2005, según este indicador en el municipio de Belalcázar el **18.41%** de los hogares solo tiene acceso al empleo formal, Para Caldas la tasa de desempleo es del 17.9%.

1. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

- En salud ambiental el principal es la falta de agua potable en el área rural, situación que conlleva a problemas de salud de tipo enfermedades transmisibles, no transmisibles, y crónicas.
- En salud mental trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia.
- En Vida saludable el mayor problema son las enfermedades crónicas, las cuales producen en la población discapacidad, eventos de alto costo y muerte.
- En convivencia social y salud mental el mayor problema de accidentes de tránsito y violencias de género y contra la mujer.
- En seguridad alimentaria y nutricional falta de procesos de Identificación y sistematización para información Nutricional y nutrición al adulto mayor.
- En sexualidad y derechos sexuales reproductivos continúan presentándose embarazos en adolescentes.
- En vida saludable el mayor problema son las enfermedades transmisibles, aunque en escasa cantidad por ser endémicos podemos presentar aumento de casos.
- En emergencias y desastres el mayor problema son deslizamientos y los huracanes.
- En salud laboral el mayor es la caracterización de la población informal.
- En gestión diferencial de poblaciones vulnerables se hace importante resurgir oportunidades laborales para la población en discapacidad, así como la gestión de proyectos.

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

DIMENSIONES	PROBLEMAS	GRUPO DE RIERGO (MIAS)
Salud ambiental	Problema 1: IRCA de alto riesgo rural	009
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 3: Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio	001
	Problema 4: Mortalidad Tumor Maligno de los órganos digestivos	000
	Problema 5: Morbilidad por enfermedades no transmisibles	001
Convivencia social y salud mental	Problema 6: el mayor número de muertes por causas externas están dadas por accidentes de tránsito y homicidios	009
	Problema 7: Aumento de la Morbilidad por eventos de Salud mental	000
	Problema 8: Aumento de Violencia Contra la mujer	000
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 9: Falta de proyectos productivos para madres cabezas de familia	
	Problema 10: Inseguridad alimentaria y nutricional en la población adulta mayor	003
	Problema 11: Bajo consumo de Proteínas, frutas, verduras y lácteos	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 12: Natalidad en la población de 15 a 19 años.	008
	Problema 13: Aumento de los embarazos de los embarazos en adolescentes.	008
	Problema 14: No hay claridad del proyecto de vida en Adolescentes	008
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 15: Alta Morbilidad por enfermedades transmitidas por IRA	007
	Problema 16: Aumento de la mortalidad por VIH	009
Salud pública en emergencias y desastres	Problema 17: Riesgo por Deslizamiento	000
	Problema 18: Riesgo por vendavales	000
	Problema 19: No hay caracterización de la población informal	000

Salud y ámbito laboral	Problema 20: No hay Caracterización de la morbilidad de origen laboral	000
	Problema 21: No hay caracterización de la población formal con ARL	011
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 22: Aumento del riesgo de Hacinamiento.	000
	Problema 23: Falta de valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad	000
	Problema 24: Falta de articulación entre la medicina occidental con la medicina tradicional.	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 25: Red deficiente	

Fuente: Construcción Municipal

Evento	Caldas	Belalcazar	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia en Diagnosticados de la enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal.	7,19	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal por 100.000 afiliados	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de VIH notificada	23,44	53,57	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mieloide (menores de 15 años)	0,79	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	3,57	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente SIVIGILA-CAC_MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

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

Tabla 64. Eventos precursores del municipio de belcazar , 2006-2019

Evento	Caldas	Belalcázar																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Prevalencia de diabetes mellitus	2,78	2,14	↘	↘	↘	↗	↘	↘	.	.	↗	↗	↘	↘	↗	↘			
Prevalencia de hipertensión arterial	8,73	9,54	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.	.

Fuente: Reporte de CAC por EPS

2.2.6. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2018. Tomando como valor de referencia el departamento de Caldas. Para el año 2017 el municipio de Belcazar solo presenta letalidad por infecciones respiratorias agudas, conservando la misma letalidad por infecciones respiratorias e IRAG inusitado sin embargo no se presentan diferencia relativa estadísticamente significativas entre el valor que toma el indicador en el municipio frente al departamento.

Tabla 65. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2006-2018

Causa de muerte	Caldas	Belalcázar	Comportamiento												
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018
Causas externas															
Accidentes biológicos															
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia y rabia	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Intoxicaciones															
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,78	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmisibles															
Ambiental															
Complicaciones geo-helminuriasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ebola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Inmunoprevenibles															
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Materno perinatal															
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Remergentes y olvidadas															
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión aérea y contacto directo															
Infección Respiratoria Aguda	0,67	0,00	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗
Infección respiratoria aguda grave (irrag inusitado)	25,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	100,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis Todas las formas	7,14	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Transmisión sexual y sanguínea															
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Brucelosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Cisticercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmítida por alimentos/suelo/agua															
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Vectores															
Chikungunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SiviGila – INS - SISPRO, MSPS

Eventos de notificación en la peor situación

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

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

Tabla 66. Tasas de incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio de Belalcázar, 2007-2020

EVENTO										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Accidente Ofídico	17,89	18,54	9,42	9,42	0,00	0,00	18,80	0,00	0,00	0,00
Bajo Peso al Nacer a término		46,34	37,66	84,75	103,18	65,60	37,60	37,52	65,83	0,00
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						0,00	18,80	0,00	56,42	9,39
Dengue	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40	0,00	18,81	9,39
Dengue Grave	0,00	0,00	9,42	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya				18,83	84,42	65,60	0,00	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	0,00	0,00	0,00	9,42	9,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40	197,18
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	328,33	122,25	0,00
Hepatitis B	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Inusitada	429,34	370,75	593,22	508,52	534,66	393,59	554,62	347,09	460,79	0,00
Intento De Suicidio						9,37	0,00	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Plaguicidas	8,94	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40	0,00	0,00	18,78
Intoxicación Por Fármacos	0,00	0,00	0,00	9,42	0,00	0,00	0,00	0,00	9,40	56,34
Intoxicación Por Solventes	8,94	0,00	0,00	9,42	9,38	0,00	0,00	18,76	0,00	9,39
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	94,00	131,33	159,86	46,95
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	98,39	259,52	244,82	113,00	112,56	84,34	94,00	46,90	103,44	9,39
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	8,94	18,54	28,25	18,83	187,60	28,11	65,80	0,00	0,00	0,00
Leishmaniasis Cutánea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	18,83	0,00	0,00	0,00	47,00	56,29	94,04	0,00
Cáncer Infantil				28,25	65,66	28,11	18,80	0,00	28,21	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,38	0,00	0,00
Malaria Vivax	0,00	0,00	9,42	0,00	0,00	28,11	18,80	56,29	18,81	18,78
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,80	9,38	0,00	0,00
Parotiditis	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	18,74	9,40	0,00	0,00	0,00
Anomalías Congénitas	0,00	0,00	0,00	0,00	9,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Congénita	0,00	0,00	18,83	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,37	0,00	9,38	0,00	0,00
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	9,38	0,00	9,40	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	0,00	0,00	0,00	9,38	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Fármacorresistente		9,27	0,00	0,00	18,76	0,00	18,80	0,00	65,83	0,00
Varicela Individual	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	8,94	27,81	9,42	18,83	0,00	28,11	28,20	28,14	28,21	37,56
Vigilancia en salud pública de las violencias de género e intrafamiliar		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,39
Zika					0,00	28,11	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: Sivigila – INS - SISPRO, MSPS

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

Según la OMS discapacidad es un término general que abarca las deficiencias, las limitaciones de la actividad y las restricciones de la participación. Las deficiencias son problemas que afectan a una estructura o función corporal; las limitaciones de la actividad son dificultades para ejecutar acciones o tareas, y las restricciones de la participación son problemas para participar en situaciones vitales.

Por consiguiente, la discapacidad es un fenómeno complejo que refleja una interacción entre las características del organismo humano y las características de la sociedad en la que vive.

Para el análisis de estos datos se utiliza el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO con corte de noviembre de 2020

El municipio de Belalcázar tiene una población en condición de discapacidad 244 distribuidas en los rangos de edad de 0 a 80 años y más, observándose una mayor afectación en el género femenino, el rango de edad que más presenta personas con discapacidad es el de los 80 años presumiblemente por condiciones propias de la edad, De acuerdo a la distribución de las alteraciones permanentes el 24.66% presenta una limitación permanente en el movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas y el 22.40% en el sistema nervioso, se observa que las proporciones son superiores a 100 lo que evidencia que algunas personas conviven con más de una limitación permanente.

En la actualidad el municipio, cuenta con un comité de discapacidad, el ingreso de la población a la base de datos del SISPRO, manejado por el enlace de víctimas, con el apoyo de la ESE Hospital san José. A través del plan de intervenciones colectivas, se llevan a cabo actividades de seguridad alimentaria y nutricional, canalización de población para el acceso a los servicios de salud.

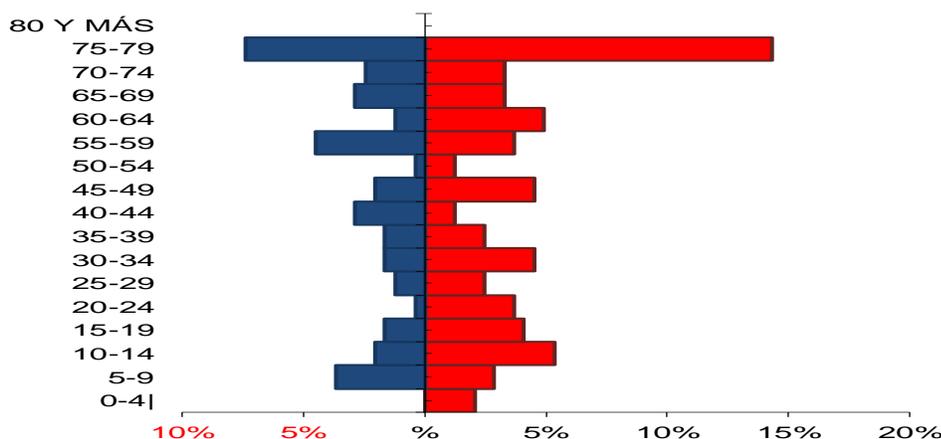
Tabla 67. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Belalcázar, 2020

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	109	24,66
El sistema nervioso	99	22,40
Los ojos	72	16,29
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	35	7,92
Los oídos	39	8,82
La voz y el habla	45	10,18
La digestión, el metabolismo, las hormonas	13	2,94
El sistema genital y reproductivo	8	1,81
La piel	12	2,71
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	10	2,26
Ninguna	0	0,00
Total	442	100

Fuente: RLCD - SISPRO, MSPS

En la pirámide poblacional se observa que el mayor número de personas con algún tipo de discapacidad son las mujeres con un total de 156 frente al sexo masculino con 88 una diferencia de 68 personas, evidenciándose mayor afectación en la población mayor de 70 años. En cuanto a la distribución por quinquenio se observa que la mayoría presenta una doble condición de vulnerabilidad al presentar discapacidad y encontrarse en el curso de vida adulto mayor de 60 años.

Figura 36. Pirámide de la población en condición de discapacidad en hombres y mujeres del municipio de Belalcázar 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.

2.2.8 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

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

Tabla 68. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Belalcázar 2018 me falta

Morbilidad	Prioridad	Valor del indicador del Municipio de	Valor del indicador del Municipio de	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)

		Belalcázar (2019)	Caldas (2019)		
General por grandes causas	1. Enfermedades no transmisibles en la adultez	81.80	74.41	Aumento	009
	2. transmisibles y nutricionales primera Infancia	36.04	32.18	Disminuyó	009
	3. Condiciones mal clasificadas en la en la infancia	23.36	17.58	Aumento	009
Específica por Subcausas o subgrupos	1. Traumatismos envenenamientos u algunas otras consecuencias	90.66	83.21	Disminuyó	013
	2. Enfermedades infecciones respiratorias	72.37	51.21	Aumento	008
	3. Enfermedades Cardiovasculares	27.78	18.39	Disminuyó	009
	4. Infecciosas y parasitarias	25.82	44.98	Disminuyó	009
	5. musculo esqueléticas	12.96	13.52	Estable	
Alto Costo	1. Transmisibles VIH	9.47	25.66	Aumento	009
Precusores	1. Hipertensión Arterial	4.82	8.73	Disminuyó	001
	2. Diabetes Mellitus	2.1	2.61	Aumento	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	1. Dengue clásico	0	4.63	estable	009
	2. Infección respiratoria	2.88	4.33	Aumento	009
	3. Leptospirosis	0	0.80	Estable	013
Discapacidad	1. Discapacidad del movimiento	44,03	24.49	Aumento	000
	2. Discapacidad Sistema nervioso	40.74	22.65	Disminuyó	001
	3. Discapacidad Los ojos	29.22	16.25	Estable	002

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

Durante los años 2010 al 2019, se observa en términos generales como los eventos no transmisibles son los que mayor peso porcentual representan. Las condiciones transmisibles y nutricionales han presentado un comportamiento variable desde 2009 con disminución para los años 2017 y 2018 aumentado las enfermedades no trasmisibles y las lesiones. En la infancia que comprende la población entre 6 y 11 años la principal causa de morbilidad fueron las enfermedades no transmisibles seguido de las lesiones y las mal clasificadas su comportamiento fue variable

De acuerdo a la clasificación en las principales causas de morbilidad por eventos en salud mental todos presentan el mayor peso porcentual de atenciones en salud mental por trastornos mentales y del comportamiento las diferencias se evidencian en el peso porcentual de las atenciones por Epilepsia para los grupos de primera infancia, adolescencia y adulto mayor este peso es inferior al 10% y por Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas se presentan atenciones entre el 3% y 5% en los adolescentes y jóvenes para el 2018 el aumento de sustancias psicoactivas ha aumentado en un gran índice de proporción.

2.2.8 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.8.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

Condiciones de vida

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

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Belalcázar la cobertura de Electricidad para el 2019 es de 99,94 de acuerdo a los datos de la superintendencia de servicios públicos, es un derecho que no es negable, por ello casi el 100% de las viviendas están electrificadas.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Belalcázar para el 2019 presenta una cobertura en acueducto de 97.79% siendo un dato oficial, pero para la zona urbana quien cuenta con acueducto y agua potable, el 100% de la zona urbana cuenta con este sistema.
- **Cobertura de alcantarillado:** El municipio de Belalcázar, según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2019 es de 37.14 del total, para la zona urbana un 95 y rural de un 0,00, los cuales cuentan con pozos sépticos cofinanciados por la alcaldía y el comité de cafeteros.
- **Cobertura de servicios de telefonía:** En el municipio de Belalcázar para el 2005 la cobertura en servicios de telefonía alcanzaba solo el 17,2% sin embargo el municipio no dispone de línea telefónica debido a la liquidación de la empresa telecom que funciono hasta el 2012, no se ha podido instalar otra línea porque la oferta no alcanza la demanda.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Dentro del área rural se cuentan con 17 acueductos para suministrar el servicio de agua a los habitantes de las 33 veredas del Municipio y se encuentran ubicados en las veredas: El Águila, El Madroño, La Paloma, La Elvira, Buena vista, La Florida alta y baja, La Cascada, Las Delicias, La Zainera, Alto Bonito, San Isidro, San Narcizo, Belmonte, La Betulia, Conventos y Monterredondo, durante el año 2018 se le realizaron catorce análisis fisicoquímicos y microbiológico nueve de estos con riesgo alto, dos sin riesgo, uno medio y dos inviables con el fin de determinar la calidad del agua suministrada, en los cuales de acuerdo al artículo 15 de la Resolución 2115 de 2007, se determina el nivel de riesgo del agua suministrada a la población el índice de riesgo de la

calidad de agua para consumo humano (IRCA). De acuerdo a los resultados durante el 2018 se puede observar que existe un gran riesgo en la salud de los habitantes de la zona rural al consumir el agua suministrada por estos acueductos, se observa ya que estos no son tratados. Según los resultados que se encuentran con 66.5 representando riesgo alto para el municipio, en la zona rural se tomaron 12 muestras con alto riesgo para la salud. Para el 2019 es de 5.91 con riesgo bajo para un total de 12 muestras en la zona urbana y en la zona rural 70.96 con riesgo alto.

- Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales. Las agresiones por animales potencialmente transmisores de rabia teniendo en cuenta que se trata de una zoonosis en la que se requiere identificar oportunamente a las personas expuestas para su adecuada y pronta atención y evitar de esta manera casos de rabia en humanos entre los expuestos, es preciso vigilar las exposiciones a rabia en humanos y los casos de rabia en personas y en los caninos, especie más implicada en la transmisión al humano por su cercanía con él. La cobertura de vacunación antirrábica canina y felina en el Municipio para el 2018 represento un 95%, con 1.250 caninos y felinos vacunados. Se observándose que la cobertura sobrepaso la población felina censada con 96,3% y en menor proporción los caninos con 92,6%. A través del convenio PIC con la ESE se contrata para realizar esta actividad en el 100% de la población Belalcazarita.

Tabla 69. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida de Belalcázar, 2018

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Belalcázar
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,94
Cobertura de acueducto	68,5	96,62
Cobertura de alcantarillado	47,5	37,14
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	3,7	5,91
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	20,01
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	12,60

Fuente: DANE- SIVIGILA

Disponibilidad de alimentos

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

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

El comité municipal de Seguridad Alimentaria y nutricional tiene un recorrido histórico importante en el municipio dado que desde el 2006 viene funcionando, elaborando planes de mejoramiento las

cuales se han aprobado y ejecutado. Uno de los proyectos productivos para el resguardo indígena fue la construcción de 10 fogones ecológicos.

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

- **Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** El bajo peso al nacer notificado al SIVIGILA solo se registran los niños y niñas que presentaron un bajo peso al nacer a término, el número significativo de Alto riesgo Obstétrico hace que los partos se presenten en gran medida pretermino y por consiguiente los niños y niñas nazcan con un peso menor al esperado. Para el 2018 el porcentaje se nacidos vivos con bajo peso al nacer es de 14.71 con peor situación comparada con el departamento que es de 7.5.

Tabla 70. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Belalcázar 2006-2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Belalcázar	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	7,5	14,71	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗		

Fuente: SISPRO

Condiciones de trabajo

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

Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

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

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

Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años: según el Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar 2011, revela para el departamento en cuanto al consumo de alcohol en menores de 12 a 18 años una incidencia en el 2011 de 48.55% y se ha mantenido en el tiempo hasta el último año estudiado 2016 en 46.15%, para el municipio a la fecha no existen datos.

Prevalencia de último mes consumo de frutas y verduras: No existen datos municipales según la Encuesta Nacional de la Situación nutricional en Colombia 2010 se encuentra en el departamento con mayor prevalencia el consumo de frutas y verduras de 57.5 de 23 por día en el grupo poblacional de 5 a 64 años.

Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años: No existen datos municipales, se encuentra en el departamento con la tercera mayor prevalencia de consumo de Marihuana según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares año 2011 con un 9.37%, para el 2016 obtiene la mayor prevalencia con el 15%.

Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años, De acuerdo a los datos proporcionados por SIVIGILA no se ha presentado transmisión materno infantil en el municipio de Belalcázar, para Caldas en el 2016 fue de 0.8.

Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año, entre los escolares del departamento de Caldas de 11 a 18 años se presenta una prevalencia del 20% de haber consumido algún tipo de droga ilícita, la más alta de todo el país, según el Estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en población escolar 2016.

Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar: Según el Instituto Nacional de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar por 100000 habitantes en el municipio de Belalcázar para el 2018 18.90 y este valor no representa una diferencia relativa estadísticamente significativa.

Tasa de incidencia de violencia contra la mujer: Según el Instituto de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2014 fue de 476,9, para el año 2015 es de 22,4, 2016 tasa de 279.6, para el año 2017 a través del SIVIGILA se hay notificado 19 casos, en el 2018 111.71. para el 2018 se incrementó a 623.23 con peor situación frente al departamento debido a que en el municipio no hay medica legal, los medico son los encargados de elaborar los informes médicos legales,

Tabla 71. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Belalcázar 2018

Determinantes intermedios de la salud	Caldas	Belalcázar	Comportamiento															
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	28,07	18,90	-	-	-	-	-	?	?	-	?	?	-	-	-	-		
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	168,48	623,23	-	-	-	-	-	-	-	?	?	?	?	?	?	?		

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

Sistema sanitario-

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

- **Cobertura de afiliación al SGSSS,** Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo, excepción y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2019 el municipio de Belalcázar alcanza una cobertura del 82.08.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos.** Para el municipio de Belalcázar la cobertura de BCG fue de 75.51 muestras que para el departamento fue de 86.08. esto se debe a un gran porcentaje de mujeres que cumplen para ser remitidas por su alto riesgo obstétrico.

- Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año Para el 2019 el municipio alcanzo una cobertura de 108.84% y para el departamento de 96.79
- Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año son las mismas que para DPT 3 dosis en menores de 1 año. Este biológico sobrepaso la cobertura del 100%. Para el municipio la cobertura fue de 118.4 estadísticamente alta en comparación con el departamento 97.2.
- Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año, El municipio de Belalcázar reporto para el 2018 una cobertura de 110.20 mientras que para el departamento fue de 96.74.
- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal Según las estadísticas vitales del DANE para el 2010 el 89,44 de los nacidos vivos contaron con 4 o más consultas prenatales, para el 2011 el 91,52, para el 2012 el 85,93, para el 2013 es de 95,24, para el 2014 de 92,42, para el 2015 94.29, el 2016 90.51, 2017 fue de 93.8 para el 2018 es de 83.33.
- Cobertura de parto institucional, Los partos institucionales en el periodo evaluado se encuentran por encima del 95%, sin embargo algunos de ellos son remitidos a otro nivel de complejidad, En el 2009 la cobertura fue del 96,32%, en el 2010 del 97,16%, en el 2011 del 95,21%, en el 2012 del 98,61%, en el 2013 97,28%, 2014 fue de 97.10%, 2015 fue de 97.14, en el 2016 99.25, para el 2017 de 98.5 y para el 2018 es de 92.2.
- Porcentaje de partos atendidos por personal calificado, Según las estadísticas vitales del DANE para el 2009 el 96,36% de los partos fue atendido por personal profesional, para el 2010 y 2011 superando el 96% de los casos, para el 2012 el 99,31%, para el 2013 de 97,96, para el 2014 fue de 98%, 2015 de 97.14, 2016 99.27, 2017 98.5 en lo que respecta al 2018 fue de 92.91

Tabla 72. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Belalcázar 2019

Tabla 73. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Belalcázar 2019

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnosticas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	1	1	1	1	1
		Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1

CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	1	1	1	1	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			1		
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	1	1		1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1

Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo (menor a 10 años)	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven (de 10 a 29 años)	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno		1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	1	1	1	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	1	1	1	1	1

	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica – vacunación	1	1	1	1	
	Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	1	1	1	1	
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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

Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Belalcázar cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital San José según acuerdo 31 de 18 de septiembre de 1998.
- **Número de IPS privadas.** El municipio de Belalcázar no cuenta con IPS privadas.
- **Número de camas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Belalcázar a través de la ESE se cuenta con 0,74 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel.
- **Número de camas de adulto** por 1.000 habitantes A través de la ESE se cuenta con 0,38 camas por 1000 habitantes lo que equivale a 8 camas.
- **Número de ambulancias** por 1.000 habitantes Por cada 1000 habitantes se cuenta 0,19 ambulancias que equivalen a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- **Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Belalcázar por cada 1000 habitantes se cuenta 0,19 ambulancias que equivale a dos ambulancias para el traslado de pacientes.
- **Número de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes** En el Municipio de Belalcázar no se cuenta con ambulancias medicalizadas.

Tabla 74. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Belalcázar, 2019

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,18	0,28	0,19	0,19	0,29	0,28
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	0,18	0,28	0,19	0,19	0,29	0,28
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,37	0,37	0,38	0,38	0,38	0,38

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	0,74	0,74	0,75	0,76	0,77	0.75

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

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

Cobertura Bruta de educación

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

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

Tabla 75. Tasa de cobertura bruta de educación de Belalcázar, 2005 – 2019

Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	Belalcazar	Comportamiento																
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	15,60	20,50			-														
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	95,49	95,97	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	110,08	110,45	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	85,94	70,96	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

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

- Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas, Según el Censo General de 2011, el Municipio de Belalcázar presenta una proporción de personas con NBI de 24.16 el total.
- Proporción de población en miseria. Según el censo DANE 2011 la población en condición de miseria en el Municipio es de 5.42
- Proporción de población en hacinamiento, Según el censo DANE 2011 la población en hacinamiento en el Municipio de Belalcázar es de 6.09

Tabla 76. Otros indicadores de ingreso, departamento, Municipio de Belalcázar 2008-2012

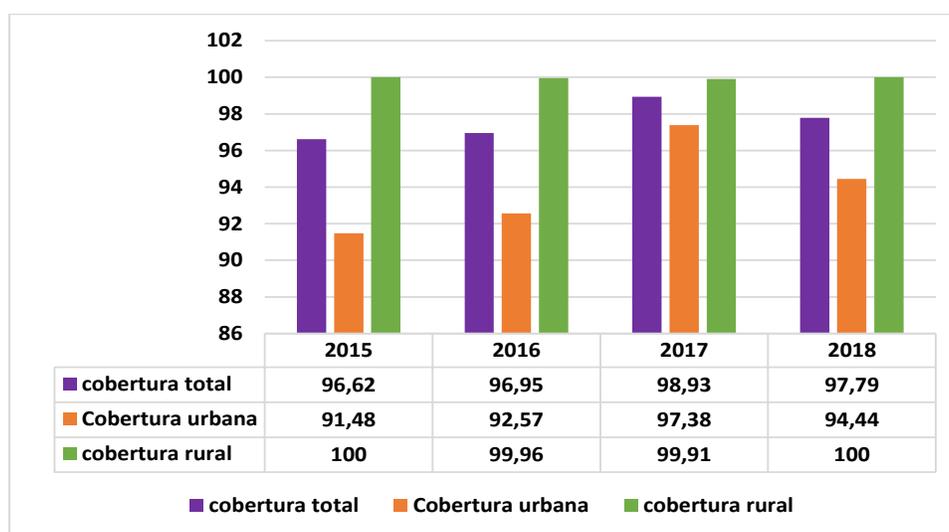
Indicadores de ingreso	2008	2009	2010	2011	2012
Proporción de población en necesidades básicas insatisfechas				24.16	
Proporción de población en miseria				5.42	
Proporción de población en hacinamiento				6.09	

Fuente: DANE- DNP, SISPRO-MSPS

Cobertura de Acueducto

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

Figura 37. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Belalcázar 2015 – 2018



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

Ocupación

El indicador de ocupación de acuerdo a la guía metodológica del ASIS se mide por el porcentaje de hogares con empleo informal del Índice de pobreza multidimensional que solo se encuentra

disponible para el año 2005, según este indicador en el municipio de Belalcázar el **18.41%** de los hogares solo tiene acceso al empleo formal, Para Caldas la tasa de desempleo es del 17.9%.

2. CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

- En salud ambiental el principal es la falta de agua potable en el área rural, situación que conlleva a problemas de salud de tipo enfermedades transmisibles, no transmisibles, y crónicas.
- En salud mental trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia.
- En Vida saludable el mayor problema son las enfermedades crónicas, las cuales producen en la población discapacidad, eventos de alto costo y muerte.
- En convivencia social y salud mental el mayor problema de accidentes de tránsito y violencias de género y contra la mujer.
- En seguridad alimentaria y nutricional falta de procesos de Identificación y sistematización para información Nutricional y nutrición al adulto mayor.
- En sexualidad y derechos sexuales reproductivos continúan presentándose embarazos en adolescentes.
- En vida saludable el mayor problema son las enfermedades transmisibles, aunque en escasa cantidad por ser endémicos podemos presentar aumento de casos.
- En emergencias y desastres el mayor problema son deslizamientos y los huracanes.
- En salud laboral el mayor es la caracterización de la población informal.

- En gestión diferencial de poblaciones vulnerables se hace importante resurgir oportunidades laborales para la población en discapacidad, así como la gestión de proyectos.

Tabla 77. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Belalcázar, 2018 (tres prioridades por dimensión)

DIMENSIONES	PROBLEMAS	GRUPO DE RIESGO (MIAS)
Salud ambiental	Problema 1: IRCA de alto riesgo rural	009
Vida saludable y condiciones no transmisibles	Problema 3: Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio	001
	Problema 4: Mortalidad Tumor Maligno de los órganos digestivos	000
	Problema 5: Morbilidad por enfermedades no transmisibles	001
Convivencia social y salud mental	Problema 6: el mayor número de muertes por causas externas están dadas por accidentes de tránsito y homicidios	009
	Problema 7: Aumento de la Morbilidad por eventos de Salud mental	000
	Problema 8: Aumento de Violencia Contra la mujer	000
Seguridad alimentaria y nutricional	Problema 9: Falta de proyectos productivos para madres cabezas de familia	
	Problema 10: Inseguridad alimentaria y nutricional en la población adulta mayor	003
	Problema 11: Bajo consumo de Proteínas, frutas, verduras y lácteos	
Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Problema 12: Natalidad en la población de 15 a 19 años.	008
	Problema 13: Aumento de los embarazos de los embarazos en adolescentes.	008
	Problema 14: No hay claridad del proyecto de vida en Adolescentes	008
Vida saludable y enfermedades transmisibles	Problema 15: Alta Morbilidad por enfermedades transmitidas por IRA	007
	Problema 16: Aumento de la mortalidad por VIH	009
	Problema 17: Riesgo por Deslizamiento	000

Salud pública en emergencias y desastres	Problema 18: Riesgo por vendavales	000
Salud y ámbito laboral	Problema 19: No hay caracterización de la población informal	000
	Problema 20: No hay Caracterización de la morbilidad de origen laboral	000
	Problema 21: No hay caracterización de la población formal con ARL	011
Gestión diferencial de las poblaciones vulnerables	Problema 22: Aumento del riesgo de Hacinamiento.	000
	Problema 23: Falta de valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad	000
	Problema 24: Falta de articulación entre la medicina occidental con la medicina tradicional.	
Fortalecimiento de la autoridad sanitaria para la gestión de la salud	Problema 25: Red deficiente	

Fuente: Construcción Municipal