



Nit. 800114312-5

CUÍDATECÚIDA E

N° 047

Manizales, diciembre 10 de 2021

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

CERTIFICA QUE

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

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

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

Cordialmente,

CARLOS IVAN HEREDIA FERREIRA

Director General

Elaborado por: Natalia Andrea Alzate Bedoya

Revisado por: Claudia Patricia Narváez Avellaneda



Teléfonos: + 57 (6) 8801620 - Línea gratuita 018000968080

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

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

F002-P05-GAF V06 2020-01-09 Página 5 de 27



Análisis de Situación de Salud con el Modelo de los Determinantes Sociales de
Salud del Municipio de Norcasia Actualización 2021

Alcaldía Municipal de Norcasia Caldas

Secretaría de Salud y Educación
Programa de Vigilancia en Salud Pública

Norcasia Caldas 2021



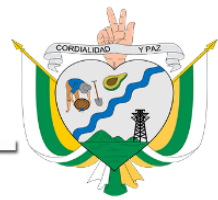


CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	11
INTRODUCCIÓN.....	12
METODOLOGÍA.....	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES.....	15
SIGLAS.....	16
1. CAPITULO I. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO 18	
1.1 Contexto territorial.....	18
1.1.1 Localización	18
1.1.2 Características físicas del territorio.....	20
1.1.3 Accesibilidad geográfica	25
1.1.4 Contexto Histórico de las Víctimas del Conflicto Armado Interno	29
1.2 Contexto demográfico	31
1.2.1 Estructura demográfica	34
1.2.2 Dinámica demográfica	38
1.2.3 Movilidad forzada	40
1.2.4 Dinámica Migratoria	42
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES	44
2.1 Análisis de la mortalidad.....	44
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas.....	44
2.1.1.1 Mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado	51
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo	51
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez	61
Subgrupo Tumores	66
Sangre y de los órganos hematopoyéticos	67
Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas.....	67
sistema nervioso	68
Sistema Circulatorio.....	68
Enfermedades Del Sistema Respiratorio.....	68
Sistema digestivo	69
Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal	69
Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas	70



Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	71
Las Causas Externas De Morbilidad Y Mortalidad.....	71
2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental	73
2.1.5 Mortalidad por COVID.....	74
2.1.6 Análisis de la desigualdad en la mortalidad materno infantil y en la niñez	75
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno – infantil	81
2.2 Análisis de la morbilidad	83
2.2.1 Principales causas de morbilidad	83
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo	88
2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental	92
2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI.....	95
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo	95
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores	96
2.2.6. Morbilidad población migrante	97
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria.....	97
2.2.7.1 IRAG por virus nuevo	100
Concentración Comorbilidad	100
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2021	101
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad	102
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS	104
2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud	104
2.2.10.2. Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud	113
CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD.....	116
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente	116
3.2. Priorización de los problemas de salud	116



LISTA DE TABLA

Tabla 1. Distribución del Municipio de Norcasia por extensión territorial y área de residencia, 2021	19
Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Norcasia, 2021.....	26
Tabla 3 . Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Norcasia hacia los municipios vecinos, 2021.....	26
Tabla 4 . Transporte fluvial, Tiempo de traslado.	27
Tabla 5 . Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 2021	31
Tabla 6 . población por área de residencia municipio de Norcasia 2021.....	32
Tabla 7. Número de viviendas en el municipio de Norcasia 2021 – CNPV 2021.....	33
Tabla 8.Población por pertenencia étnica y área de residencia de Municipio de Norcasia 2021	33
Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital según MIAS, Municipio de Norcasia 2015, 2021, 2023.....	36
Tabla 10 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Norcasia 2015, 2021, 2023.....	38
Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de Norcasia 2021.....	41
Tabla 12. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del Municipio Norcasia 2019.....	51
Tabla 13. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del Municipio de Norcasia 2019.....	51
Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Norcasia 2006-2019.....	61
Tabla 15. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos, según la lista de las 67causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019	62
Tabla 16. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	63
Tabla 17. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en mujeres, según la lista de las 67causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	63
Tabla 18. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	64
Tabla 19. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	64
Tabla 20. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	65
Tabla 21. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	65
Tabla 22. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en los hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019	66
Tabla 23. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en las mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 2019	66



Tabla 24. Mortalidad en la niñez por tumores municipio de Norcasia Caldas 2019.....	67
Tabla 25. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas municipio de Norcasia Caldas 2019.....	67
Tabla 26. sistema respiratorio municipio de Norcasia Caldas 2019.....	68
Tabla 27. ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal municipio de Norcasia Caldas 2019.....	69
Tabla 28. Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas municipio de Norcasia Caldas 2019.....	71
Tabla 29. Causas Externas De Morbilidad Y Mortalidad. Municipio de Norcasia Caldas 2019..	72
Tabla 30. distribución por edad mortalidad por covid del Municipio de Norcasia, 2021.....	74
Tabla 31. distribución de la mortalidad por covid por comorbilidad en el Municipio de Norcasia, 2021.....	74
Tabla 32. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de Norcasia, 2006- 2019.....	75
Tabla 33. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por Etnia municipio de Norcasia 2010 – 2019.....	80
Tabla 34. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Norcasia, 2010 – 2019.....	81
Tabla 35. Indicador Tasa de mortalidad materna por área de residencia del municipio de Norcasia, 2010 – 2019.....	81
Tabla 36. Identificación de prioridades en salud del municipio de Norcasia, 2019.....	81
Tabla 37. Principales causas de morbilidad en el Municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	85
Tabla 38. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Norcasia 2009 – 2019	86
Tabla 39. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Norcasia 2009 – 2019..	86
Tabla 40. Morbilidad en población víctima por grandes grupos 2020.....	87
Tabla 41. Morbilidad específica por subgrupo en la población en general, del Municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	89
Tabla 42. Morbilidad atendida por subcausas en hombres, del municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	90
Tabla 43. Morbilidad atendida por subcausas en mujeres, del municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	91
Tabla 44. Morbilidad de salud mental, del municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	92
Tabla 45. Morbilidad de salud mental, en hombres del municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	93
Tabla 46. Morbilidad de salud mental, en mujeres del municipio de Norcasia 2009 – 2019.....	94
Tabla 47. Atenciones PAPSIVI en el Municipio de Norcasia 2020.....	95
Tabla 48. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Norcasia 2008-2020.....	96
Tabla 45. Semaforización de los eventos de precursores del Municipio de Norcasia 2008-2020.....	96
Tabla 50. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Norcasia 2008-2019.....	97
Tabla 51. Tasa de Incidencia por 100000 habitantes de eventos de notificación obligatoria	99
Tabla 52. Concentración comorbilidad por Covid-19 en el Municipio de Norcasia.....	100
Tabla 53. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Norcasia 2021.....	101
Tabla 54. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Norcasia 2019..	102



Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Norcasia 2005 -2019.....	106
Tabla 56. Determinantes intermedios de la salud - seguridad alimentaria y nutricional del municipio de Norcasia 2006-2019.....	107
Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Norcasia 2020	108
Tabla 58. Determinantes intermedios de la salud - Sistema sanitario del Municipio de Norcasia 2020.....	109
Tabla 59. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Norcasia 2020.....	109
Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Norcasia, 2016 -2020	111
Tabla 61. Cobertura de vacunación Municipio de Norcasia 2021.....	112
Tabla 62. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Norcasia, 2006 – 2020	113
Tabla 63. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Norcasia, 2020	116



LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Pirámide poblacional del municipio de Norcasia , 2015, 2021, 2023	35
Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Norcasia 2015, 2021 y 2023	36
Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Norcasia, 2021	37
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa general de mortalidad y tasa de crecimiento por vías naturales de Norcasia respecto al departamento de Caldas 2005 a 2019	39
Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Norcasia , 2005 – 2019	45
Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Norcasia , 2005 – 2019	46
... Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	46
Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Norcasia, 2005 – 2019	47
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Norcasia , 2005 – 2019	48
Figura 10. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	48
Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Norcasia, 2005 – 2019	49
Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en hombres municipio de Norcasia 2005 – 2019	50
Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de Norcasia, 2005 – 2019	50
Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	52
Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas intestinales en mujeres del municipio de Norcasia , 2005 – 2019	52
Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	53
Figura 17. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	54
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	55
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	56
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	57
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	57
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	58



Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	59
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019	60
Figura 25. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	60
Figura 26. Mortalidad por salud mental en el municipio de Norcasia, 2005 – 2019.....	73
Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005 -2019.....	76
Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019.....	76
Figura 29. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Norcasia y departamento de Caldas 2005- 2019.....	77
Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019.....	78
Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019.....	78
Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019	79
Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019.....	79
Figura 34. Distribución por grupos de edad de las personas en Condición de Discapacidad, Municipio de Norcasia, 2021	102
Figura 35. cobertura de vacunación Covid-19 Municipio de Norcasia 2021	112
Figura 36. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Norcasia 2005 - 2019	115



LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. División política administrativa y límites, Municipio de Norcasia 2021 19
Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de Norcasia 25
Mapa 3. Hidrografía y vías de comunicación, Municipio de Norcasia 2016 28



PRESENTACIÓN

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

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

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

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

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



INTRODUCCIÓN

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

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

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

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



METODOLOGÍA

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

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

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

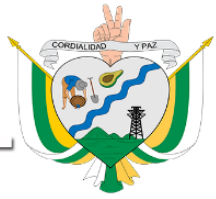


El análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS, las bases de datos de los eventos de alto costo, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. El periodo del análisis para los RIPS fue del 2010 al 2017;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

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

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

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



AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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

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



SIGLAS

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

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior



LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil

Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

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



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

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

1.1 Contexto territorial

1.1.1 Localización

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

Tiene una extensión de 226 km², una altura promedio sobre el nivel del mar de 700 metros. Dista de la capital del departamento a 207 km, tiene una temperatura promedio de 25 grados centígrados.

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

Según el Instituto Geográfico Agustín Codazzi cuenta con una extensión de 226 Km², de los cuales 1.49 Km² (0.70%) pertenecen al área urbana y los 210.73 Km² (99.30%) restantes, hacen parte del área rural, política y administrativamente está dividido de la siguiente manera:

En el área rural cuenta con 1 centro poblado: Quebra de Roque y 14 veredas que son: La Quebra, Moscovita, Montebello, Santa María, Planes Mirador, La Hermita, San José, La Estrella, Las Delicias, El Jagual, Kilómetro 40, Los Ceibos, Manizalito, San Esteban, Cadenales, La Samaria.

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



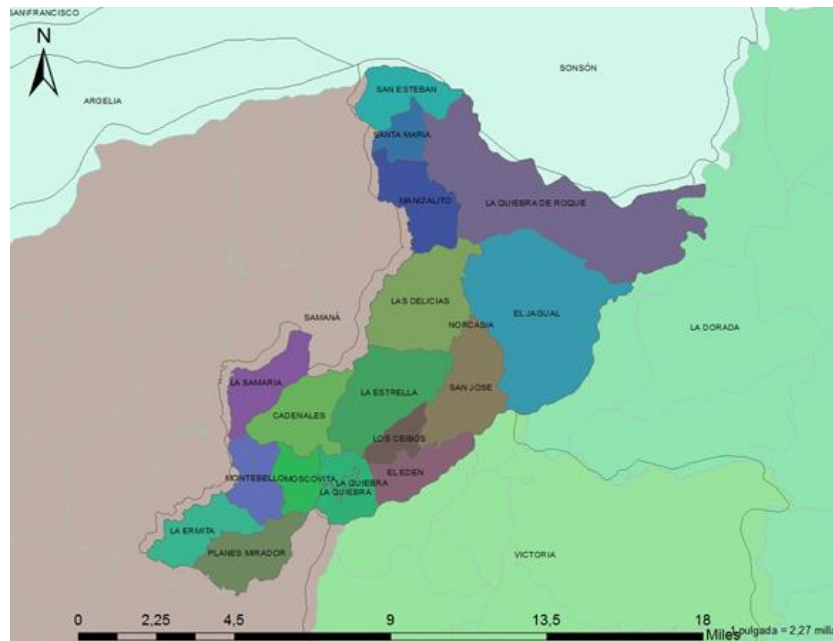
Mediante Ordenanza No. 327 de junio 29 de 1999 es elegido Municipio del Departamento de Caldas, convirtiéndose en el N° 27 de este Departamento, por ello no cuenta con información municipal antes del año 2000. Análisis como Proyecciones de población solo se realizan después del 2005.

Tabla 1. Distribución del Municipio de Norcasia por extensión territorial y área de residencia, 2021

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
Norcasia	0.42 Km2	0.2%	210,82Km2	99.8%	226 Km2	100%

Fuente: DANE.

Mapa 1. División política administrativa y limites, Municipio de Norcasia 2021



Fuente: Observatorio social de la Dirección Territorial de Salud de Caldas 2021



1.1.2 Características físicas del territorio

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

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

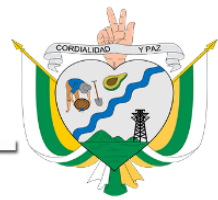
- VERTIENTE: Puede variar entre fuertemente ondulado a fuertemente quebrado y de fuertemente quebrado a escarpado; presenta pendientes cortas y moderadas y pendientes largas y empinadas.
- COLINAS: Puede variar entre fuertemente ondulado a escarpado y con pendientes variables.
- VEGAS: Puede variar entre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

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

Ríos: La Miel, Manso y Moro.

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

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



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

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

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

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



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

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

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



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

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

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

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

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

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

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

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



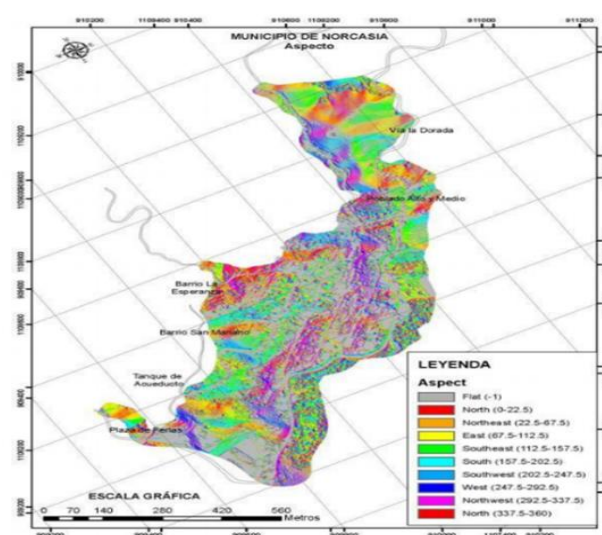
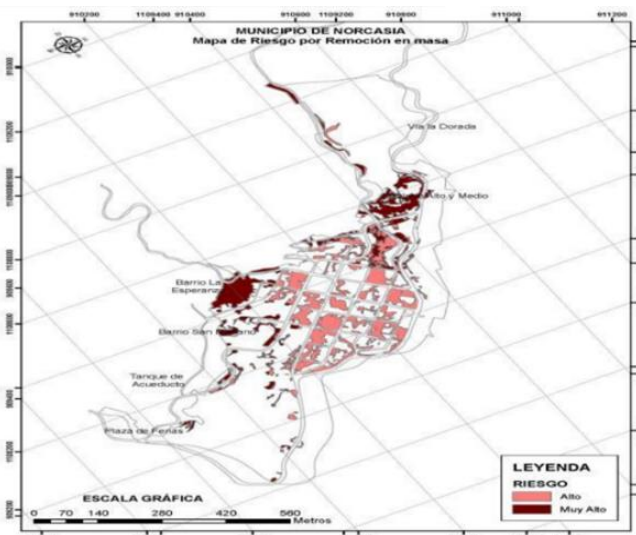
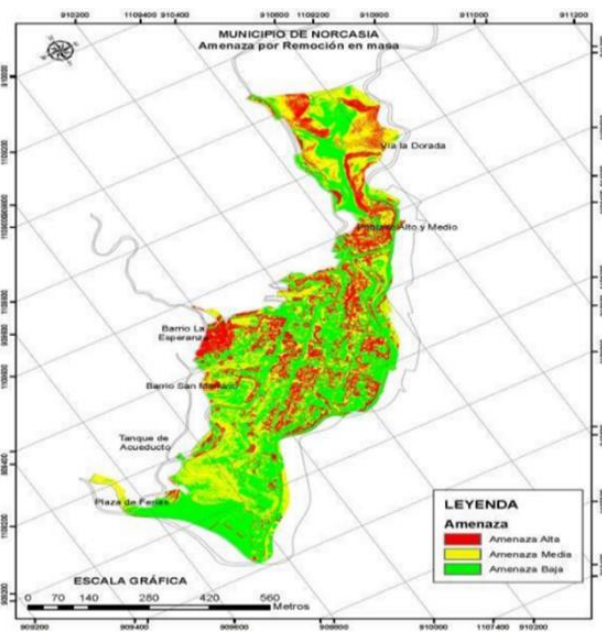
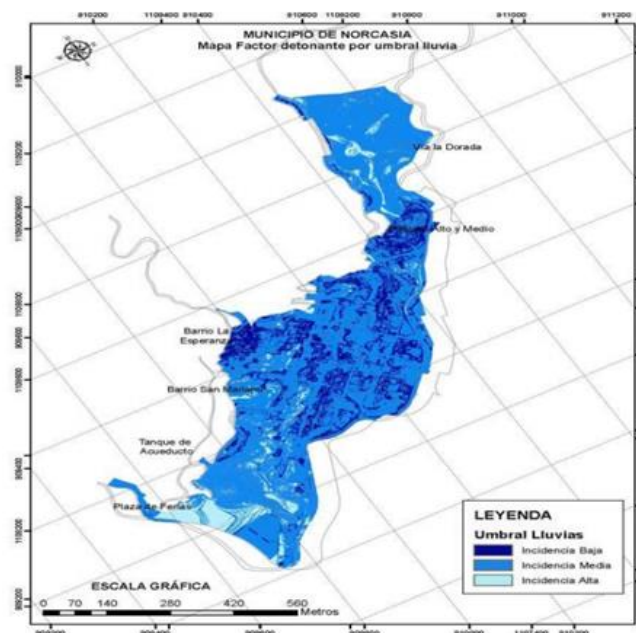
30°C; las temperaturas máximas son de 30°C a 36°C, durante los meses de verano y las mínimas registradas se presentan entre las 4:00 y las 6:00 AM, con un valor promedio de 29°C.

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

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



Mapa 2. Zonas de riesgo, Municipio de Norcasia



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

1.1.3 Accesibilidad geográfica

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



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

Tabla 2. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros Municipio de Norcasia, 2021

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

Fuente: Secretaria de Planeación y Desarrollo- Alcaldía de Norcasia 2021

Tabla 3 . Tiempo de traslado, tipo de transporte, distancia en kilómetros desde el municipio de Norcasia hacia los municipios vecinos, 2021

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* (Kilómetros)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				horas	Minutos
	la Dorada	47	Terrestre	1	15
	Victoria	93	Terrestre	2	30
Norcasia	Samaná	127	Terrestre	4	

Fuente: Secretaria de planeación Municipal



Tabla 4 . Transporte fluvial, Tiempo de traslado.

HORARIOS Y RUTAS DE LANCHAS

SALIDA: NORCASIA VEREDA MOSCOVITA- EMBALSE AMANI I

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

Fuente: Secretaria de Planeación Municipio

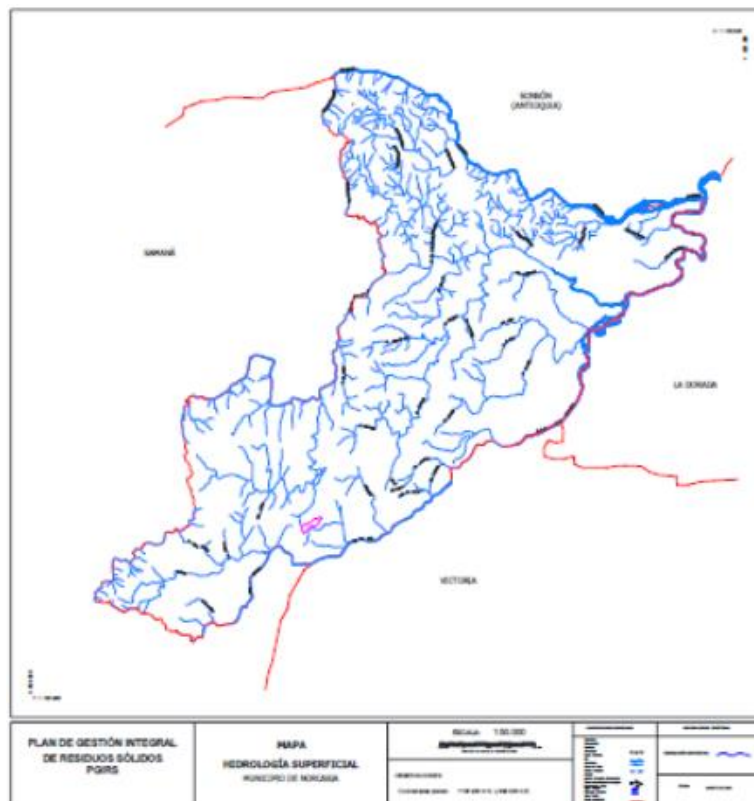


Mapa 3. Vías de comunicación fluvial Municipio de Norcasia Caldas.



Fuente: Secretaria de Planeación Municipal

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



Fuente: Instituto Geográfico Agustín Codazzi 2015

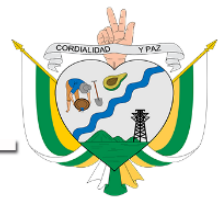


1.1.4 Contexto Histórico de las Víctimas del Conflicto Armado Interno

Caldas hasta los años 80 parecía ofrecer ciertas restricciones frente a las estrategias de inserción de los actores armados quienes sólo la usaban como corredor de paso. La expansión, la agudización y la transformación reciente del conflicto en el departamento coincidió con la crisis del sector agrícola, especialmente con el derrumbe de la economía cafetera que golpeó duramente la región y generó un notorio descenso en los estándares de calidad de vida, lo que contrasta con su ubicación tradicional en el grupo con mejores índices de necesidades básicas satisfechas y con indicadores de pobreza por debajo del promedio nacional. Ahora se empieza a hablar de algunos signos de recuperación de la economía cafetera, pero es aún muy temprano para evaluar su impacto real, y el futuro sigue siendo incierto por cuanto los niveles de deterioro alcanzados son significativos. Ello ha aumentado ostensiblemente la vulnerabilidad de la población frente a los grupos armados al margen de la ley (para o contra estatales), los cultivos ilícitos y los efectos de las políticas neoliberales, todo lo cual produjo sustanciales transformaciones en los territorios y en el ordenamiento social, urbano y rural del departamento y generó condiciones que propiciaron el asentamiento de los grupos armados y el fortalecimiento de sus dinámicas bélicas, económicas y políticas, en consonancia con la ola expansiva que venía registrándose en el territorio nacional en los años 90, especialmente hacia el final de la década (Valencia y Patiño, 2005).

Esta situación trae, entre sus consecuencias, el aumento en los índices de desplazamiento, en las modalidades masivo y gota a gota, entre finales de los años 90 y comienzos del nuevo milenio. Ello tiene rasgos diferentes en cada una de las subregiones. Por ejemplo, para el caso del occidente, la afectación a las comunidades indígenas y los intentos de éstas de resistencia organizada, lo que, de alguna manera, conecta la problemática de los departamentos de Caldas y Risaralda, en tanto que se registra una tendencia de expulsión hacia este último departamento. En el oriente, la problemática de los sectores campesinos, tradicionalmente pobres, pero aún más empobrecidos por las condiciones previamente expuestas, se relaciona con el proceso de sustitución de cultivos ilícitos, las transacciones con el narcotráfico, la política gubernamental de fumigaciones y la disputa por una región estratégica en la cual se registra una conexión territorial con las dinámicas del conflicto en la región del sur oriente antioqueño (Valencia y Patiño, 2005).

A partir del año 1997 se comienza a hacer visible la problemática del conflicto armado y el desplazamiento forzado en la región. No obstante su presencia y realidad perentoria, la magnitud de las cifras y la demanda de proyectos de intervención, Caldas aún no se incorpora en el mapa nacional como territorio de conflicto armado y desplazamiento. En el departamento, las cifras del conflicto armado, la inseguridad ciudadana y las violencias cotidianas se han elevado vertiginosamente en los últimos años. Los territorios de Caldas se han transformado para incorporar el incremento y el fortalecimiento de los diversos actores del conflicto (guerrilla, paramilitares, autodefensas, milicias, delincuencia común...), la degradación de la guerra con su capacidad destructiva, el



desconocimiento del Derecho Internacional Humanitario, el refinamiento de las estrategias de terrorismo y la bandolerización de la violencia política (Valencia y Patiño, 2005).

La dinámica generada por la presencia y el enfrentamiento de grupos armados (paraestatales, contra estatales y estatales) en el territorio caldense se expresa en una cifra que, a febrero de 2005, según datos de la Red de Solidaridad Social de Caldas, asciende a 31.556 personas y a 7.422 familias en condición de desplazamiento. Este crecimiento exponencial del conflicto armado y del desplazamiento forzado ha producido cierta dinámica perversa expresada en un proceso de transformación del territorio. En la complejidad del conflicto interno en Caldas se entrecruzan variables, actores, situaciones y lógicas particulares de articulación, que dibujan la cartografía de éste y registran hoy la lucha por el control territorial y social entre los actores armados para y contra estatales. De una parte, se identifica la acción militar de las FARC, que con una trayectoria de cooptación de campesinos pobres, aprovecha las condiciones derivadas del empobrecimiento provocado por la crisis cafetera para desplegar estrategias de expansión. Y, por otra, las autodefensas, asentadas en la zona ganadera del oriente del departamento, desarrollan acciones dirigidas a contrarrestar la expansión guerrillera y a “limpiar” los territorios supuestamente vinculados con la organización insurgente. En este marco, se perfila una redefinición del control territorial: mientras el occidente es zona de guerrilla y avance de las Autodefensas Unidas de Colombia AUC, el oriente es zona de las AUC y avance de la guerrilla (Valencia y Patiño, 2005).

La situación, brevemente esbozada, conduce al departamento a una situación actual de crisis social y económica caracterizada por un acelerado proceso de empobrecimiento; niveles alarmantes de desempleo y subempleo; quiebra de pequeñas y medianas empresas; incorporación territorial al escenario de la guerra irregular y el conflicto armado; empoderamiento de los actores ilegales; siembra de cultivos ilícitos que sustituyen, parcialmente, los de café, y riesgo de fumigaciones, con sus efectos nefastos sobre la productividad de la tierra, la supervivencia de las especies y la salud; lo que encarna amenazas al desarrollo ambiental y a la seguridad alimentaria en la región; expansión de la inseguridad ciudadana; incremento de las prácticas del secuestro y la extorsión; crecimiento inusitado, para la región, del desplazamiento forzado. Como consecuencia de la dinámica de la guerra irregular y el desplazamiento en la región, se observan profundos impactos sobre el ordenamiento social, las comunidades, las familias y las personas. Éstos se expresan en la fractura de las redes sociales y de los procesos económicos, políticos y culturales, que presionan la reconfiguración de los territorios y la construcción de nuevas pautas y lógicas interactivas que rompen con los imaginarios tradicionales.

Ancestralmente, en Caldas se identificaba la construcción y la apropiación social de los territorios con la interacción cara a cara, las relaciones polifacéticas, la participación en procesos colectivos de toma de



decisiones, la disposición de un cierto consenso de creencias y valores, y la experiencia de una cohesión proveniente de entramados de intercambio recíprocos (Valencia y Patiño, 2005).

El conflicto armado produce otras lógicas de vida tanto rurales como urbanas que confrontan este imaginario tradicional, caracterizadas por el quebrantamiento de la solidaridad social y una convivencia cruzada por la incertidumbre, el desasosiego, el debilitamiento de anclajes culturales y la fragmentación de las comunidades. En estos nuevos escenarios, si se asoma la confianza, es de corto plazo y con sustentos frágiles que se disuelven de manera rápida en el pánico; la desconfianza y el miedo son tan profundos que la cooperación y la reciprocidad se debilitan (Valencia y Patiño, 2005).

1.2 Contexto demográfico

Población total

El Municipio de Norcasia para el año 2021 cuenta con una proyección de población de 6.181 habitantes, proyección creciente que estableció el DANE de acuerdo a las características sociodemográficas de la zona en donde si bien la natalidad y la mortalidad han bajado considerablemente la migración de la población joven no ha sido tan alta como se esperaba.

Tabla 5. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado 2021

Municipio	Proyección población 2021	Extensión	Densidad poblacional	CNPV 2020	Extensión	Densidad poblacional
Norcasia	6.181	226	27.35	6.128	211,24	29.23

La densidad poblacional del municipio de Norcasia es baja si se compara con el año 2020, para el 2021 se encuentra en 27.35 hab/Km², y para el año 2020 se contaba con 29.23hab/Km², junto al Municipio de Marulanda representan las densidades poblacionales más bajas de todo el departamento de Caldas, esta densidad es propia de municipios con grandes extensiones rurales con vocación ganadera y de cultivos permanentes como el caucho que requieren menos mano de obra laboral.



Población por área de residencia urbano/rural

Como se observa en la tabla 6, al comparar el asentamiento de la población frente al territorio encontramos que la población por área de residencia se encuentra mayormente en el área urbana con un 68,47% y el 31,53% de la Población del Municipio vive en el área rural, siendo el área urbana la zona con más población, esto se da debido a las oportunidades laborales que se encuentran, teniendo en cuenta que debido a la construcción del proyecto hidromiel I y el aumento en la demanda del turismo, se evidencian muchas fuentes de empleo, lo que hace que migren las poblaciones rurales en busca de una mejor condición de vida.

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

Tabla 6 . población por área de residencia municipio de Norcasia 2021

Municipio	Población cabecera	%	Población resto	%	Población Total	% de Urbanización
Norcasia	4232	68,47%	1949	31,53%	6181	68,47%

Fuente: Censo Básico Dane 2018

Grado de urbanización

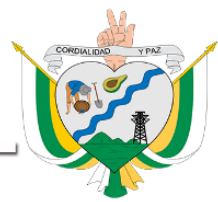
Como se observa en el cuadro anterior el grado de urbanización del municipio para el año 2021 es de 68,47% propia de comunidades con regiones de la economía principalmente agropecuarios y agrícolas, sin embargo durante los últimos años se han realizado importantes inversiones en la vereda Quebra de roque, donde se adecuaron las instalaciones para funcionamiento de CAS; llevando allí servicios propios de centros urbanos, lo que hace que este análisis de urbanización no sea solamente en términos numéricos sino también de transformación de los territorios y debería llevar a una mayor inversión de servicios de salud en el segundo asentamiento poblacional más grande del Municipio.

Número de viviendas

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

Número de hogares

En el Municipio de Norcasia según censo 2018 se encuentran conformados 1971 hogares en el municipio, para el área urbana con 1339 hogares y en el área rural con 635 hogares con una media de 3 personas por hogar. La relación de viviendas y hogares por área van en concordancia con el análisis poblacional y aunque pareciera



que el tema habitacional es estable en el municipio el análisis del déficit de vivienda nos muestra un panorama distinto.

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

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

Tabla 7. Número de viviendas en el municipio de Norcasia 2021 – CNPV 2021

área	Total hogares	Hogares con Jefes Hombre		Hogares con Jefes Mujer		hogares con jefe mujer sin cónyuge		hogares con jefe mujer sin cónyuge y con hijos menores de 18		hogares con jefe hombre sin cónyuge		hogares con jefe hombre sin cónyuge y con hijos menores de 18	
		Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%	Total	%
Total	1.971	1.320	67,0	651	33,0	555	85,3	218	39,3	324	24,5	24	7,4
Cabecera municipal	1.339	821	61,3	518	38,7	435	84,0	177	40,7	210	25,6	16	7,6
Centro Poblado	134	87	64,9	47	35,1	40	85,1	14	35,0	17	19,5	1	5,9
Rural Disperso	498	412	82,7	86	17,3	80	93,0	27	33,8	97	23,5	7	7,2

Referencia: censo nacional y de jefatura 2018

Población por pertenencia étnica

En el municipio de Norcasia el 0,13% de la población se identifica como población indígena, el 0.42% de la población se identifica como negro, mulato, afrodescendiente, afrocolombiano; el 98,77% de la población no se identifica en ningún grupo étnico y el 0,67% de la población no informa.

Tabla 8. Población por pertenencia étnica y área de residencia de Municipio de Norcasia 2021

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

Fuente: CENSO BASICO DANE 2018



1.2.1 Estructura demográfica

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

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

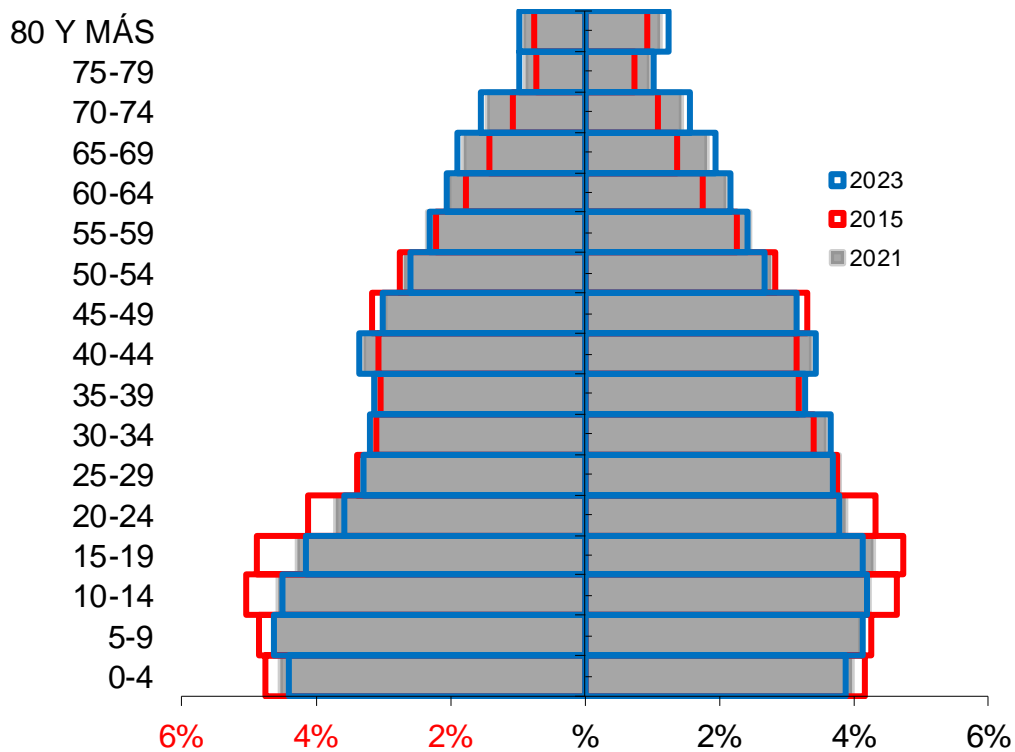
Al comparar las pirámides de las proyecciones de población DANE para los años 2015, 2021 y 2023 del Municipio de Norcasia, se observa como la población va en camino a una pirámide regresiva en donde los primeros renglones se hacen más angostos visibilizando la disminución de la natalidad y los últimos en donde se encuentra la población adulta mayor aumentando mostrando una mayor esperanza de vida y la disminución de la mortalidad.

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

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



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



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Población por grupo de edad

El análisis de la población por ciclo vital, permiten identificar en salud los factores protectores o vulnerabilidades para un cierto grupo de enfermedades, estos ciclos son muy acertados para el análisis de la morbilidad y mortalidad. Para la actualización del año 2021 el Ministerio de Salud y Protección Social ha propuesto contemplar también los ciclos de vida correspondientes a las MIAS, que establecen algunas diferencias en los ciclos de vida de Adolescencia, Juventud y adultez. De acuerdo a los datos que se presentan en el municipio se presenta una vulnerabilidad alta para la presentación de enfermedades comunes a los ciclos de vida adulto y adulto mayor.



Tabla 9. Proporción de la población por ciclo vital según MIAS, Municipio de Norcasia 2015, 2021, 2023

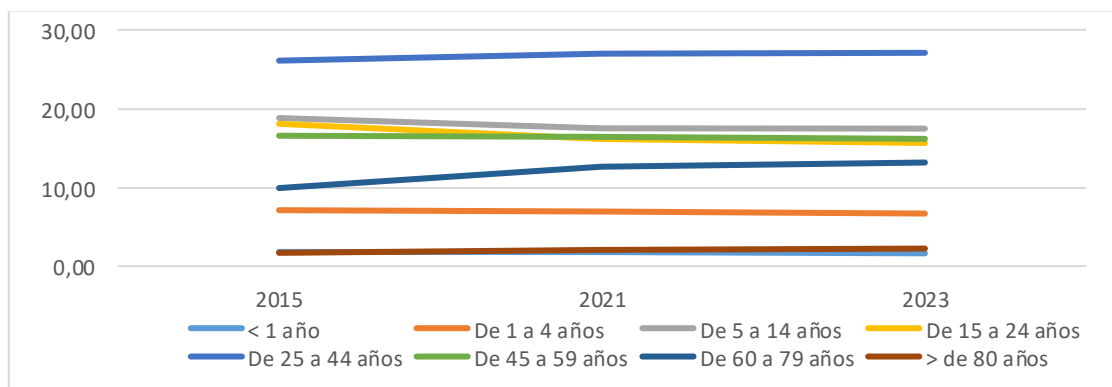
Curso de Vida	2015		2021		2023	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	634	10,66%	663	0,11	633	0,10
Infancia (6 a 11 años)	663	11,15%	646	0,10	661	0,11
Adolescencia (12 a 17 años)	701	11,79%	650	0,11	647	0,10
Juventud (18 a 28 años)	1067	17,95%	1029	0,17	1016	0,16
Adultez (29 a 59 años)	2191	36,85%	2295	0,37	2370	0,38
Persona mayor (60 años y más)	689	11,59%	898	0,15	968	0,15
Total	5945	100,00%	6181	1,00	6295	1,00

Fuente: VisorcertificaPPO_OCT11

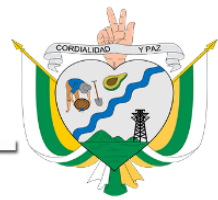
Proporción de la población por grupos etarios

De acuerdo a las proporciones poblaciones por grupos etarios se proyecta que año tras año la tasa de natalidad presenta una tendencia decreciente pero casi imperceptible, mientras la población infantil y joven disminuye de manera importante, los grupos que presentan una tendencia creciente es el de la población adulta entre los 25 a 44, 45 a 59 años y personas mayores de 60 años y más, sin embargo si observamos el comportamiento de la natalidad y la mortalidad de acuerdo a estadísticas vitales del DANE la disminución de la población infantil es un 50% más marcada y el aumento de la población adulta mayor es de alrededor del 15% más a lo que se proyectó

Figura 2. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Municipio de Norcasia 2015, 2021 y 2023



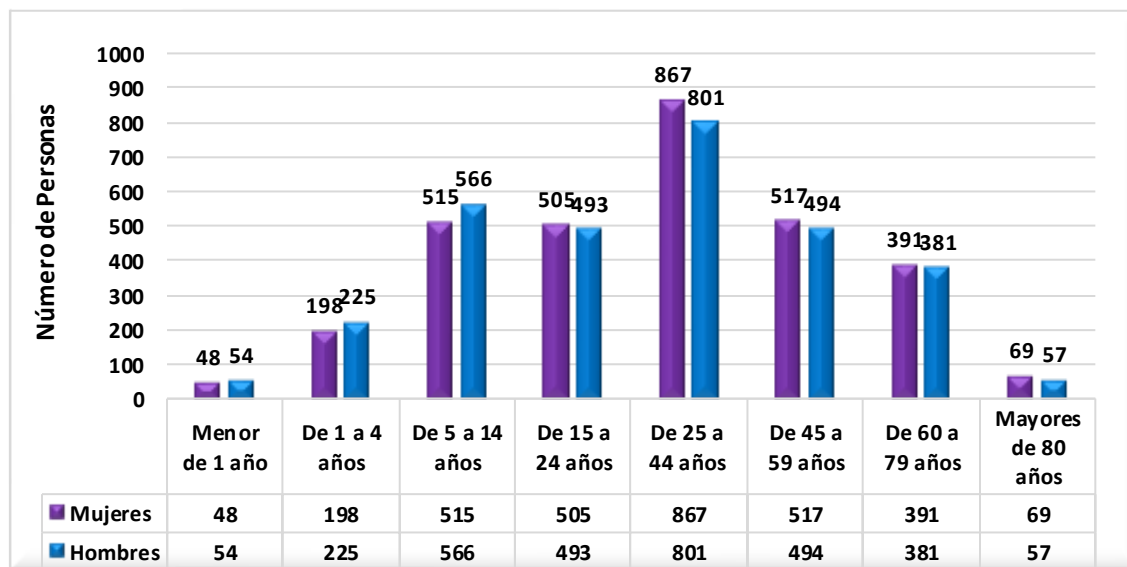
Fuente: DANE, SISPRO_MSPS



Distribución de la población por sexo y grupos de edad

En la distribución por sexo y grupos de edad para el año 2021 se evidencia en el caso de menores de 1 año, de 1 a 4 años y de 5 a 14 años, que la proporción es más para los hombres que para las mujeres; pero si analizamos los grupos de edad de 15 a 24 años, 25 a 44 años, 45 a 59 años, 60 a 79 años y mayores de 80 años observamos más mujeres que hombres, en el caso del grupo de edad de 28 a 44 años la diferencia es muy significativa; esta situación es dada por las dinámicas sociales de las décadas anteriores y una mayor esperanza de vida en el país en las mujeres adulta mayor

Figura 3. Población por sexo y grupo de edad del Municipio de Norcasia, 2021



Fuente: Proyecciones de Población DANE 2018 – 2023

Otros indicadores demográficos

Índices demográficos	Interpretación
Relación hombres/mujer	En el año 2015 por cada 100 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2021 por cada 99 hombres, había 100 mujeres
Razón niños mujer	En el año 2015 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2021 por cada 34 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil
Índice de infancia	En el año 2015 de 100 personas, 28 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 26 personas
Índice de juventud	En el año 2015 de 100 personas, 25 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 23 personas
Índice de vejez	En el año 2015 de 100 personas, 12 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 15 personas
Índice de envejecimiento	En el año 2015 de 100 personas, 42 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 56 personas



Índices demográficos	Interpretación
Índice demográfico de dependencia	En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 56 personas menores de 15 años ó de 65 años y más (dependientes) , mientras que para el año 2021 este grupo poblacional fue de 57 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, 13 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años , mientras que para el año 2021 fue de 16 personas
Índice de Friz	Representa el porcentaje de población de menos de 20 años (entre 0 y 19 años), con respecto al grupo de población de edades comprendidas entre los 30 y los 49 años. Cuando este índice supera el valor de 160 se considera que la población estudiada es una población joven, mientras que si resulta inferior a 60 se considera una población envejecida.

Tabla 10 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio de Norcasia 2015, 2021, 2023.

Índice Demográfico	Año		
	2015	2021	2023
Población total	5.945	6.181	6.295
Población Masculina	2.975	3.071	3.122
Población femenina	2.970	3.110	3.173
Relación hombres: mujer	100,17	98,75	98
Razón niños: mujer	34	34	33
Índice de infancia	28	26	26
Índice de juventud	25	23	23
Índice de vejez	12	15	15
Índice de envejecimiento	42	56	60
Índice demográfico de dependencia	55,71	57,16	58,52
Índice de dependencia infantil	43,14	40,83	40,82
Índice de dependencia mayores	12,57	16,32	17,70
Índice de Friz	146,76	133,10	129,74

Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

1.2.2 Dinámica demográfica

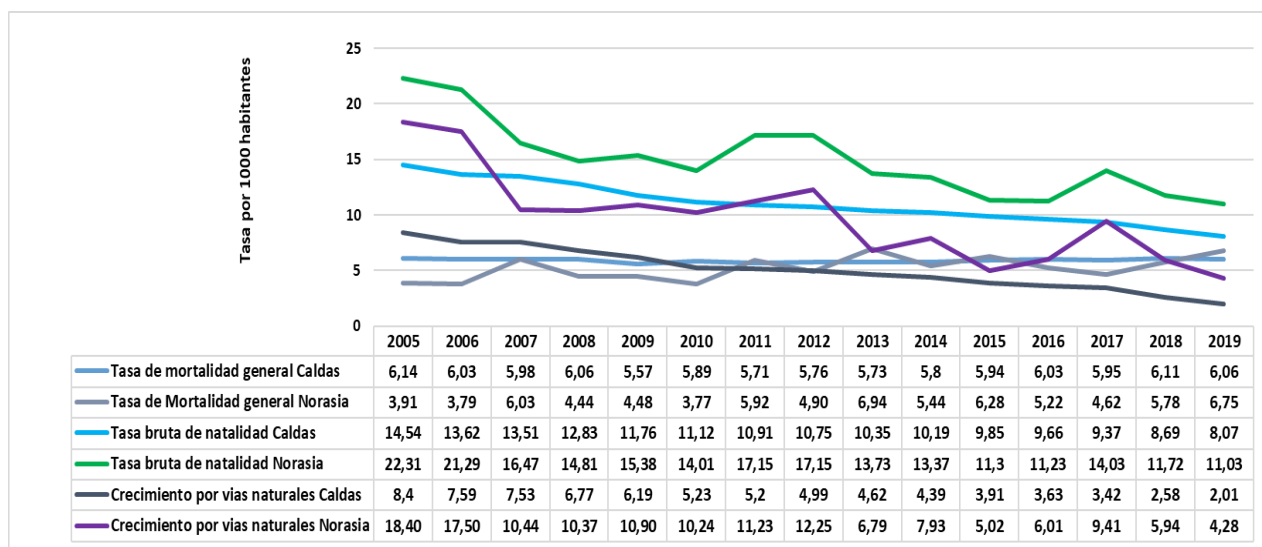
- Tasa de Crecimiento Natural: La tasa de crecimiento vegetativo se considera alta si supera el 4%, moderada si se encuentra entre el 1% y el 2%, y baja si es inferior al 1%, aunque esta escala no debe tomarse en sentido estricto. En el municipio de Norcasia en los últimos 10 años, la tasa de crecimiento natural ha tenido un comportamiento fluctuante, dado también por el comportamiento de la natalidad y la



mortalidad, de acuerdo a las especificidades de este indicador se considera que el municipio en los dos últimos años presenta una crecimiento vegetativo alto en un 4.28 respecto al departamento.

- Tasa Bruta de Natalidad: En el municipio de Norcasia en los últimos 10 años ha presentado tasas de natalidad fluctuantes siendo la más alta en 2005 con 22,31 y la más baja en 2019 con 11,03. Para los años 2016 y 2017 presenta un incremento moderado, pero para el año 2019 presenta un comportamiento decreciente con un 11,03.
- Tasa Bruta de Mortalidad: En el municipio de Norcasia en los últimos 10 años la tasa de mortalidad ha presentado una tendencia más uniforme, para el año 2013 y 2015 la tasa de mortalidad general fue más alta que el departamento y aunque para el años 2017 y 2018 presenta un comportamiento inferior al departamento con 5,78; se evidencia nuevamente un aumento de la mortalidad en el municipio durante el año 2019 con 6,75.

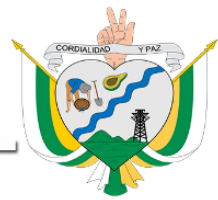
Figura 4. Comparación entre las Tasas Brutas de Natalidad, Tasa general de mortalidad y tasa de crecimiento por vías naturales de Norcasia respecto al departamento de Caldas 2005 a 2019.



Fuente: DANE, SISPRO_MSPS

Otros indicadores de la dinámica de la población

- Tasa General de Fecundidad: Para el 2019 el Municipio de Norcasia presenta una tasa general de fecundidad de 43,11. Numero de nacimientos que se presentaron por cada 1000 mujeres en edad fértil en el municipio.



- Tasa Global de Fecundidad –TGF: Para el año 2019 el Municipio de Norcasia presenta una Tasa Global de fecundidad de **1,40 hijos por mujer en edad fértil**, propia de poblaciones que empiezan a manejar una pirámide regresiva, esta tasa está por debajo de la nacional.

Indicador	Valor
Tasa general de fecundidad - TGF (estimada)	1,40
Tasa global de fecundidad - TGLF, (2010 – 2017)	43,11
Edad Media	31,42

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Si bien las tasas de fecundidad general nos dan una idea de las situaciones municipales frente a los procesos de la natalidad es importante tener en cuenta las tasas específicas en mujeres jóvenes, dado que el municipio de Norcasia siempre han sido visto en el departamento con un porcentaje alto de embarazos en adolescentes.

La tasa general de fecundidad para el municipio nos quiere decir que en el último año nacieron 1,40 niños por cada mujer en edad reproductiva y para tasa global de fecundidad en el último año el número de hijos que nacieron por cada 1.000 mujeres en edad reproductiva fue de 43,11 durante el año 2019 se observa una disminución considerable en cuanto a la fecundidad.

Esperanza de vida

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

A nivel municipal no se encuentran datos específicos sobre la esperanza de vida al nacer sin embargo el departamento de Caldas es de 78,2 y presenta una esperanza de vida en mujeres de 81 y en hombres de 76.

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

1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en el Municipio de Norcasia, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio



receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales.

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

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

Tabla 11. Población victimizada de desplazamiento por grupo de edad, sexo municipio de Norcasia 2021

EDAD	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NO REPORTADO	Total general
17495 – Norcasia TOTAL	1,308	1,223	1	8	2,540
De 0 a 4 años	7	7			14
De 05 a 09 años	92	106			198
De 10 a 14 años	152	204		4	360
De 15 a 19 años	135	154		3	292
De 20 a 24 años	219	165		1	385
De 25 a 29 años	132	101			233
De 30 a 34 años	93	74			167
De 35 a 39 años	66	53			119
De 40 a 44 años	69	50			119
De 45 a 49 años	68	49			117
De 50 a 54 años	69	48			117
De 55 a 59 años	54	47			101
De 60 a 64 años	38	42			80
De 65 a 69 años	40	30			70
De 70 a 74 años	22	25			47
De 75 a 79 años	17	22			39
De 80 años o más	34	45			79
No Reportado grupo de edad	1	1			2
No definidos	0	0	1		1

Fuente: Registro Único de Víctimas – RUV, 20180921

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

- Las estadísticas del número de personas víctimas de desplazamiento, corresponden a las personas reportadas en RUV que se encontraron en las tablas de referencia de las fuentes del Sector Salud integradas en la Bodega de Datos de SISPRO (SGD) y cuyo hecho victimizante es desplazamiento forzado.

- La edad que se está mostrando, corresponde a la edad de la persona para el momento actual.



•Se observa que en el RUV para una misma persona se pueden encontrar más de un registro con geografía de residencia diferente.

1.2.4 Dinámica Migratoria

Atenciones en salud en población migrante

Para el año 2020 el municipio de Norcasia se presentaron dos (2) atenciones en población migrante, por lo cual no se realiza el análisis de este aspecto, sin embargo, es importante precisar que se tiene establecida la ruta de atención a la población migrante en los servicios de salud y las acciones interinstitucionales para la atención adecuada.



Conclusiones

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

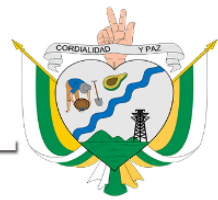
El municipio de Norcasia está ubicado en una zona centro, “privilegiada” ya que el trayecto desde la cabecera Municipal a ciudades como Manizales, Bogotá, Ibagué, Medellín se encuentran a menos de 5 horas. Esto beneficia al Municipio ya que le permite la comercialización de los productos y por ende beneficia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

En cuanto a la dinámica demográfica el municipio de Norcasia cuenta con una pirámide regresiva, es decir que se evidencia una disminución de la natalidad y un aumento de la esperanza de vida, que esta para el departamento en 78,2, para los hombres se tiene una esperanza de vida de 76 y para las mujeres una esperanza de vida de 81

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

En comparación con el departamento el Municipio de Norcasia presenta una tendencia similar en cuanto a la natalidad, la mortalidad, la fecundidad y en cuanto al crecimiento por vías naturales el Municipio continua presentando un crecimiento positivo ya que la diferencia entre la natalidad y fecundidad es superior a 3

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



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

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

El análisis incorporo variables que causen gradientes como el género, el nivel educativo, área de residencia, afiliación, etnia, desplazamiento y condición de discapacidad.

2.1 Análisis de la mortalidad

2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

Ajuste de tasas por edad

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

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

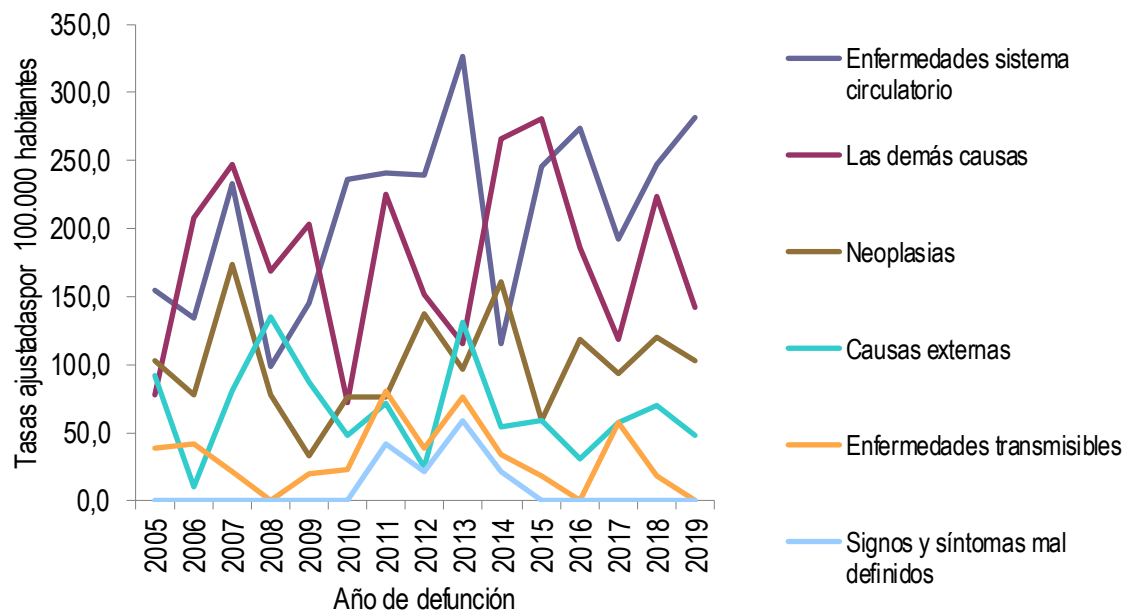
En el Municipio de Norcasia la tasa de mortalidad general no presenta una tendencia definida, en cuanto a las grandes causas las tasas ajustadas para la edad en el periodo comprendido entre el 2005 y 2019 permiten observar que en siete de los catorce años analizados son las enfermedades del sistema circulatorio las que más muertes generan con picos muy altos en los años 2005 (tasa de 155,2), 2010 (tasa de 235,6), 2012 (tasa de 238,7), 2013 (tasa de 326,8) el cual es el pico más alto reportado, 2016 (tasa de 273,3) 2018 (tasa de 247,2) y para el año 2019 presenta una tendencia al aumento (tasa de 282,3).

Respecto a las demás causas se observa que, aunque presento una tasa elevada en el año 2015 y para el año 2017 presenta una tendencia hacia la disminución durante el año 2019.

Las neoplasias, aunque presentan un comportamiento fluctuante su tendencia se encuentra dirigida al descenso, al igual que las causas externas que para los años 2008 y 2013 habían presentado un aumento importante para el año 2019 presentan un descenso de más de la mitad del valor de la tasa en el año inmediatamente anterior; en cuanto a los síntomas y signos mal definidos desde el año 2015 no se reportan casos en el Municipio.



Figura 5. Tasa de mortalidad ajustada por edad del Municipio de Norcasia , 2005 – 2019

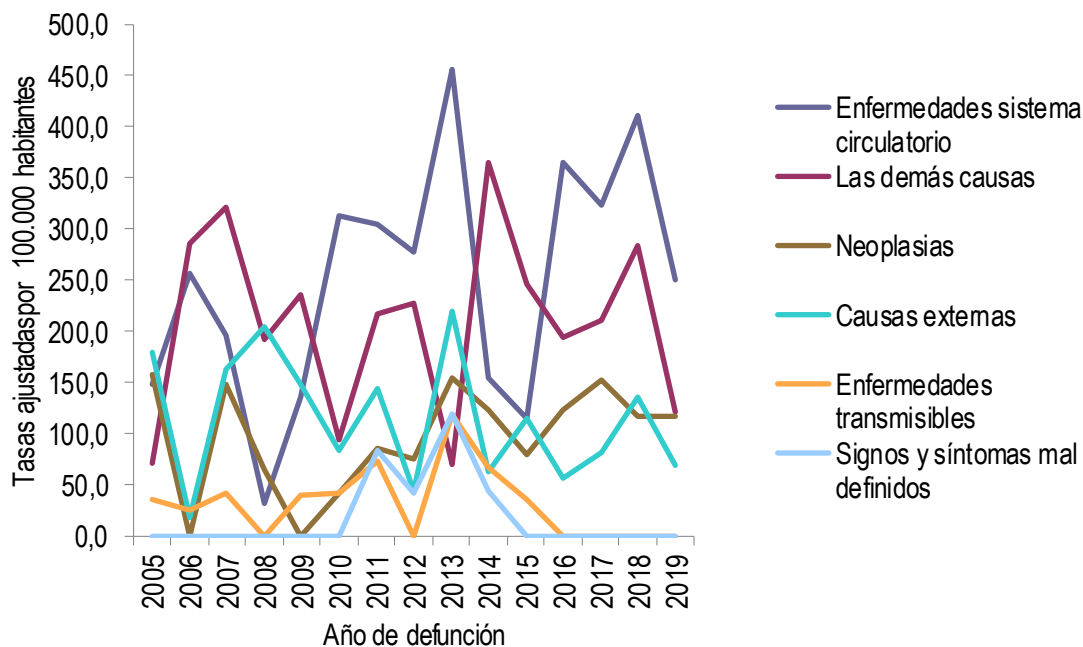


La tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Norcasia en el periodo comprendido entre el 2005 y 2019; se evidencia que aunque el año 2018 se evidencio una tendencia hacia el aumento, para el año 2019 se observa un comportamiento con tendencia hacia la disminución donde se establece como principal causa de mortalidad las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 249.8, seguido de las demás causas con una tasa de 121.1 y en tercer lugar seguido de las neoplasias que se mantiene en cuanto a su comportamiento con una tasa de 118.3.

En cuanto a enfermedades transmisibles y signos y síntomas mal definidos en el Municipio de Norcasia no se reportan casos, desde el año 2015 para los signos y síntomas mal definidos y desde el año 2016 para las enfermedades transmisibles.

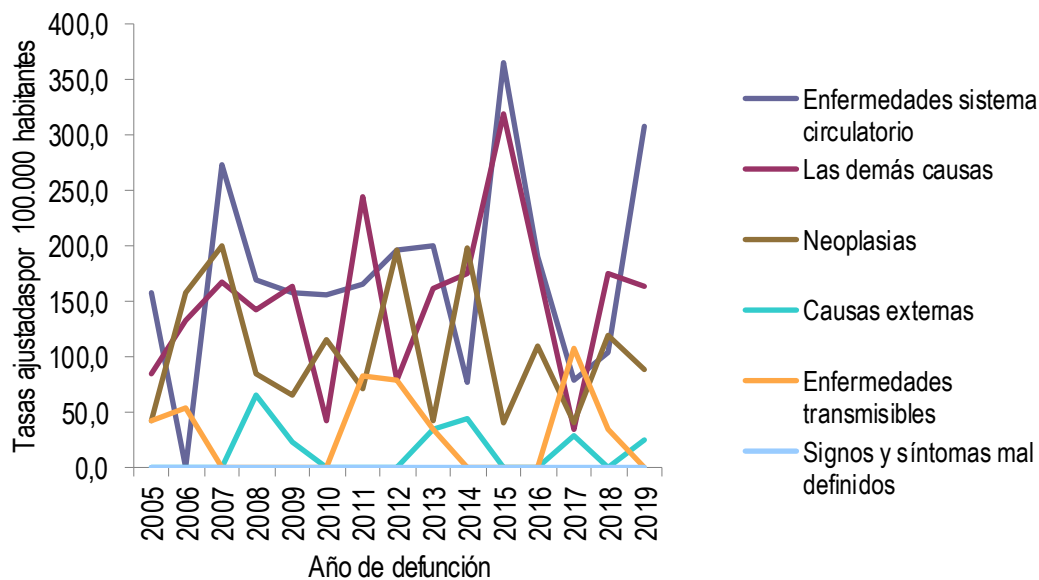


Figura 6. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres del Municipio de Norcasia, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Figura 7. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



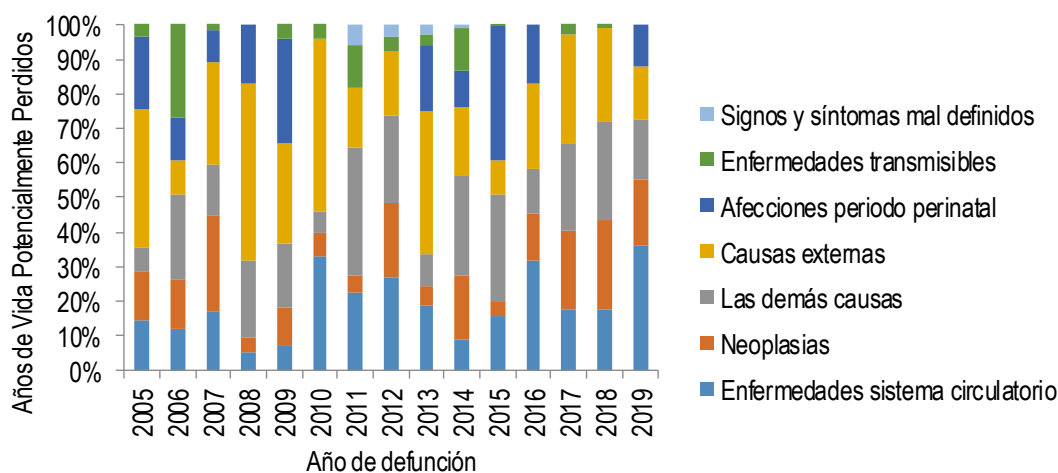
La tasa ajustada por edad para las mujeres en el Municipio de Norcasia presenta un comportamiento diferente a los hombres, en cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte pero desde el año 2018 presentan una tendencia hacia el aumento, para el año 2019 presentan una tasa de 308.4, seguido de las demás causas las cuales presentan una disminución no muy significativa si se compara con el año 2018, para el año 2019 presentan una tasa de 163,5; en el tercer puesto encontramos las neoplasias donde se evidencia una disminución respecto al año 2018 con una tasa para el año 2019 de 88.2, en cuanto a las enfermedades transmisibles se evidencia una tendencia a la disminución desde el año 2017, donde al 2019 no se reportaron casos. En cambio para las causas externas se evidencia un aumento durante el año 2019 con una tasa de 24.0; para los signos y síntomas mal definidos no se reportan casos durante el periodo evaluado 2005 – 2019.

Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

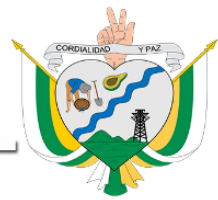
Los años de vida potencialmente perdidos en una población reflejan la pérdida que sufre la sociedad como consecuencia de la muerte de personas jóvenes o de fallecimientos prematuros, la identificación de las causas con mayor cantidad de muertes prematuras nos permite observar desigualdades en salud y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

Para el Municipio de Norcasia los AVPP durante los años comprendidos entre el 2005 y 2019 fueron causados principalmente las enfermedades del sistema circulatorio, seguido por las neoplasias, las demás causas, las causas externas y por ultimo por las afecciones en el periodo perinatal. Estas grandes causas desde el punto de vista de salud pública pueden ser evitables y dependen en gran medida de los comportamientos sociales y el acceso oportuno al sistema de Salud, el porcentaje de AVPP por cada una de estas causas es fluctuante durante los últimos catorce años, pero si nos fijamos en el año 2019 observamos que por la variable de las enfermedades del sistema circulatorio, son los casos que mayor se presentan durante ese año con un porcentaje del 35%, para el caso de las Neoplasias durante los periodos de tiempo evaluados se puede observar que es fluctuante y que son pocos los periodos con un porcentaje alto.

Figura 8. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 municipio de Norcasia, 2005 – 2019



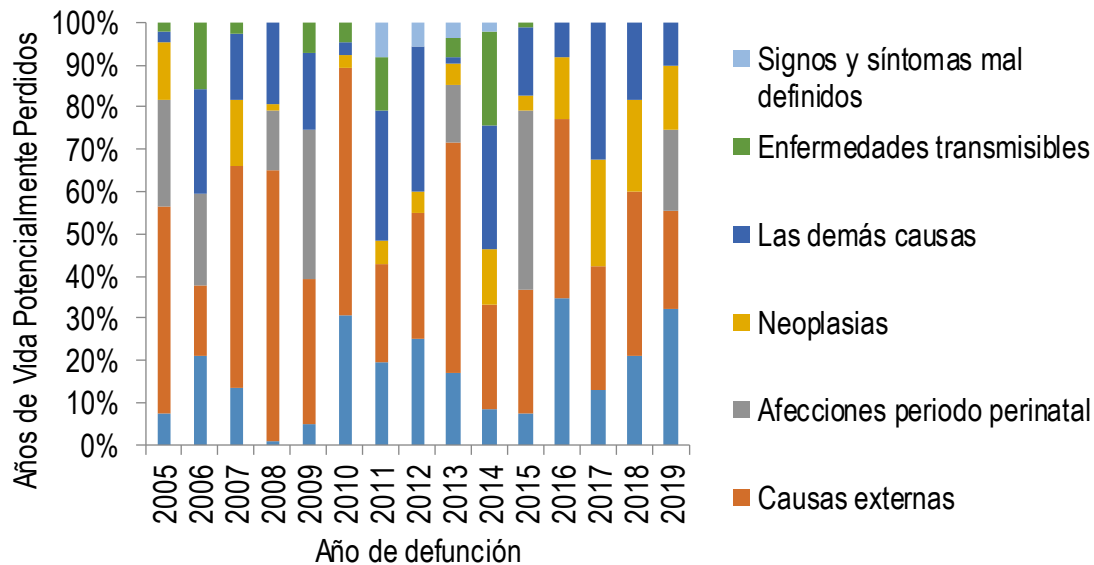
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS



Entre el 2005 al 2019, la causa que más AVPP representa para los hombres durante el año 2019 fueron las enfermedades del sistema circulatorio, seguido por las neoplasias y afecciones en el periodo perinatal.

Si hacemos un análisis respecto al periodo evaluado vemos que las neoplasias son las causas con más AVPP durante los años 2005, 2007, 2010, 2013, 2016 y 2018.

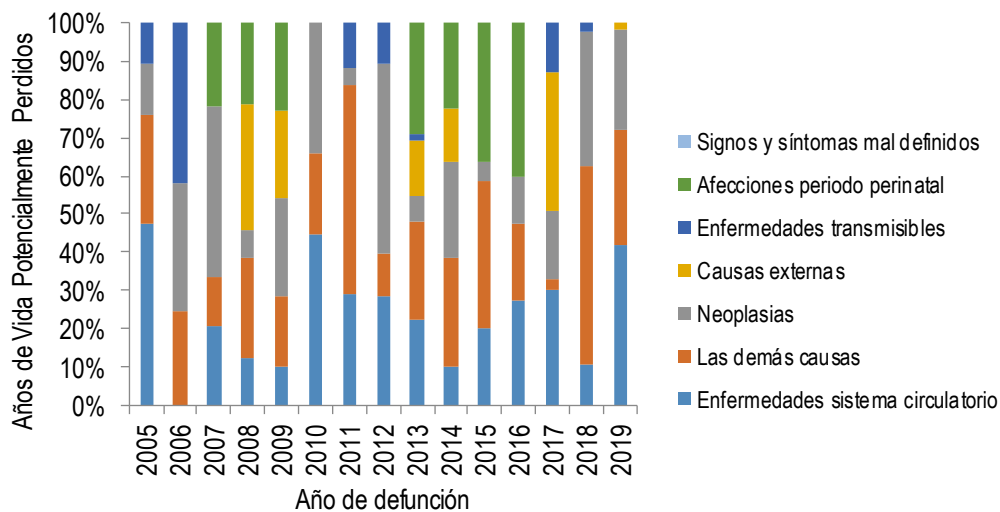
Figura 9. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019



Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Durante el periodo de tiempo analizado 2005 – 2019 la causa que más ha generado AVPP para las mujeres son las enfermedades del sistema circulatorio, seguido por las demás causas y en tercer lugar las neoplasias, Para el 2019 la gran causa que genera AVPP son las enfermedades del sistema circulatorio con el 40%.

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





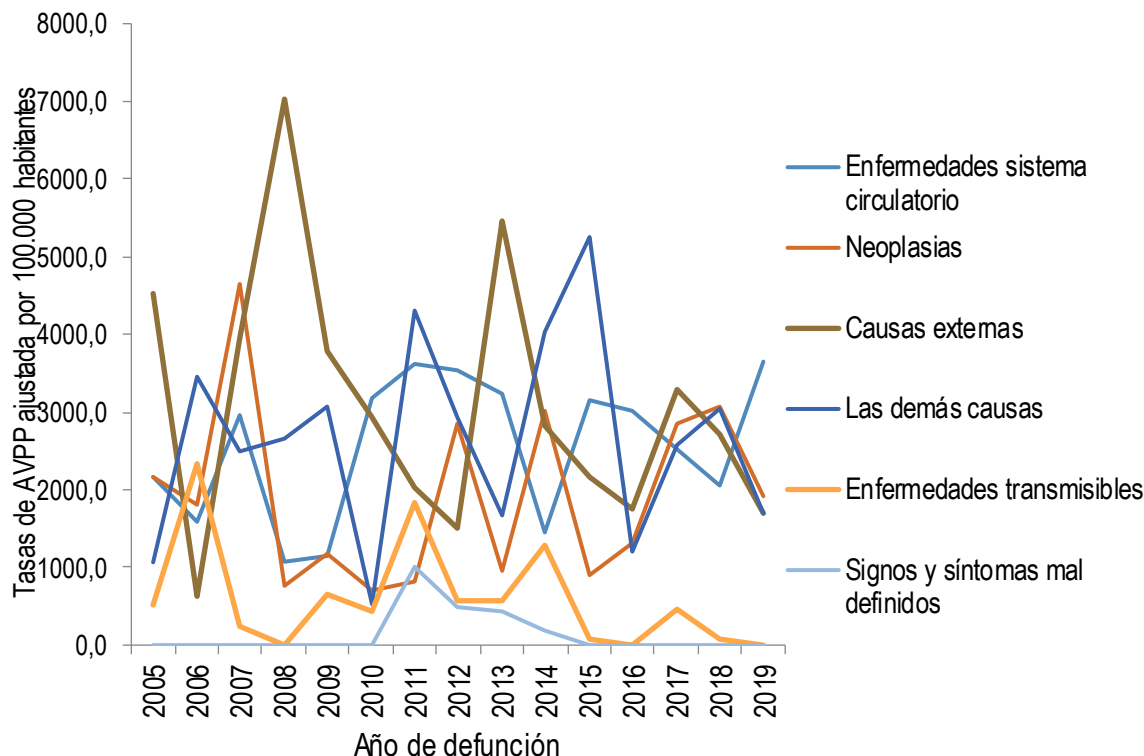
Fuente: DANE- SISPRO, MSPS

Al comparar los AVPP tanto para hombres como para mujeres se observa cómo se transformó y cambio la tendencia en el último año; si vemos en el caso de las mujeres para el años 2018 se tenía como alerta las demás causas, y en el caso de los hombres para el año 2018 se presentó un incremento significativo en cuanto a las causas externas pero para el año 2019 tenemos a las enfermedades del sistema circulatorio como la principal causa de muerte tanto para hombres como mujeres..

Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

Para el año 2019 tanto la tasa de mortalidad ajustada por edad y la tasa ajustada de AVPP presentan como primeras causa enfermedades del sistema circulatorio, seguido por neoplasias, las demás causas y causas externas. Pero algo importante a resaltar en esta grafica son las enfermedades trasmisibles que viene presentando un descenso desde el año 2017.

Figura 11. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 general del Municipio de Norcasia, 2005 – 2019



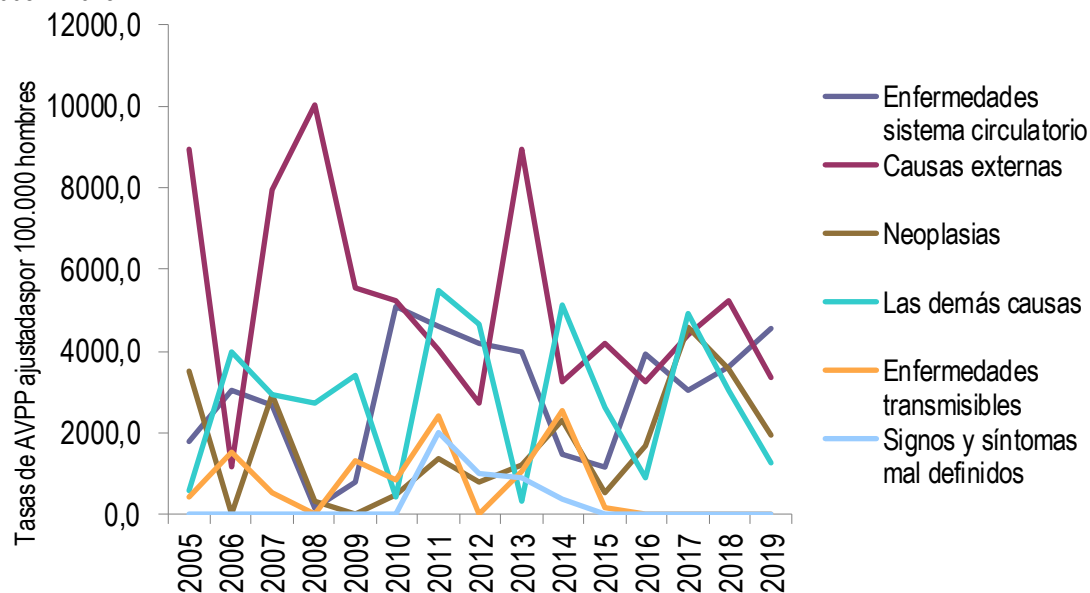
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en los hombres

Para el año 2018 tanto la tasa de mortalidad por grandes causas como la tasa AVPP ajustado para los hombres fue por causas externas, seguido por enfermedades del sistema circulatorio y las neoplasias, es importante mencionar que aunque las causas externas durante el tiempo evaluado presentan picos muy elevados durante los años 2005, 2007, 2008, 2013 y 2018, durante el año 2019 presentan una tendencia a la disminución.



Figura 12. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustado en hombres municipio de Norcasia 2005 – 2019

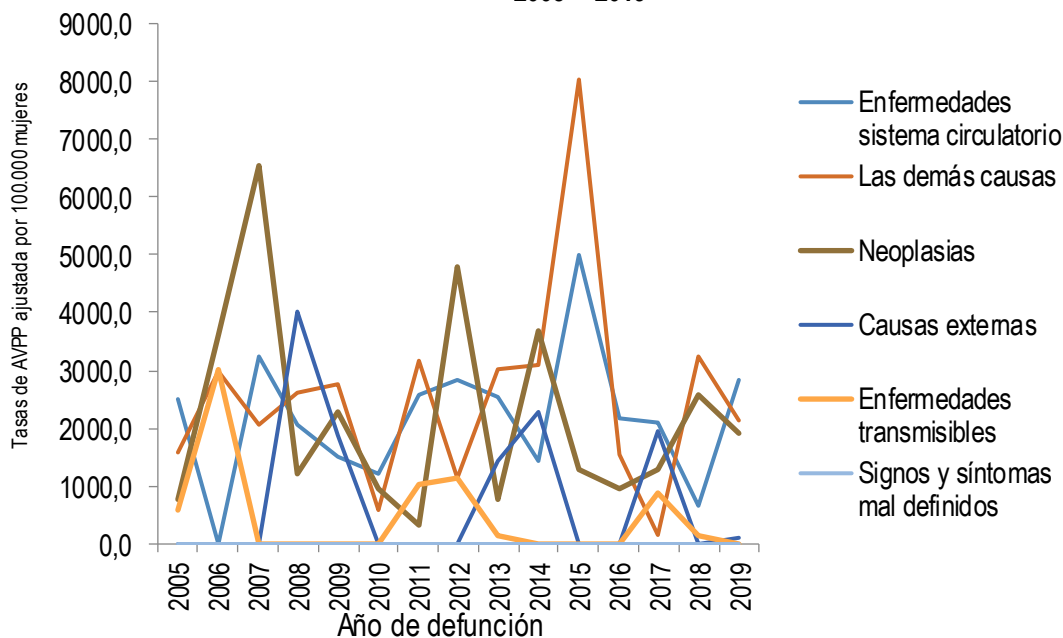


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres

En el año 2019 al comparar la tasa de mortalidad por grandes causas y la tasa AVPP ajustada para las mujeres se puede identificar como se presenta un comportamiento de crecimiento en cuanto a las enfermedades del sistema circulatorio, si observamos las demás causas y las neoplasias se evidencia que presentan un comportamiento hacia la disminución.

Figura 13. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 ajustada en las mujeres municipio de Norcasia, 2005 – 2019





Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.1.1 Mortalidad por grandes causas en la población víctima del conflicto armado

En el Municipio de Norcasia durante el año 2019 se registraron 6 muertes en la población víctima del conflicto armado lo que equivale al 13% de las muertes registradas durante el año, estas muertes se presentaron por neoplasias (2 muertes), enfermedades del sistema circulatorio (1 muerte), causas externas (2 muertes) y por todas las demás causas (1 muerte).

Ahora bien, en cuanto al total de muertes durante el 2019 se presentaron 47 defunciones de las cuales el 87% corresponden al resto de la población.

Tabla 12. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del Municipio Norcasia 2019

	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Porcentaje	20%	18%	16%	23%	30%	13%
Número de muertes en la población víctima	9	9	6	7	11	6
Total Municipio, número de muertes	44	49	37	30	37	47

Tabla 13. Tendencia de muertes por grandes causas en la población víctima del Municipio de Norcasia 2019

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

2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

Tasas ajustadas por la edad

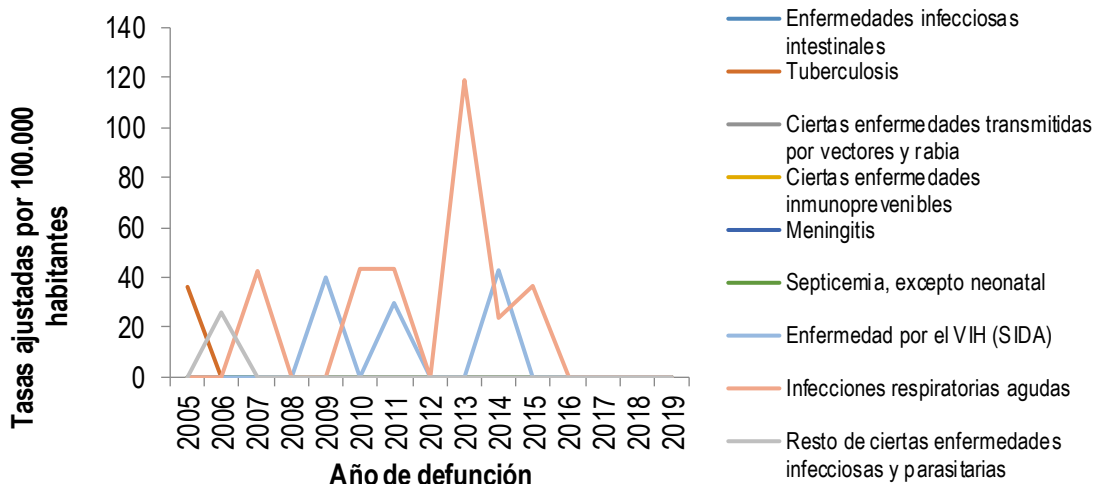
A continuación, se realizó un análisis más detallado que permite identificar los subgrupos de las causas dentro los seis grupos de mortalidad de las enfermedades transmisibles; neoplasias (tumores); enfermedades del sistema circulatorio; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; causas externas;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

Enfermedades Transmisibles

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



Figura 14. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019

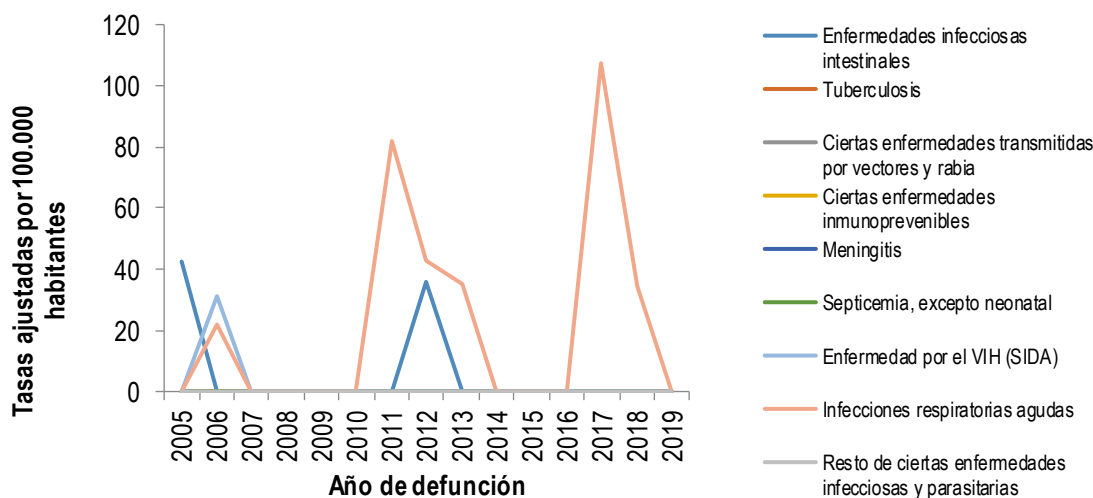


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Durante el año 2019 en el municipio de Norcasia no se presentaron muertes por enfermedades transmisibles en hombres, la última muerte presentada por este evento fue en el año 2015 a causa de infecciones respiratorias agudas, donde las enfermedades respiratorias agudas ocupan el primer puesto con una tasa de 36,82 por cada 100.000 habitantes.

En el caso de las mujeres para el año 2019 no se presentaron muertes por enfermedades transmisibles, la última muerte presentada para este evento fue en el año 2018, por infecciones respiratorias agudas con una tasa de 34,31

Figura 15. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades infecciosas intestinales en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



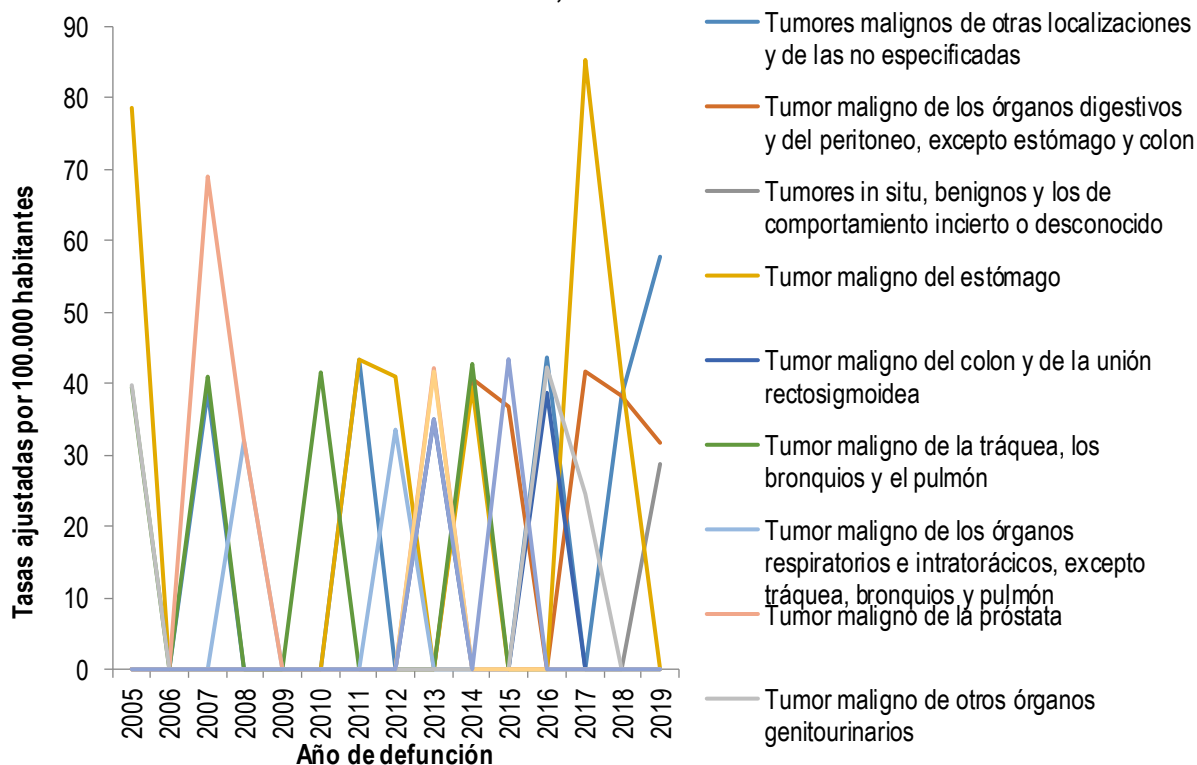
Neoplasias

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

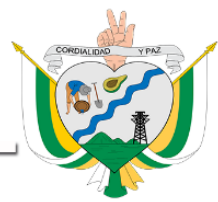
Tanto el tumor de próstata como el del cuello del útero hacen parte de los programas nacionales de prevención y promoción, dada la alta incidencia no solo a nivel municipal sino nacional, llama la atención la no presencia de muertes por cáncer de próstata desde el año 2014, pero aunque con una disminución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

Para el año 2019 en hombres las muertes por neoplasias se presentaron en las subcausas de tumores malignos de otras localizaciones de las no especificadas, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido. durante el año 2019 aumentaron significativamente las muertes por tumores malignos de otras localizaciones de las no especificadas y tumores in situ, benignos y los de comportamiento incierto o desconocido

Figura 16. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las neoplasias en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019



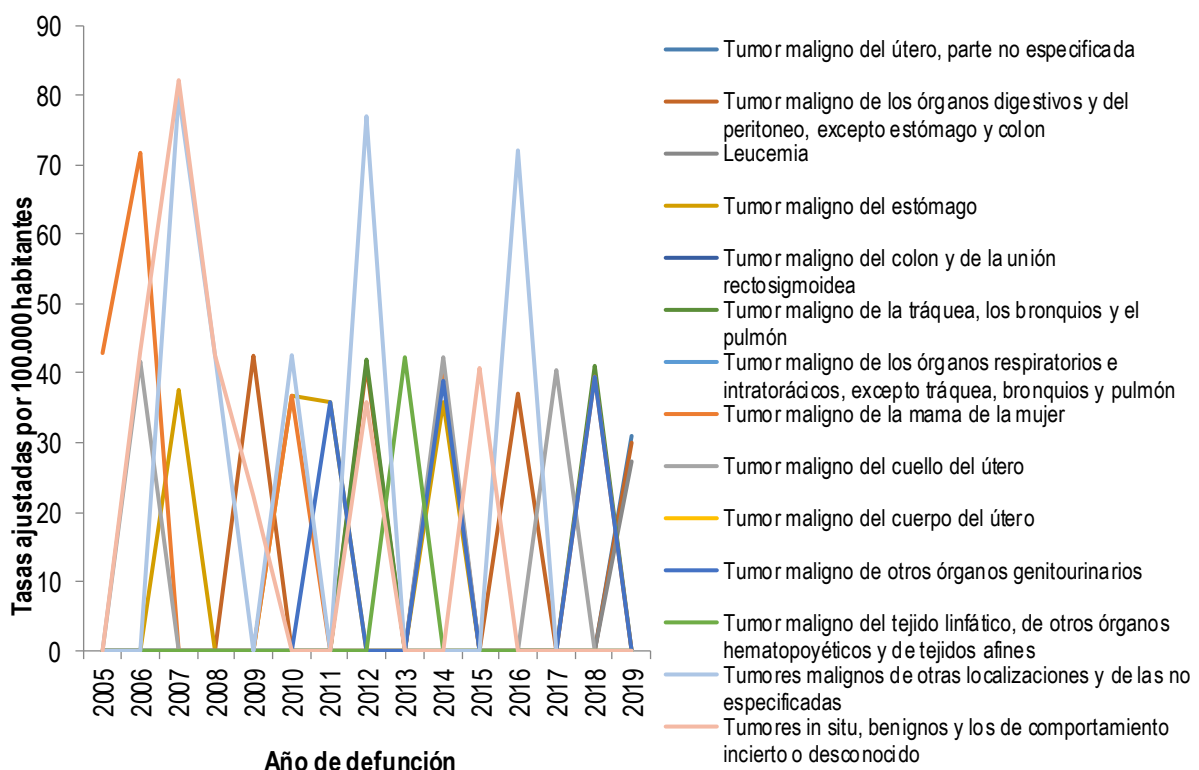
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



En cuanto a la mortalidad en mujeres por neoplasias se presentan muertes para el año 2019 por tumor maligno del útero, parte no especificada, tumor maligno de los órganos digestivos y del peritoneo, excepto estómago y colon y leucemia.

Si comparamos las neoplasias se evidencia que tanto para los hombres y las mujeres el comportamiento ha sido fluctuante, el tumor maligno de otras localizaciones y de las no especificadas predomina en hombres y tumor maligno del útero, parte no especificada en las mujeres, si miramos años anteriores aún prevalecen las muertes en mujeres por cáncer de mama.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Enfermedades del sistema circulatorio

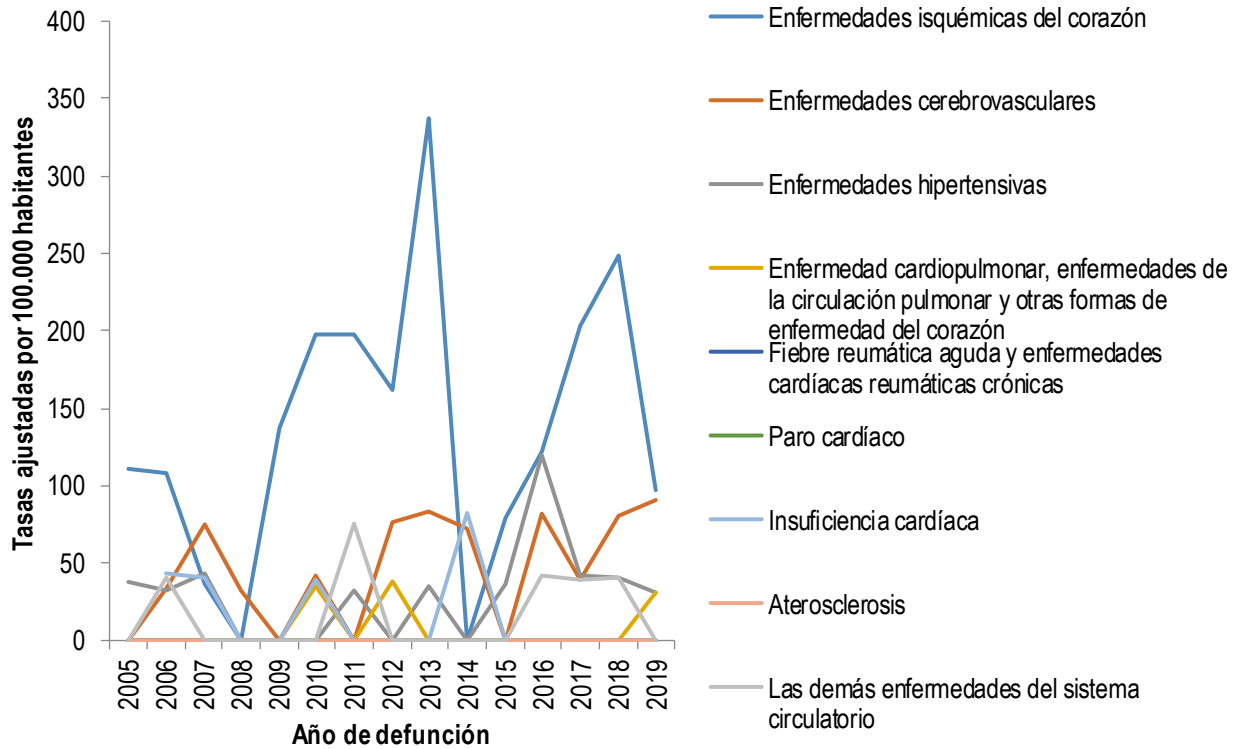
Según la OMS las Enfermedades del sistema circulatorio son la principal causa de muerte en el mundo, estas enfermedades causaron casi 17,5 millones de muertes en 2012; es decir, 3 de cada 10 de estas, 7,4 millones se atribuyeron a la cardiopatía isquémica, y 6,7 millones, a los accidentes cerebrovasculares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

Durante el 2019 en el municipio de Norcasia se presentaron muertes por las siguientes subcausas, enfermedades isquémicas del corazón, que aunque presenta una disminución significativa aún se encuentra como la principal causa, enfermedades cerebrovasculares, estas presentan una tendencia al aumento desde el año 2017, las enfermedades hipertensivas se encuentran en el tercer puesto, aunque con una



comportamiento hacia la disminución y las enfermedades cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón presentan una tendencia al aumento

Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019

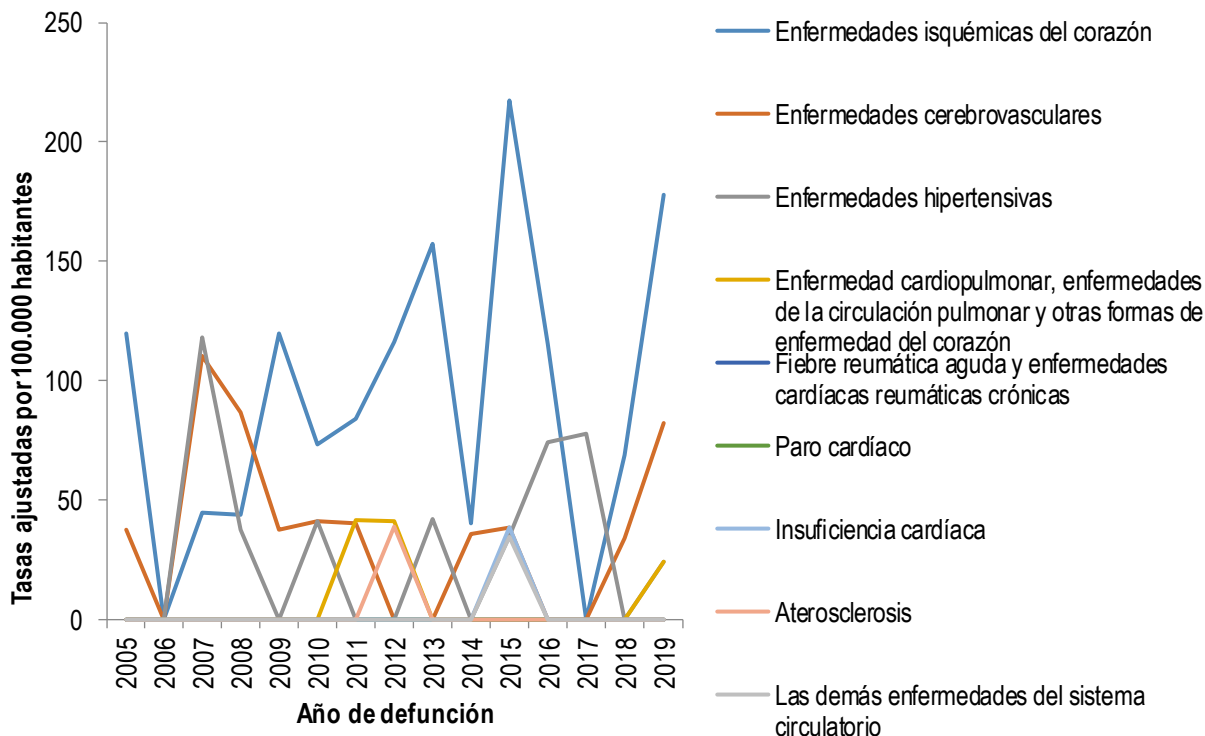


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Para el año 2019 las principales causas de muertes por enfermedades del sistema circulatorio se presentaron para las mujeres por enfermedades isquémicas del corazón, enfermedades cerebrovasculares y enfermedad cardiopulmonar, enfermedades de la circulación pulmonar y otras formas de enfermedad del corazón, el comportamiento de esta gran causa no presenta diferencias significativas entre las tasas que presentan sus géneros.



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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

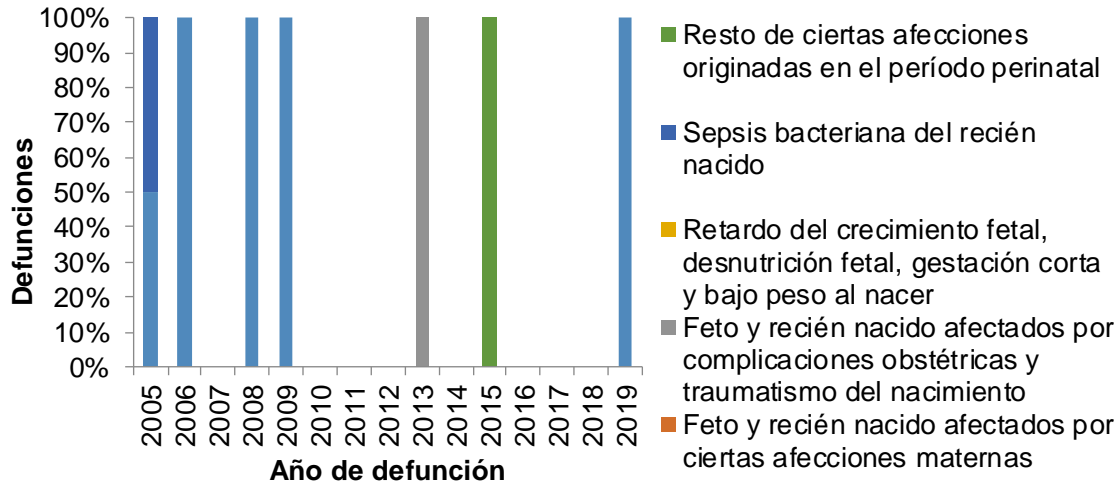
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal

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

Durante el periodo evaluado solo en uno de los años evaluados se encuentran muertes en hombres por esta gran causa, es importante mencionar que la que más predomina son las muertes ocasionadas por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal; lo que explica en parte las bajas tasas de mortalidad infantil, sin embargo, es importante mencionar que durante el año 2019 se reporta una muerte por esta subcausa..



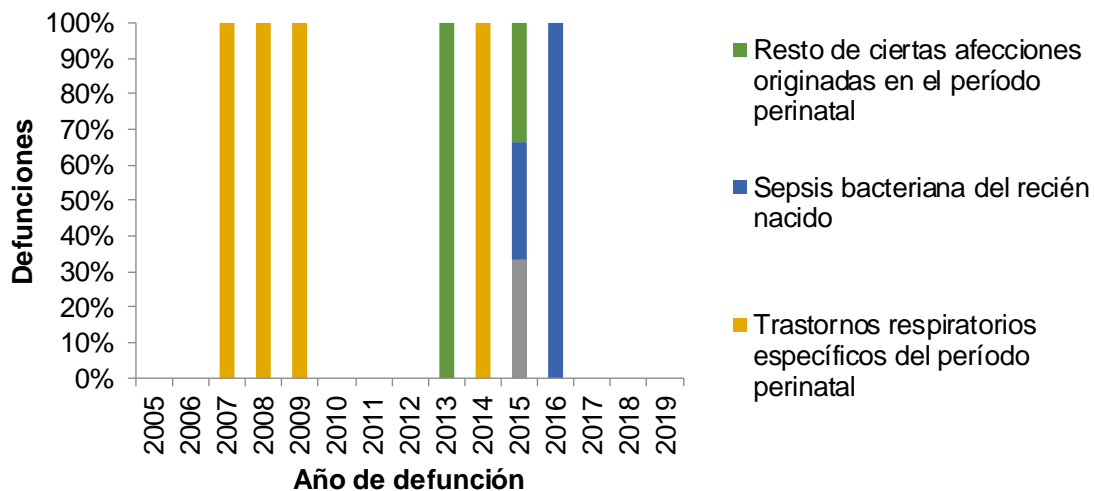
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019



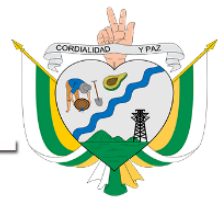
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el caso de las mujeres se evidencian muertes ocasionadas en los años 2007, 2008, 2009 y 2014 por trastornos respiratorios específicos del periodo perinatal, para el año 2013 y 2015 se presentaron muertes por resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, 2015 se registra además 1 muerte para retardo del crecimiento fetal, desnutrición fetal, gestación corta y bajo peso al nacer además de 1 muerte sepsis bacteriana y para 2016 se registra una muerte por sepsis bacteriana, para los años 2017, 2018 y 2019 no se registran muertes.

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal en mujeres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

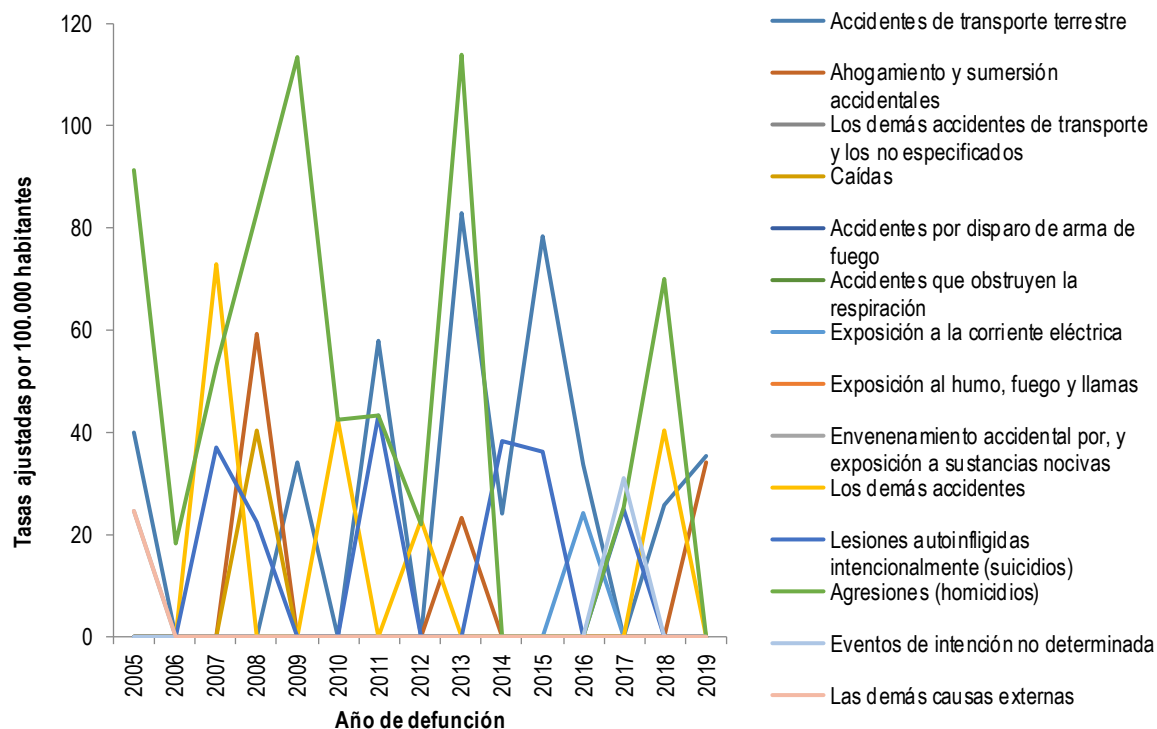


Causas externas

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

Durante el año 2019 la tasa de mortalidad por causas externas son principalmente por accidentes de transporte terrestre con una tasa de 34.14 y ahogamiento y sumersión accidentales. El resto de las causas externas disminuyeron satisfactoriamente, especialmente los accidentes por arma de fuego, teniendo en cuenta que en el municipio de Norcasia durante muchos años fue expuesto a este tipo de causas debido a la violencia que se presentaba por tener presencia en su territorio de las FARC y grupos paramilitares.

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019



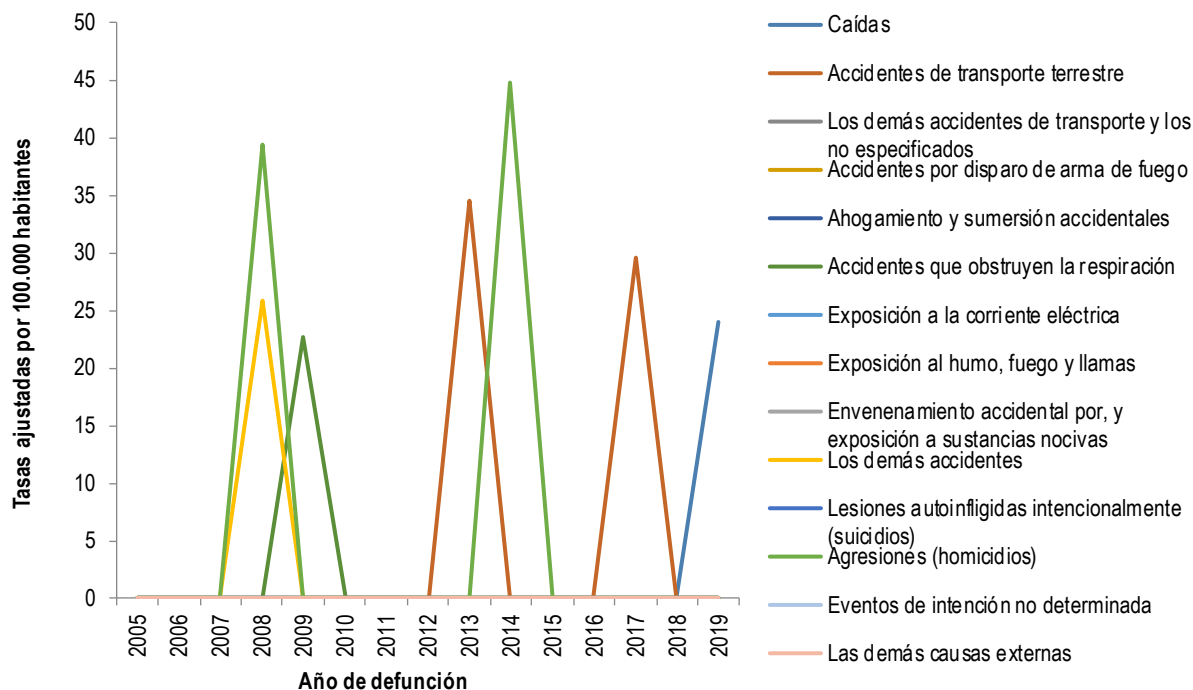
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres para el 2019 en el grupo de causas externas se registraron muertes por caídas, se evidencia una disminución significativa si se compara con el año inmediatamente anterior en cuanto a los accidentes de transporte terrestre.

Se observa positivamente la no ocurrencia de accidentes por homicidio, teniendo en cuenta que en el año 2008 y 2014 se presentaron eventos de este tipo.



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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

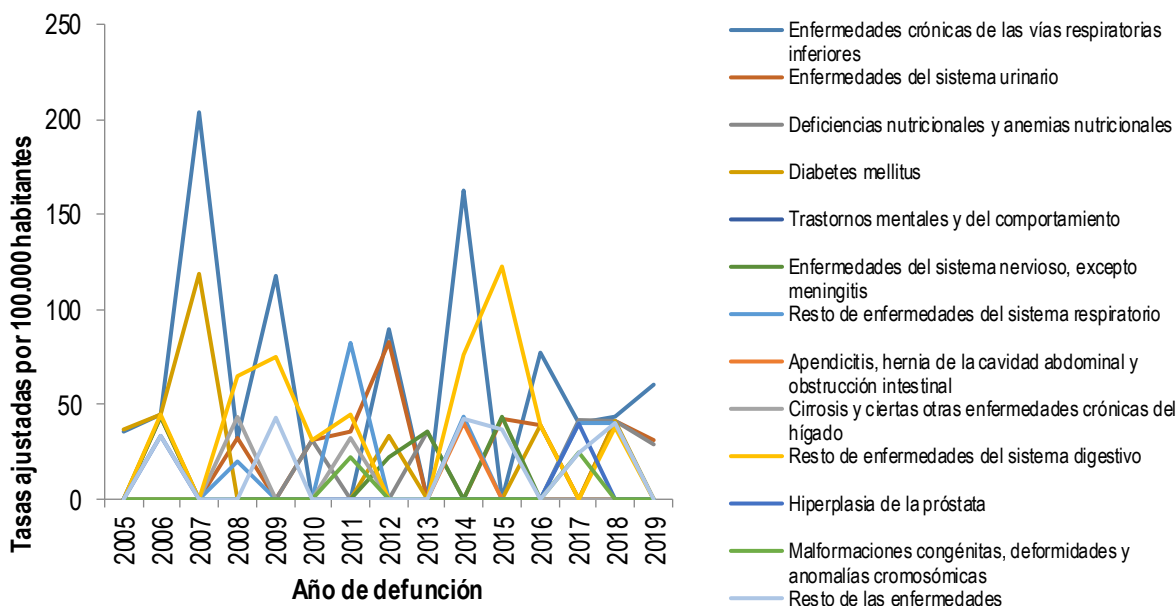
Las demás causas

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

En el Municipio de Norcasia en el 2019 frente a este grupo de causas se puede observar que las tasas de mortalidad ajustada en hombres se presentaron para las subcausas de enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, enfermedades del sistema urinario y deficiencias nutricionales y anemias nutricionales.



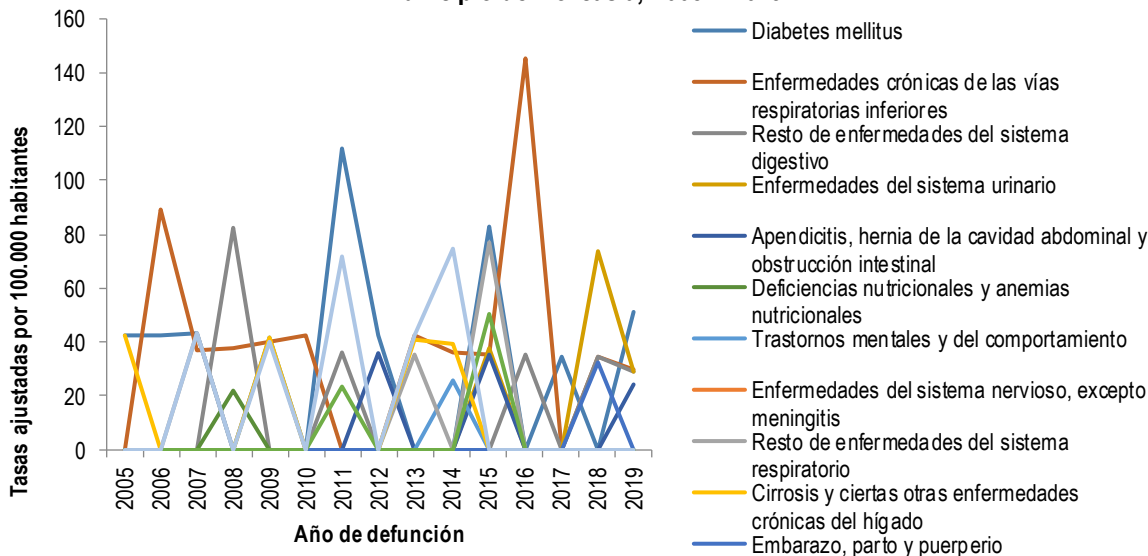
Figura 24. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las demás enfermedades en hombres del municipio de Norcasia, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En las mujeres las muertes por las demás enfermedades en el año 2019 se presentaron principalmente por diabetes mellitus, enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, resto de enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema urinario, apendicitis, hernia de la cavidad abdominal y obstrucción intestinal.

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



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



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

En la tabla de semaforización por causas específicas se evaluó la tendencia de algunos indicadores trazadores para el Plan decenal de salud Pública Colombia 2012 – 2021, de estos doce indicadores el Municipio de Norcasia presenta tasas para el 2019 en dos de ellos.

El municipio de Norcasia Caldas presenta una mayor tasa de mortalidad ajustada por accidentes de transporte terrestre, y la tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus lo que lo ubica en peor situación que el departamento, lo que genera una diferencia relativa estadísticamente significativa que lo ubica en peor situación.

Tabla 14. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Norcasia 2006-2019

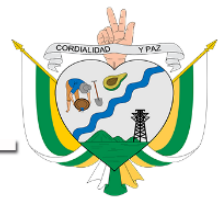
Causa de muerte	Caldas	Norcasia	Comportamiento													
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	11,29	17,27	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno 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	0,00	-	↗	↘	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	12,57	0,00	↘	↗	↘	-	↗	↗	↘	↘	↗	↘	-	↗	↘	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	10,30	26,61	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	-	↗	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones auto-infringidas 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	0,00	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↘	↘	↘	-	↗	↘
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,94	0,00	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↘	↘
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

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

El análisis de la mortalidad infantil y en la niñez se utilizó la lista de los 16 grandes grupos que corresponde a ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias; tumores (neoplasias); enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad; enfermedades



endocrinas, nutricionales y metabólicas; enfermedades del sistema nervioso; enfermedades del oído y de la apófisis mastoides; enfermedades del sistema circulatorio; enfermedades del sistema respiratorio; enfermedades del sistema digestivo; enfermedades del sistema genitourinario; ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal; malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas; signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte; todas las demás enfermedades; causas externas de morbilidad y mortalidad; Síndrome Respiratorio Agudo Grave – SRAG

Mortalidad en la Infancia y en la niñez

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

Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2019 el municipio de Norcasia ha presentado 28 muertes en niños y niñas menores de un año, siendo estas 14 para los hombres las cuales ocurrieron en los años 2005, 2006, 2008, 2009, 2011, 2013, 2014, 2015, 2017 y 2019. Las causas de esta mortalidad infantil ocurrieron principalmente por las siguientes causas ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, por enfermedades del sistema respiratorio y malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas

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

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

Es importante mencionar que durante el año 2019 se presentó una muerte en menores de un año en el municipio de Norcasia.

Tabla 15. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 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															
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				1,00											
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio				1,00						1,00					
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00				2,00	1,00	5,00	1,00			1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							2,00								
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio											2,00		1,00		
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad					1,00										

Fuente: DANE-SISPRO MSPS



Tabla 16. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 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															
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio				1,00						1,00					
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	1,00		1,00	2,00				1,00		2,00				1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							1,00						1,00		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad															

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Tabla 17. Tasa de mortalidad en los menores de un año por 1000 nacidos vivos en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 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															
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos				1,00											
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			1,00	1,00	1,00				1,00	1,00	3,00	1,00			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							1,00				2,00				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad						1,00									

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

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

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

Los años en las que ocurrieron estas muertes fue el año 2017. Es importante recalcar que durante el año 2019 no se registran muertes.



Tabla 18. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 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															
Tumores (neoplasias)													1,00		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													1,00		
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal															
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas															
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad															

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Tabla 19. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 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															
Tumores (neoplasias)													1,00		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas													1,00		
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal															
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas															
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad															

Fuente: DANE-SISPRO MSPS



Tabla 20. Tasa de mortalidad de 1 a 4 años en mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 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															
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos															
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal															
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas															
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad															

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

De las 30 muertes presentadas en los periodos evaluados 2005 a 2019 en cuanto a la mortalidad en la infancia y la niñez menores de 5 años, podemos identificar que los más vulnerables son los menores de un año, teniendo en cuenta que las principales causas de muerte se asocian a ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal seguido por enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, malformaciones congénitas y anomalías cromosómicas y causas externas de morbilidad y mortalidad.

Tabla 21. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 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															
Tumores (neoplasias)														1,00	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos														1,00	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas				1,00											
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio				1,00						1,00					
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	1,00	1,00	2,00	3,00				2,00	1,00	5,00	1,00			1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							2,00				2,00		1,00		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad						1,00									

Fuente: DANE-SISPRO MSPS



Tabla 22. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en los hombres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 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															
Tumores (neoplasias)													1,00		
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos													1,00		
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio				1,00						1,00					
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	2,00	1,00		1,00	2,00				1,00		2,00				1,00
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							1,00						1,00		
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad															

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Tabla 23. Tasa de mortalidad en la infancia y la niñez en las mujeres, según la lista de las 67 causas municipio de Norcasia, 2005 – 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															
Tumores (neoplasias)															
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos				1,00											
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas															
Enfermedades del sistema nervioso															
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides															
Enfermedades del sistema circulatorio															
Enfermedades del sistema respiratorio															
Enfermedades del sistema digestivo															
Enfermedades del sistema genitourinario															
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal			1,00	1,00	1,00				1,00	1,00	3,00	1,00			
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas							1,00				2,00				
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio															
Todas las demás enfermedades															
Causas externas de morbilidad y mortalidad						1,00									

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad infantil y en la niñez por subcausas

Subgrupo Tumores

Para el año 2019 no se presentan muertes por tumores, pero se reporta en el grupo de subcausas del Resto de tumores, una muerte originada en niño de 1 a 4 años de edad.



Tabla 24. Mortalidad en la niñez por tumores municipio de Norcasia Caldas 2019.

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

Sangre y de los órganos hematopoyéticos

Durante el año 2019 no se registran muertes en el Municipio por esta subcausas, ni en ninguno de los catorce años evaluados.

Enfermedades Endocrinas, Nutricionales Y Metabólicas

Para el año 2019 ninguno de los subgrupos de las enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas presento muertes en el municipio de Norcasia, pero se refleja una muerte en el año 2008, en cuanto a desnutrición y otras deficiencias nutricionales en menores de un año.

Tabla 25. Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas municipio de Norcasia Caldas 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
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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0



Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	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

sistema nervioso

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

Sistema Circulatorio

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

Enfermedades Del Sistema Respiratorio

En el municipio de Norcasia se presentaron dos muertes por el grupo de enfermedades del sistema respiratorio, de estos una se presentó en 2014 por otras infecciones respiratorias agudas y el otro en 2008 por resto de enfermedades del sistema respiratorio; durante el año 2019 no se registran muertes.

Tabla 26. sistema respiratorio municipio de Norcasia Caldas 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	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 infecciones respiratorias agudas (J00-J11, J20-J22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	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



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

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Sistema digestivo

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

Ciertas Afecciones Originadas En El Periodo Perinatal

Para el año 2019 se registraron muertes por afecciones del periodo perinatal está asociada al subgrupo de dificultad respiratoria en el recién nacido, sin embargo es muy importante resaltar las 30 muertes presentadas durante los años analizados desde el 2005, se puede decir que el año 2015 es aquel que presenta un reporte de 7 muertes lo que se representa en el 22,6% de fallecimientos totales causados por los Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal, la Sepsis bacteriana del recién nacido y el Resto de afecciones perinatales, siendo esta ultima la de mayor incidencia en este periodo.

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

Tabla 27. ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal municipio de Norcasia Caldas 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 compleciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	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	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	3	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1
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	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	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	1	1	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	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 afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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	2	1	1	2	3	0	0	0	2	1	5	1	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas

Para el periodo 2019 no se presentan muertes por estas causas, para el año 2017 se presenta una muerte a causa de otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio en menor de 1 año, los otros 2 periodos que presentan reporte en estas enfermedades fueron en el 2015 con 2 muertes ocasionadas por Malformaciones congénitas del corazón y Otras malformaciones congénitas.

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



Tabla 28. Malformaciones Congénitas, Deformidades Y Anomalías Cromosómicas municipio de Norcasia Caldas 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
Hidrocéfalo 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	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
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	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	1	0	0	1	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema circulatorio (Q25-Q28)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	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
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	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio

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

Las Causas Externas De Morbilidad Y Mortalidad

Durante el año 2019 no se presentan muertes ocasionadas por las causas externas de morbilidad y mortalidad en el municipio de Norcasia.

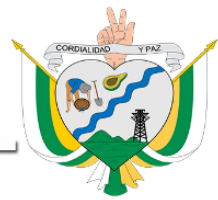
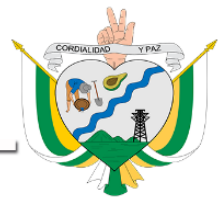


Tabla 29. Causas Externas De Morbilidad Y Mortalidad. Municipio de Norcasia Caldas 2019.

Sub causa	Grupos de edad	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	Muertes	
Accidentes de transporte (V01-V99)	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
Ahogamiento y sumersión accidental (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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
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	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





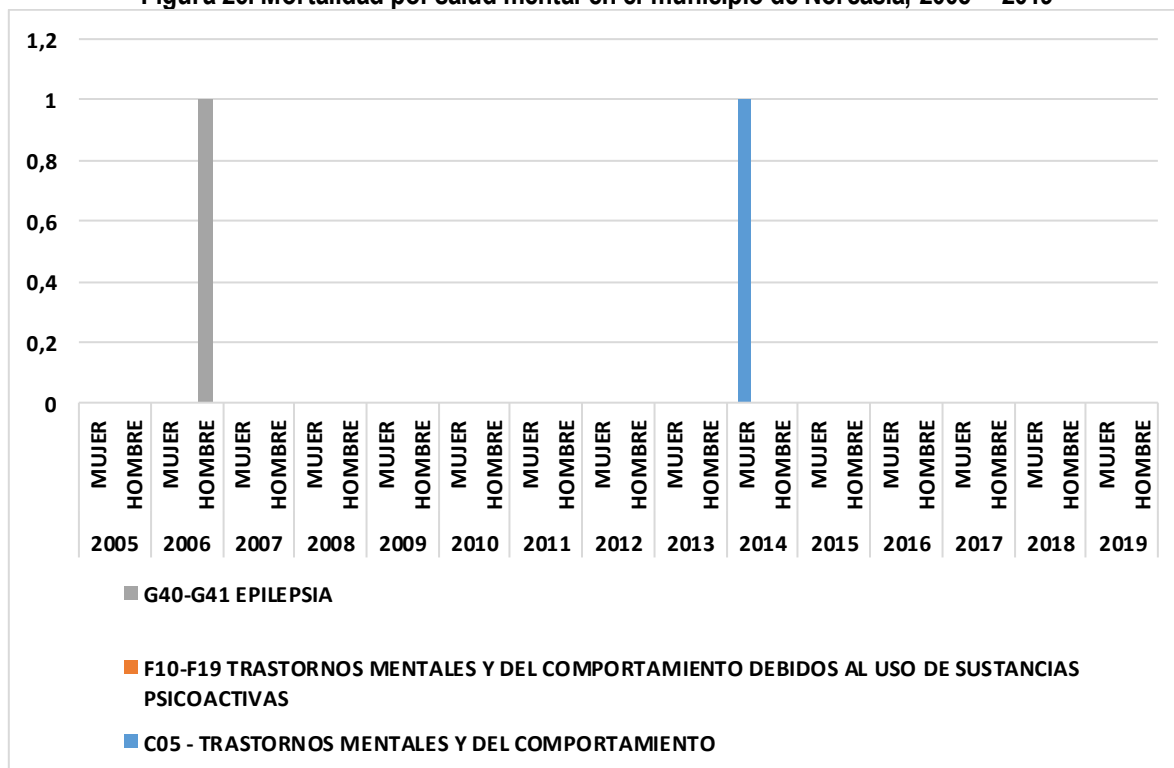
civas (X85-Y09)																
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

2.1.4 Mortalidad relacionada con Salud Mental

En cuanto a la mortalidad relacionada con salud mental, en el Municipio de Norcasia durante los años 2005 a 2019 se presentaron dos muertes, una en hombres en el año 2006 relacionada con la causa de epilepsia y una en mujeres en el año 2014 relacionada con trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.

Figura 26. Mortalidad por salud mental en el municipio de Norcasia, 2005 – 2019



Fuente: DANE-SISPRO MSPS



2.1.5 Mortalidad por COVID

En el municipio de Norcasia durante el año 2020 - 2021 con corte al 24 de noviembre se han presentado 17 muertes por covid 19, las cuales se clasifican según la tabla 30. distribución por edad mortalidad por covid del Municipio de Norcasia.

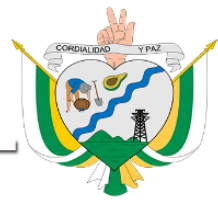
En cuanto a las comorbilidades en el Municipio de Norcasia se han presentado por asma, cáncer, diabetes, EPOC, enfermedad cardiopulmonar, Hipertension, sobrepeso y obesidad, mayores de 59 años, comorbilidades al menos una.

Tabla 30. distribución por edad mortalidad por covid del Municipio de Norcasia, 2021

	F	M	Total general
50-54			1
55-59		1	2
60-64		1	2
65-69		1	2
70-74		1	1
75-80		1	1
>80		1	2
>80		1	2

Tabla 31. distribución de la mortalidad por covid por comorbilidad en el Municipio de Norcasia, 2021

NORCASIA	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad Municipio		CALDAS	Tipo de Comorbilidad	Total Comorbilidad DPTO		Concentración Municipio
		2021	Proporción			2021	Proporción	
NORCASIA	Asma	1	2%	CALDAS	Asma	28	1%	3,6%
	Cáncer	3	7%		Cáncer	61	3%	4,9%
	Diabetes	4	9%		Diabetes	370	16%	1,1%
	EPOC	1	2%		EPOC	327	14%	0,3%
	ERC	-	0%		ERC	114	5%	0,0%
	Enfermedad Cardiopulmonar	1	2%		Enfermedad Cardiopulmonar	265	12%	0,4%
	Hipertensión	4	9%		Hipertensión	771	34%	0,5%
	Sobrepeso y Obesidad	3	7%		Sobrepeso y Obesidad	161	7%	1,9%
	Desnutrición	-	0%		Desnutrición	36	2%	0,0%
	VIH	-	0%		VIH	14	1%	0,0%
	Mayor de 59	13	29%		Mayor de 59	1.711	76%	0,8%
	Comorbilidades (al menos una)	15	33%		Comorbilidades (al menos una)	2.225	99%	0,7%
	Total	45	100%		Total	2.258	100%	2,0%



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

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

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

Para ello se utilizó la estrategia de semaforización y la comparación con un territorio de referencia que para el Municipio de Norcasia es el Departamento de Caldas, donde se calcularon la razón de razones y la razón de tasas propuestas por la guía metodológica para la actualización del ASIS Colombia 2021.

En la tabla de semaforización se puede observar como para el año 2019 el Municipio de Norcasia en cuanto a la causa de muerte de la tasa de mortalidad neonatal en el municipio presenta diferencias relativas estadísticamente significativa que ubica al municipio en peor situación que el departamento y las tasas mortalidad infantil, mortalidad en la niñez, se encuentra por encima del departamento, encontrándose en alerta, para la razón de mortalidad materna, tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años, tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años, la tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años se encuentran no presentan casos para el periodo de tiempo evaluado, sin embargo es importante precisar que la presencia de dos casos en el municipio implicaran una diferencia importante frente a la media del comportamiento de estos indicadores.

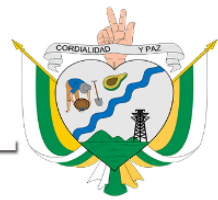
Tabla 32. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez del Municipio de Norcasia, 2006- 2019

Causa de muerte	CALDAS	NORCASIA	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Razón de mortalidad materna	12,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	✓
Tasa de mortalidad neonatal	7,13	14,93	↗	↗	↗	↘	↘	-	-	↗	↘	↗	↘	↘	↘	-	-	↗	↗
Tasa de mortalidad infantil	11,19	14,93	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↘	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad en la niñez	13,64	14,93	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	3,12	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	1,56	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE-SISPRO MSPS

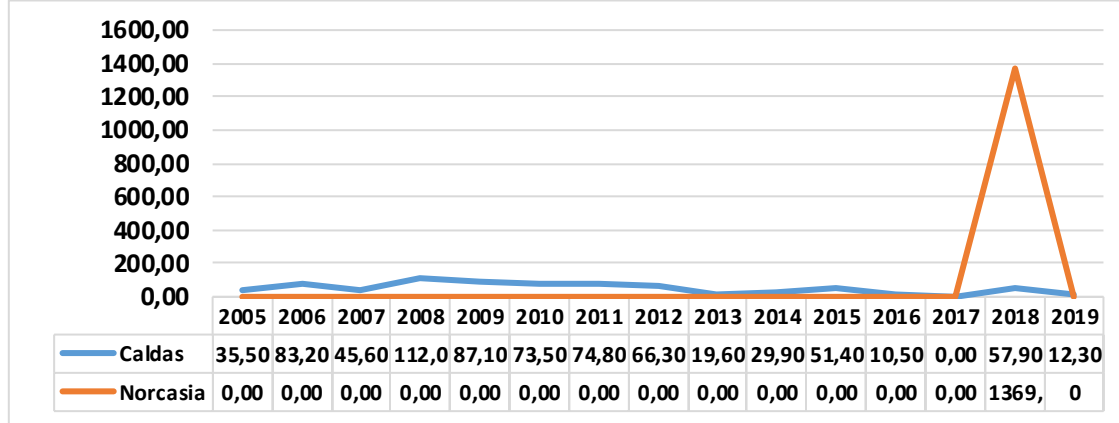
Mortalidad materna

A nivel municipal, solo se presenta una muerte materna en el año 2018, los demás años no se han presentado casos de mortalidad materna lo que se debe en parte al manejo adecuado del programa de control prenatal, atención del parto y control posparto, sin embargo se analiza mediante el COVE las diferentes situaciones que pueden vulnerar la salud de las mujeres en el desarrollo de su gestación, parto y puerperio, reconociendo la



alta vulnerabilidad por el aumento de las gestaciones en mujeres de 15 a 19 años, luego del ingreso del evento Morbilidad Materna Extrema al proceso de vigilancia epidemiológica el municipio de Norcasia.

Figura 27. Razón de mortalidad materna, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005 -2019



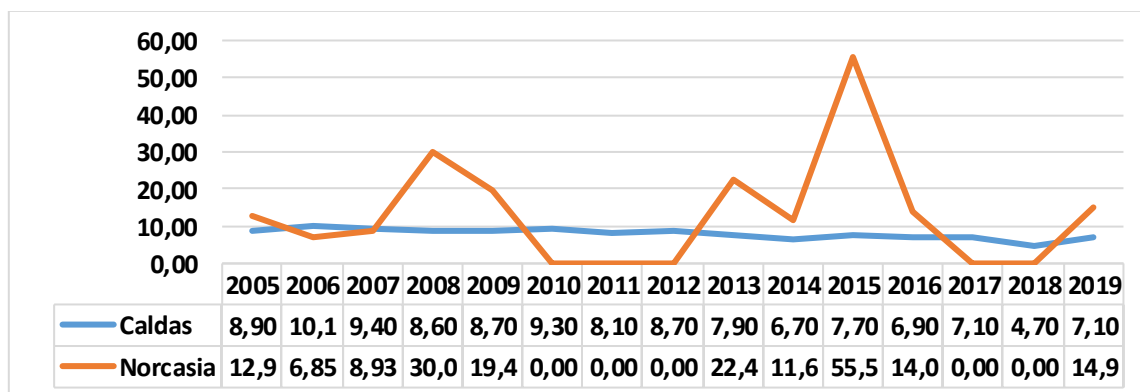
Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad Neonatal

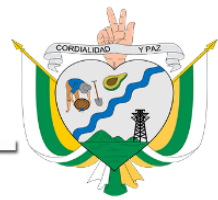
La mortalidad Neonatal según la OMS representa el 41% de todas las muertes en menores de 5 años, de acuerdo al ASIS de Colombia para el 2011 la mortalidad del país se ubicaba en 7,81 por cada mil nacidos vivos y Caldas se ubicaba para este mismo año por debajo de la media nacional con 6.9 muertes por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

En el municipio de Norcasia para el periodo de tiempo evaluado se han presentado muertes durante los años 2005, 2006, 2007, 2008, 2009, 2013, 2014, 2015, 2016 y 2019 siendo el año 2015 el que presenta la tasa más alta con un valor de 55,56 defunciones por cada mil nacidos vivos mientras que años como 2010, 2011, 2012, 2017 y 2018 no registran muertes en este periodo del ciclo vital; es importante recalcar que para el municipio un solo caso eleva el indicador por encima del valor nacional dado que su natalidad en la mayoría de los años del periodo evaluado es inferior a 100 nacidos Vivos; pero cabe recalcar que para el año 2018 no se presentaron casos de mortalidad neonatal.

Figura 28. Tasa de mortalidad neonatal municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019



Fuente: DANE-SISPRO MSPS



Mortalidad infantil

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

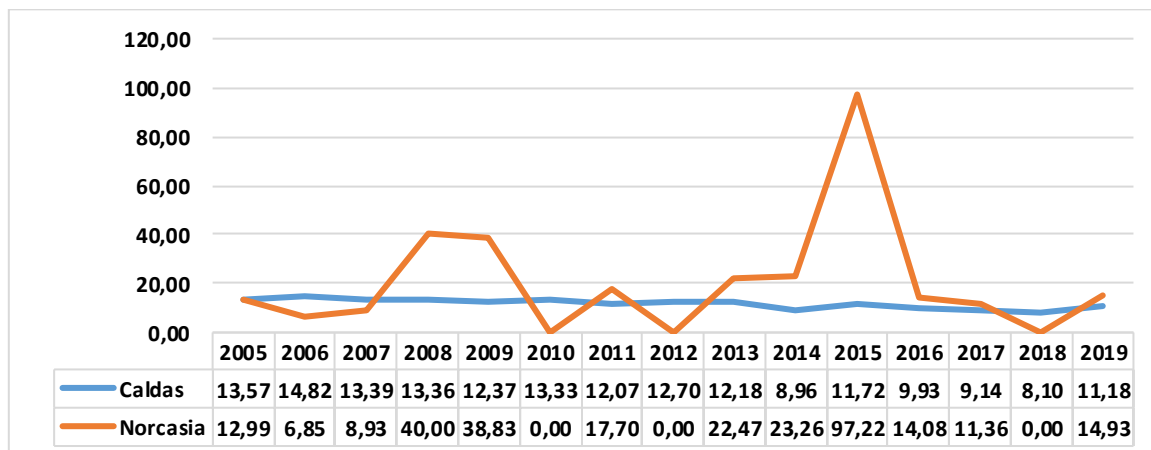
En Colombia y Caldas se ha presentado un decrecimiento paulatino de la mortalidad infantil en menores de un año y ambos se encuentran por debajo de la meta propuesta por los ODM (OBJETIVOS DE DESARROLLO DEL MILENIO).

A nivel municipal en Norcasia no se identifica un patrón de comportamiento para este evento, durante el tiempo analizado los años que no presentan casos, al igual que en la tasa de mortalidad neonatal son 2010, 2012 y, 2018, sin embargo, la presencia de algún caso nos pone por encima de la meta de los ODM dado el número de nacimientos en el municipio. Es importante resaltar que el 75% de estas muertes se presenta en la etapa perinatal por lo cual las muertes infantiles están altamente ligadas a las circunstancias que rodean la gestación, parto y puerperio.

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

Con respecto al 2015 se presenta un aumento importante de la tasa municipal sin embargo estos están relacionados es con la etapa perinatal, durante los años 2016, 2017 y 2018 se evidencia un comportamiento con tendencia a la disminución teniendo en cuenta que durante el año 2019 se presentó una muerte.

Figura 29. Tasa de mortalidad infantil en el municipio de Norcasia y departamento de Caldas 2005- 2019



Fuente: DANE-SISPRO MSPS

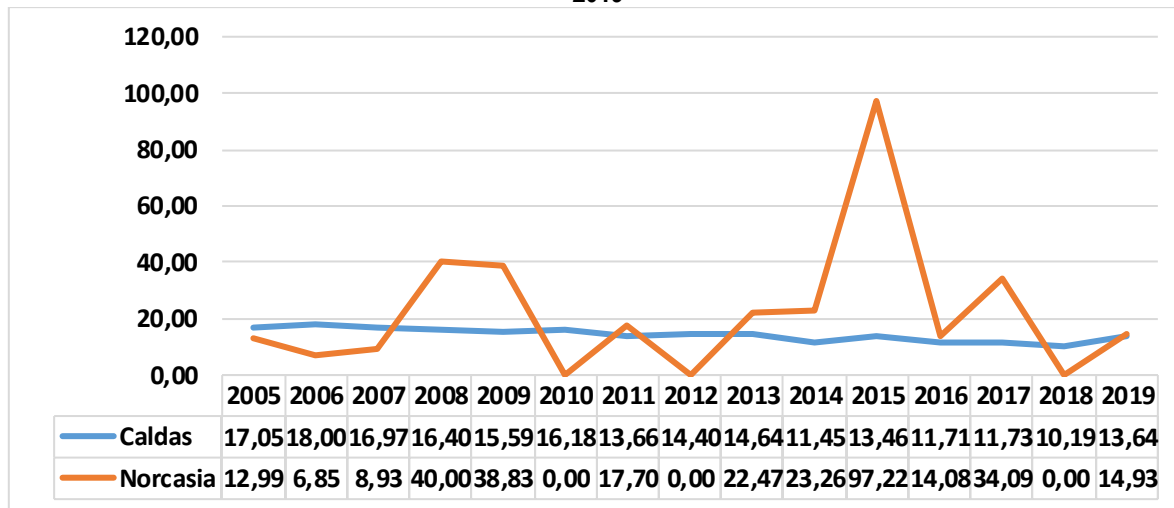
Mortalidad en la niñez

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



El municipio de Norcasia frente al departamento de Caldas presenta para el 2015 la tasa mayor de mortalidad infantil, sin embargo dado su comportamiento fluctuante solo se ubica por encima en los años 2008, 2009, 2011, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017 y 2019.

Figura 30. Tasa de mortalidad en la niñez municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005-2019



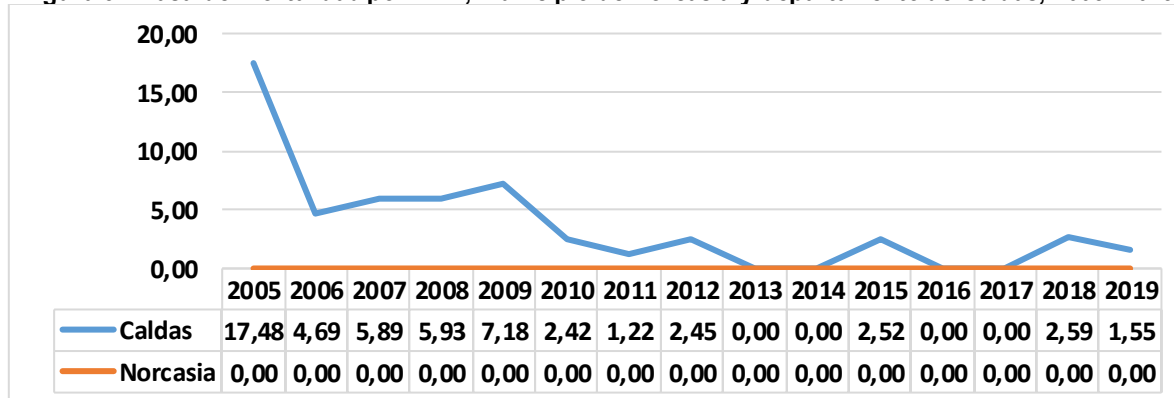
Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

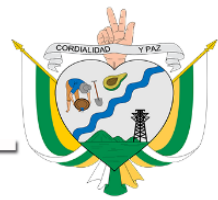
Según el ASIS de Colombia, en general, la mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda (EDA) en menores de cinco años ha tendido al descenso. De 1998 a 2011 la mortalidad se redujo en 30,07 muertes por cada 100.000 menores; las tasas han pasado de 33,80 a 3,73 muertes por cada 100.000 menores de cinco años.

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

Figura 31. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019



Fuente: DANE-SISPRO MSPS



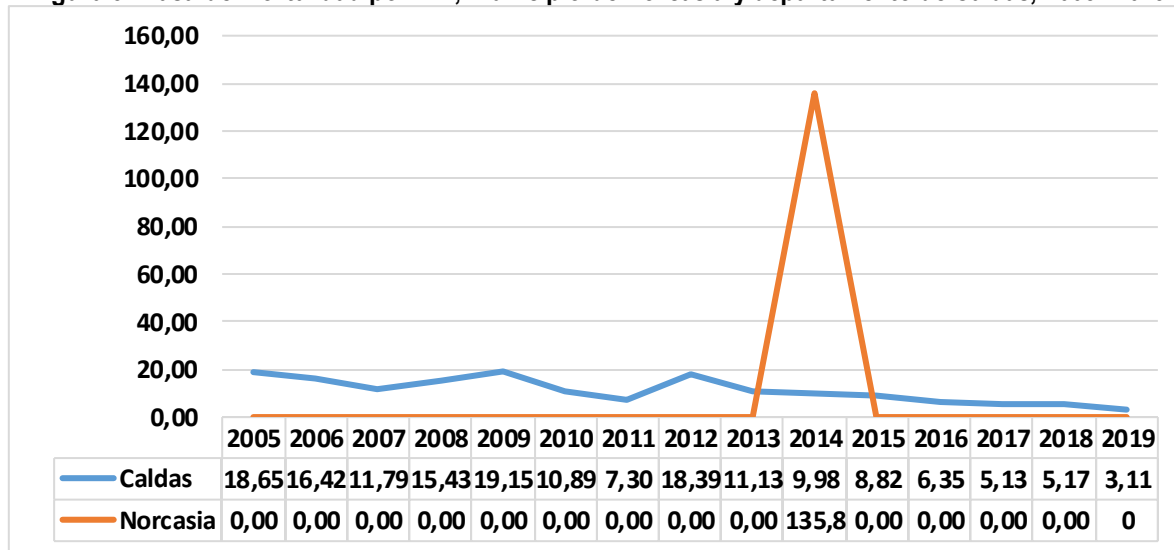
Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

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

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

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

Figura 32. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019

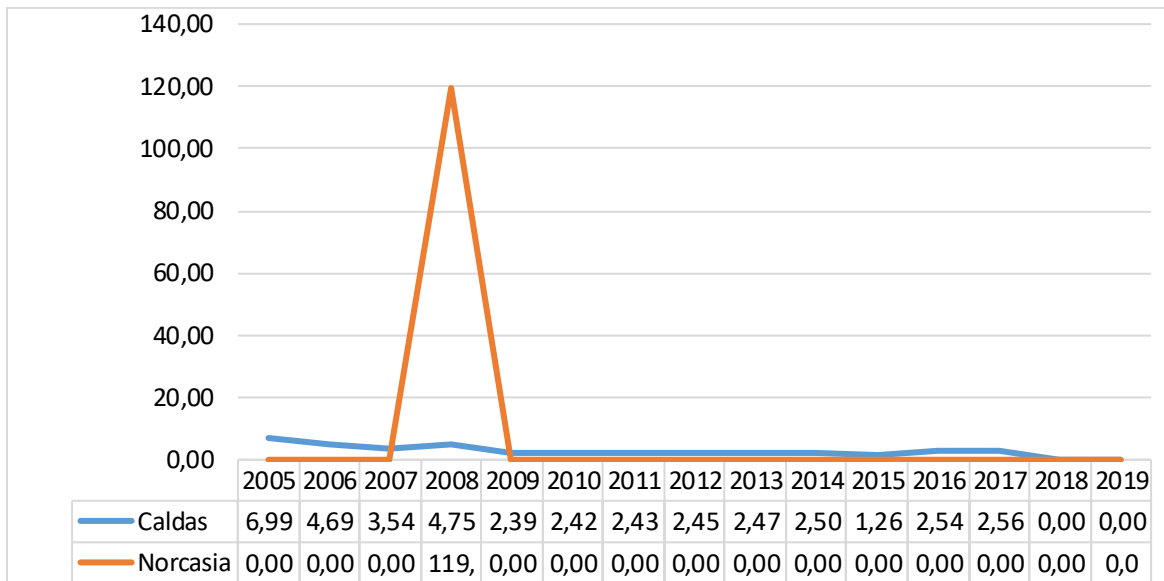


Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Mortalidad por desnutrición crónica

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

Figura 33. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Norcasia y departamento de Caldas, 2005- 2019



Fuente: DANE-SISPRO MSPS

Determinantes intermediarios

Uno de los objetivos más importantes del ASIS es brindar análisis sobre lo que genera los problemas en salud y de qué forma esta situación se puede transformar. Por ello después de identificar las causas de muerte que se presentan con mayor frecuencia en los niños, se realiza un análisis materno – infantil junto con sus determinantes sociales en salud, es importante recordar que el año 2018 se presentó una muerte materna por lo cual solo se analizaran estos determinantes, el ente municipal solo se dispone de datos de algunos determinantes estructurales de Etnia y lugar de procedencia.

Etnia

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

Tabla 33. Indicadores de Razón de mortalidad materna y Tasa de mortalidad neonatal por Etnia municipio de Norcasia 2010 – 2019

Etnia		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Razón de mortalidad materna por etnia	5 - negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 - otras etnias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1.367,86	0
Tasa de mortalidad neonatal por etnia	5 - negro, mulato, afrocolombiano o afrodescendiente	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	6 - otras etnias	19,42	0	0	0	22,73	11,63	55,56	14,08	0	0	14,93

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Área de residencia



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

Tabla 34. Indicador Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Norcasia, 2010 – 2019

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad neonatal	19,42				22,47	11,63	55,56	14,08			0
1 – cabecera					18,87	21,28	78,95	24,39			0
2 - centro poblado											0
3 – rural dispersa	64,52				28,57		30,30				24,41

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

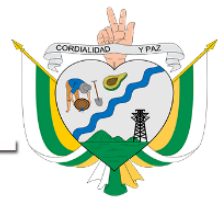
Tabla 35. Indicador Tasa de mortalidad materna por área de residencia del municipio de Norcasia, 2010 – 2019

Área	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019
Tasa de mortalidad neonatal											
1 – cabecera											
2 - centro poblado											
3 – rural dispersa										3846,15	

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

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

Tabla 36. Identificación de prioridades en salud del municipio de Norcasia, 2019



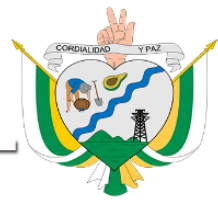
Mortalidad	Prioridad	Caldas	Norcasia 2005-2019	Tendencia 2005 a 2019	Grupos de Riesgo
					(MIAS)
General por grandes causas*	Enfermedades sistema circulatorio	124,15	282,3	aumento	001
	Las demás causas	122,46	142,6	aumento	000
	Neoplasias	92,65	102,2	aumento	007
Específica por Subcausas o subgrupos	Tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas	13,86	57,77	disminuye	009
	Tumor maligno del útero, parte no especificada	1,56	30	aumenta	007
	Enfermedades isquémicas del corazón	69,50	96,57	disminuye	001
	Enfermedades cerebrovasculares	25,52	90,69	disminuye	012
	Accidentes de transporte terrestre	11,29	35,27	aumenta	003
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	Ciertas afectaciones originadas en el periodo de Perinatal	6,76	1,00	disminuye	008
	Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	2,70	1,00	disminuye	008
Mortalidad Materno infantil y en la niñez:	Tasa de Mortalidad Neonatal	7,13	14,93	disminuye	008
Indicadores trazadores	Tasa de mortalidad en la niñez	13,64	14,93	aumenta	008
	Tasa de mortalidad infantil	11,19	14,93	disminuye	008

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Conclusiones

En el municipio de Norcasia para el 2019, según las tasas de mortalidad ajustadas por la edad, las tres causas principales de la mortalidad son las enfermedades del sistema circulatorio, las demás causas y las neoplasias; junto con las otras causas que han estado presentes en todo el periodo de tiempo analizado.

Para el Municipio de Norcasia los AVPP durante el 2019 fueron provocados principalmente por signos y síntomas mal definidos en mujeres, seguido por las enfermedades del sistema circulatorio en hombres, para el año 2019 disminuyeron las muertes en hombres por enfermedades transmisibles teniendo en cuenta que desde el año 2017 no se reportan muertes estas causas desde el punto de vista de salud pública pueden ser evitables y dependen en gran medida de los comportamientos sociales y el acceso oportuno al sistema de Salud.



Durante el periodo comprendido entre 2005 y 2019 el municipio de Norcasia se han presentado 30 muertes en niños y niñas menores de 1 año y dos muertes en la infancia y la niñez, para el último año se puede evidenciar que la tasa de mortalidad en menores de 5 años ha tenido una disminución significativa.

De estas 30 muertes se presentaron principalmente por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, malformaciones congénitas y enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, y por causas externas de morbilidad y mortalidad, si bien notamos estas muertes en la mayoría de los casos son evitables, teniendo en cuenta que si las madres llevan controles prenatales oportunos se puede iniciar un tratamiento oportuno, si es el caso es importante aclarar que no se observa una tendencia definida frente a las tasas de mortalidad neonatal o infantil, la tasa de mortalidad neonatal e infantil determino la tasa de mortalidad en la niñez

Para el periodo comprendido entre el año 2005 a 2019 no se presentaron muertes maternas y no se reportaron muertes en cuanto a los eventos de IRA o EDA.

2.2 Análisis de la morbilidad

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

Se realizó un análisis de la morbilidad agrupada, los eventos de alto costo y los eventos de notificación obligatoria, las fuentes información corresponde a los Registros Individuales de Prestación de Servicios –RIPS, bases de dato de alto costo, del Sistema de Vigilancia de la Salud Pública – Savigila, y otra información que contribuya al análisis de la morbilidad en su territorio.

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

2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

Morbilidad atendida



En cuanto a la morbilidad atendida en el municipio de Norcasia, durante los años evaluados 2009 – 2019 se puede evidenciar que:

Que la gran causa de morbilidad para la primera infancia en el Municipio de Norcasia, encontramos las condiciones transmisibles y nutricionales, seguido de las condiciones mal clasificadas.

Para la infancia encontramos las condiciones mal clasificadas como la principal causa de morbilidad, seguido de las condiciones transmisibles y nutricionales; en cuanto a adolescencia la principal causa son las enfermedades transmisibles, seguido de las condiciones maternas; para juventud se encuentra como primera causa las lesiones, seguido de las enfermedades no transmisibles. Para el grupo poblacional de adultez las condiciones maternas se encuentran como la primera causa de morbilidad, seguido por las condiciones transmisibles y nutricionales. Para el grupo poblacional mayores de 60 años se encuentra como la principal gran causa las enfermedades no transmisibles.

Las enfermedades transmisibles y nutricionales son la Principal causa de Morbilidad en general en el Municipio de Norcasia dentro de estas encontramos las enfermedades infecciones y parasitarias, infecciones respiratorias y deficiencias nutricionales.



Tabla 37. Principales causas de morbilidad en el Municipio de Norcasia 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total												Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	40,30	31,38	32,21	47,69	39,47	38,49	30,88	31,72	26,88	18,87	23,37	4,50	
	Condiciones perinatales	0,00	1,17	5,77	3,69	7,72	2,21	1,60	1,03	4,12	5,88	5,34	-0,54	
	Enfermedades no transmisibles	29,04	36,71	36,94	30,62	30,97	35,33	39,62	47,07	42,83	44,97	40,57	-4,40	
	Lesiones	2,71	2,64	7,21	4,77	5,54	5,84	5,90	7,41	6,09	9,38	5,70	-3,67	
	Condiciones mal clasificadas	27,95	26,10	15,87	13,23	16,30	18,14	22,00	12,76	20,07	20,90	25,02	4,12	
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	28,11	27,27	17,37	26,23	27,74	19,50	25,00	17,08	11,73	9,01	15,49	6,48	
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,60	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	46,67	40,32	52,10	49,84	50,90	52,48	45,13	55,28	49,51	57,79	46,46	-11,32	
	Lesiones	5,23	8,30	13,17	10,82	7,60	9,93	6,32	10,56	17,26	14,26	8,28	-5,98	
	Condiciones mal clasificadas	20,00	24,11	16,77	13,11	13,75	18,09	23,55	17,08	21,50	18,95	29,77	10,82	
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,16	14,65	12,59	15,03	18,02	11,20	15,76	10,88	8,03	7,94	7,26	-0,67	
	Condiciones maternas	1,30	9,61	10,93	8,07	4,22	4,20	4,58	1,36	4,96	3,11	4,10	0,99	
	Enfermedades no transmisibles	53,68	52,86	55,34	49,44	52,37	57,70	51,98	58,16	54,55	50,00	51,73	1,73	
	Lesiones	6,39	7,32	9,98	7,33	9,01	5,74	6,40	9,86	12,87	11,44	9,61	-1,83	
	Condiciones mal clasificadas	19,48	15,56	11,16	20,12	16,37	21,15	21,28	19,73	19,60	27,51	27,30	-0,21	
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,12	12,72	14,17	10,19	15,10	8,31	9,87	8,37	8,16	7,28	5,46	-1,82	
	Condiciones maternas	2,91	8,08	10,51	7,33	8,58	11,69	13,42	9,43	5,32	7,01	7,59	0,57	
	Enfermedades no transmisibles	68,41	58,00	58,18	64,60	63,23	53,13	55,68	57,90	56,61	56,04	57,01	0,97	
	Lesiones	3,62	5,28	4,86	6,53	3,33	5,90	4,94	7,08	10,01	8,50	9,71	1,21	
	Condiciones mal clasificadas	11,94	15,92	12,29	11,34	9,76	20,96	16,09	17,22	19,90	21,17	20,23	-0,94	
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	9,41	11,30	10,28	6,19	8,85	5,41	6,35	3,93	5,68	3,54	3,86	0,32	
	Condiciones maternas	0,51	0,65	1,50	0,96	0,74	1,56	0,85	0,71	0,74	1,05	1,63	0,58	
	Enfermedades no transmisibles	79,51	76,09	75,08	80,06	79,36	80,12	77,50	76,93	74,25	75,49	74,79	-0,70	
	Lesiones	3,16	3,95	3,91	4,22	3,73	3,46	3,34	5,73	4,41	4,57	4,72	0,15	
	Condiciones mal clasificadas	7,40	8,01	9,22	8,56	7,33	9,44	11,95	12,70	14,92	15,35	14,99	-0,36	
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,55	4,69	5,04	4,45	4,48	3,69	3,81	2,86	2,57	2,93	2,63	-0,30	
	Condiciones maternas	0,26	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Enfermedades no transmisibles	90,12	88,66	87,71	86,87	88,93	83,64	85,18	85,76	87,57	85,10	85,37	0,26	
	Lesiones	1,55	1,41	1,89	2,45	1,89	2,73	2,54	3,78	3,80	2,98	3,10	0,12	
	Condiciones mal clasificadas	3,52	5,23	5,36	6,23	4,69	9,95	8,46	7,60	6,06	8,99	8,90	-0,08	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en hombres

La morbilidad en hombres para el año 2019 son las condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones mal clasificadas y las enfermedades no trasmisibles.



Tabla 38. Principales causas de morbilidad en hombres, municipio de Norcasia 2009 – 2019

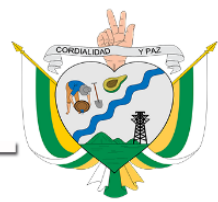
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,00	29,95	33,94	50,15	37,40	37,43	32,26	31,82	32,10	20,78	24,41	3,63
	Condiciones perinatales	0,00	0,00	11,01	2,39	11,53	2,51	1,48	0,65	4,55	6,17	4,16	-2,01
	Enfermedades no transmisibles	27,24	36,36	28,44	31,64	26,81	36,31	38,71	44,81	38,92	44,03	37,97	-6,06
	Lesiones	2,53	2,67	9,17	3,28	7,37	6,70	5,38	11,04	5,11	8,02	7,23	-0,79
	Condiciones mal clasificadas	27,24	31,02	17,43	12,54	16,89	17,04	22,18	11,69	19,32	20,99	26,22	5,23
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,31	24,63	11,76	23,95	22,17	18,24	25,33	16,00	12,50	10,38	17,04	6,66
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	47,54	37,31	54,90	47,90	54,25	54,71	41,78	48,50	52,50	59,23	44,13	-15,10
	Lesiones	6,56	13,43	20,59	13,17	10,38	11,76	8,62	14,00	13,75	13,46	10,89	-2,57
	Condiciones mal clasificadas	24,59	24,63	12,75	14,97	13,21	15,29	24,28	21,50	21,25	16,92	27,93	11,01
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	19,94	19,05	16,00	22,40	24,20	12,05	20,31	12,72	9,23	10,49	8,80	-1,68
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	44,44	39,68	51,20	41,60	39,33	53,57	44,09	52,66	46,49	50,19	52,49	2,30
	Lesiones	11,68	19,05	26,40	12,80	20,06	10,27	14,96	20,41	26,20	17,98	14,78	-3,19
	Condiciones mal clasificadas	23,93	22,22	6,40	23,20	16,40	24,11	20,63	14,20	18,08	21,35	23,92	2,57
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,14	12,56	7,66	14,55	25,45	8,25	15,40	14,15	12,61	13,46	8,38	-5,08
	Condiciones maternas	0,45	0,00	0,00	0,00	2,20	0,00	1,01	0,00	0,00	0,00	0,93	0,93
	Enfermedades no transmisibles	67,65	58,30	58,37	62,91	55,11	53,88	56,57	54,72	51,35	50,82	53,82	2,99
	Lesiones	5,54	19,28	13,88	14,08	8,82	19,42	14,39	19,34	23,42	24,18	18,25	-5,93
	Condiciones mal clasificadas	12,22	9,87	20,10	8,45	8,42	18,45	12,63	11,79	12,61	11,54	18,62	7,08
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,28	8,01	6,14	5,31	8,74	4,04	5,44	3,93	9,47	3,47	5,58	2,11
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	71,14	72,24	75,64	77,55	74,73	82,40	75,81	73,49	65,01	69,14	69,33	0,19
	Lesiones	10,78	12,81	10,17	8,98	7,94	7,82	8,12	13,42	10,91	9,39	9,23	-0,16
	Condiciones mal clasificadas	6,80	6,94	8,05	8,16	8,59	5,74	10,63	9,17	14,61	18,00	15,86	-2,13
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	6,31	3,68	4,72	4,14	4,64	3,39	4,29	3,01	1,70	3,18	2,10	-1,08
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	88,95	88,36	84,62	88,21	88,33	85,08	82,84	84,24	88,31	82,64	83,87	1,23
	Lesiones	2,15	1,96	3,67	2,76	2,39	2,82	3,87	3,92	4,10	3,29	4,35	1,06
	Condiciones mal clasificadas	2,58	6,00	6,99	4,89	4,64	8,70	9,00	8,84	5,89	10,89	9,68	-1,21

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Principales causas de morbilidad en mujeres

La mayor proporción de causas de morbilidad para las mujeres encontramos las condiciones transmisibles y nutricionales, condiciones mal clasificadas, lesiones, condiciones maternas y las enfermedades no trasmisibles.

Tabla 39. Principales causas de morbilidad en mujeres, Municipio de Norcasia 2009 – 2019

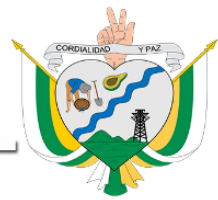


Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	36,92	33,12	30,30	45,08	42,35	39,86	29,25	31,62	17,96	16,54	22,28	5,74
	Condiciones perinatales	0,00	2,60	0,00	5,08	2,43	1,81	1,75	1,47	3,40	5,51	6,55	1,04
	Enfermedades no transmisibles	31,30	41,56	50,51	29,52	36,75	34,06	40,70	49,63	49,51	46,12	43,26	-2,86
	Lesiones	2,93	2,60	5,05	6,35	2,99	4,71	6,52	3,31	7,77	11,03	4,12	-6,91
	Condiciones mal clasificadas	28,85	20,13	14,14	13,97	15,49	19,57	21,78	13,97	21,36	20,80	23,78	2,98
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	33,44	30,25	26,15	28,99	33,58	21,43	24,67	18,85	10,88	7,69	14,07	6,38
	Condiciones maternas	0,00	0,00	1,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	45,98	43,70	47,69	52,17	47,41	49,11	48,54	66,39	46,26	56,41	48,59	-7,82
	Lesiones	4,18	2,52	1,54	7,97	4,69	7,14	3,98	4,92	21,09	15,02	5,88	-9,14
	Condiciones mal clasificadas	16,40	23,53	23,08	10,87	14,32	22,32	22,81	9,84	21,77	20,88	31,46	10,58
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	18,67	12,86	11,15	11,71	15,07	10,82	13,52	9,74	7,47	6,54	6,43	-0,12
	Condiciones maternas	2,09	13,50	15,54	11,71	6,24	6,12	6,84	2,21	7,29	4,81	6,33	1,52
	Enfermedades no transmisibles	59,34	58,20	57,09	52,97	58,60	59,59	55,87	61,58	58,33	49,90	51,31	1,41
	Lesiones	3,14	2,57	3,04	4,86	3,73	3,67	2,18	3,31	6,60	7,87	6,79	-1,08
	Condiciones mal clasificadas	16,75	12,86	13,18	18,74	16,36	19,80	21,60	23,16	20,31	30,88	29,14	-1,74
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,00	12,76	15,88	8,79	12,05	8,33	8,46	6,45	6,47	5,27	4,16	-1,12
	Condiciones maternas	5,63	9,83	13,25	9,70	10,45	15,54	16,59	12,58	7,33	9,29	10,56	1,27
	Enfermedades no transmisibles	69,25	57,94	58,13	65,15	65,62	52,88	55,46	58,96	58,60	57,73	58,44	0,71
	Lesiones	1,50	2,24	2,50	4,09	1,71	1,44	2,52	2,99	4,94	3,40	5,90	2,50
	Condiciones mal clasificadas	11,63	17,23	10,25	12,27	10,16	21,79	16,98	19,03	22,66	24,31	20,95	-3,36
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,83	12,21	11,51	6,56	8,89	6,10	6,65	3,93	4,39	3,57	3,14	-0,43
	Condiciones maternas	0,68	0,83	1,94	1,37	1,01	2,33	1,13	0,97	0,99	1,49	2,31	0,82
	Enfermedades no transmisibles	82,13	77,15	74,92	81,12	81,06	78,99	78,04	78,20	77,41	78,16	77,08	-1,07
	Lesiones	0,78	1,51	2,06	2,22	2,18	1,30	1,81	2,90	2,19	2,54	2,83	0,29
	Condiciones mal clasificadas	7,58	8,30	9,57	8,73	6,87	11,28	12,38	14,01	15,02	14,24	14,63	0,39
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	3,56	5,22	5,22	4,66	4,35	3,93	3,43	2,75	3,25	2,73	3,02	0,29
	Condiciones maternas	0,40	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	90,78	88,81	89,46	85,95	89,45	82,47	87,07	86,93	86,99	87,08	86,47	-0,61
	Lesiones	1,21	1,13	0,89	2,24	1,46	2,65	1,47	3,67	3,56	2,73	2,19	-0,54
	Condiciones mal clasificadas	4,04	4,84	4,43	7,16	4,74	10,96	8,03	6,65	6,20	7,46	8,33	0,87

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Tabla 40. Morbilidad en población victima por grandes grupos 2020

GRUPO DE MORBILIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS				2	10		



C02 - TUMORES					2	28	9
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD							
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS							3
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO					1	3	
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO					6	1	1
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS							
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES				1			
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO							
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO			2	1		2	
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO		1	3	2	1	5	14
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO			1				
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO						7	3
C14 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA GENITOURINARIO						2	5
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	1				3		4
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL							
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROMOSOMICAS							3
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE			2	11	36	6	4
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	1				10	2	13
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD						3	7
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	7	2		3	11	23	34
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES							
NO REPORTADO	25			5	11	10	43
Total general	34	3	8	25	91	92	143

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Durante la vigencia 2020 en el municipio de Norcasia se realizaron 143 atenciones, donde la principal causa son los no reportados con 43 atenciones, seguido por los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud.

2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo

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

Morbilidad atendida por subcausas en la población en general

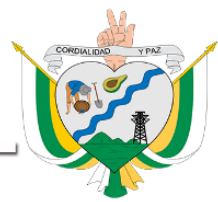


Tabla 41. Morbilidad específica por subgrupo en la población en general, del Municipio de Norcasia 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	48,08	58,74	56,41	49,23	65,89	49,23	78,61	41,53	48,84	41,42	46,25	4,83
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	40,42	35,19	34,02	46,85	30,77	40,56	18,78	56,51	48,65	55,23	50,92	-4,31
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	11,50	6,07	9,57	3,92	3,34	10,22	2,60	1,96	2,51	3,35	2,82	-0,52
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,73	92,07	92,86	86,44	72,48	92,09	93,24	94,74	80,16	76,61	1089,29	1012,67
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1,27	7,93	7,14	13,56	27,52	7,91	6,76	5,26	19,84	23,39	157,14	133,76
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,30	0,38	1,19	1,38	1,21	1,69	1,33	1,02	1,17	0,78	3,73	2,94
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,40	0,36	0,81	0,80	1,21	1,31	1,34	0,87	0,97	1,06	3,11	2,05
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,91	2,96	2,74	2,96	3,39	3,55	2,42	2,38	1,85	2,43	7,72	5,29
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	5,18	2,81	4,63	5,37	4,82	5,66	4,90	6,18	5,63	6,26	19,36	13,10
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,54	5,93	5,72	6,31	6,16	5,09	6,18	7,38	5,76	5,23	16,27	11,04
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	3,58	4,16	4,09	5,95	5,01	7,95	4,58	4,15	4,91	5,67	19,30	13,63
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	30,90	38,06	30,62	27,55	30,62	28,24	36,78	32,97	35,83	35,78	90,00	54,22
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	3,90	4,35	3,61	3,46	2,84	3,49	2,73	2,78	2,88	3,00	9,65	6,65
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,91	4,88	4,78	4,82	4,41	6,43	4,35	4,95	5,43	4,84	15,04	10,20
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	16,21	15,07	17,79	15,88	16,19	13,06	12,52	14,71	11,12	11,33	32,25	20,93
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	5,68	4,82	4,50	4,62	4,77	4,31	4,20	4,44	4,48	3,89	11,96	8,07
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	9,58	8,70	9,45	10,23	8,40	8,35	8,39	7,44	7,81	7,83	27,83	19,99
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,20	0,11	0,53	0,24	0,37	0,63	0,82	0,48	0,97	0,66	1,74	1,08
Condiciones orales (K00-K14)	12,70	7,42	9,53	10,43	10,61	10,23	9,44	10,24	11,18	11,24	28,42	17,18	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	2,11	2,26	2,93	0,60	0,15	5,54	12,36	11,56	10,81	9,51	21,40	11,89
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	1,04	1,41	0,45	2,33	1,93	3,20	1,27
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,16	0,45	0,21	0,00	0,60	0,60
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	97,89	97,74	97,07	99,40	99,85	93,43	86,07	87,53	86,65	88,56	146,40	57,84
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	272,16	172,16	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

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

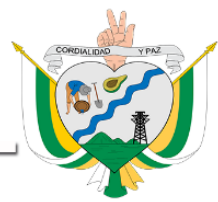


Morbilidad atendida por subcausas en hombres

Tabla 42. Morbilidad atendida por subcausas en hombres, del municipio de Norcasia 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	46,72	55,09	49,65	44,96	65,70	48,52	78,72	42,41	48,85	38,69	48,94	10,25
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	44,48	40,74	40,43	52,59	31,64	43,70	19,68	55,64	49,24	59,52	49,18	-10,35
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	8,79	4,17	9,93	2,45	2,66	7,78	1,60	1,95	1,91	1,79	1,88	0,10
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	100,00	#DIV/0!	0,00	0,00	11,34	0,00	13,33	0,00	0,00	0,00	14,29	14,29
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	0,00	#DIV/0!	100,00	100,00	88,66	100,00	86,67	100,00	100,00	100,00	85,71	-14,29
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,19	0,42	1,35	1,36	1,41	2,45	2,21	1,43	1,77	0,80	1,39	0,59
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,29	0,14	0,36	0,29	1,06	0,60	0,71	0,44	0,46	0,62	0,70	0,08
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,14	3,44	3,41	4,60	3,19	3,05	3,06	2,75	2,29	3,07	3,00	-0,06
	Desórdenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,81	2,39	4,13	4,07	3,86	3,32	2,65	1,60	2,23	2,41	2,90	0,48
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,39	5,96	6,82	7,01	7,40	6,58	9,99	12,00	9,60	7,21	8,71	1,50
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,57	4,28	6,01	7,31	5,24	9,57	4,75	4,07	6,17	7,28	7,86	0,58
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	28,36	39,93	30,79	26,93	34,91	26,48	38,88	34,40	37,66	34,58	30,78	-3,80
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,97	8,77	6,19	4,77	3,75	4,57	3,47	3,25	3,26	3,90	3,94	0,04
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,34	3,79	4,67	4,77	4,34	6,74	4,94	4,57	4,86	5,23	6,11	0,88
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	7,29	8,28	7,18	8,72	7,13	6,85	6,12	10,68	7,26	8,11	8,71	0,60
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	7,97	6,46	6,10	5,19	7,45	4,95	4,45	5,28	5,94	5,08	5,66	0,58
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	11,66	9,96	11,31	10,55	8,54	10,71	7,86	7,82	6,86	7,89	9,36	1,46
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,29	0,07	0,72	0,18	0,56	0,82	1,20	0,55	1,14	0,62	0,46	-0,16
Condiciones orales (K00-K14)	15,74	6,11	10,95	14,26	11,15	13,32	9,72	11,17	10,51	13,19	10,43	-2,76	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	3,02	0,56	3,09	0,00	0,00	4,69	16,18	10,24	11,40	10,27	13,00	2,73
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,49	0,00	2,21	1,60	0,60	-1,00
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	0,68	0,37	0,00	0,60	0,60
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	96,98	99,44	96,91	100,00	100,00	95,31	83,09	89,08	86,03	88,13	85,80	-2,33
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS



Morbilidad atendida por subcausas en mujeres

Tabla 43. Morbilidad atendida por subcausas en mujeres, del municipio de Norcasia 2009 – 2019

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	49,26	60,07	58,56	52,53	66,03	49,73	78,53	40,79	48,83	43,83	43,95	0,12
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	36,90	33,16	31,98	42,41	30,14	38,30	18,12	57,24	48,05	51,44	52,42	0,98
		13,84	6,77	9,46	5,06	3,83	11,97	3,34	1,97	3,13	4,72	3,63	-1,10
												100,00	
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	98,67	92,07	98,91	90,53	91,61	97,02	96,24	96,43	91,82	87,16	60,69	-26,47
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	1,33	7,93	1,09	9,47	8,39	2,98	3,76	3,57	8,18	12,84	4,03	-8,81
												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)	0,36	0,36	1,13	1,39	1,11	1,21	0,89	0,80	0,86	0,77	17,54	16,77
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,47	0,44	0,99	1,06	1,28	1,76	1,66	1,10	1,24	1,30	18,15	16,85
	Diabetes mellitus (E10-E14)	1,78	2,78	2,48	2,12	3,49	3,87	2,11	2,17	1,62	2,09	35,48	33,40
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, F03-F07 F15-F16 F20-F34)	5,38	2,96	4,82	6,05	5,31	7,16	6,03	8,67	7,39	8,38	123,79	115,41
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,08	5,92	5,28	5,96	5,52	4,15	4,27	4,88	3,78	4,14	56,85	52,72
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	3,05	4,12	3,33	5,26	4,89	6,92	4,50	4,20	4,25	4,79	86,09	81,30
		32,26	37,37	30,56	27,87	28,45	29,36	35,72	32,19	34,89	36,44	445,36	408,93
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	2,79	2,73	2,59	2,78	2,38	2,80	2,37	2,53	2,69	2,50	42,94	40,45
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	4,68	5,28	4,82	4,84	4,44	6,22	4,05	5,15	5,73	4,62	67,14	62,52
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	20,96	17,55	21,98	19,56	20,79	17,01	15,73	16,89	13,12	13,10	177,02	163,91
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,47	4,22	3,86	4,32	3,40	3,91	4,08	3,99	3,72	3,23	47,38	44,15
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,48	8,24	8,72	10,07	8,33	6,85	8,66	7,24	8,30	7,80	138,91	131,11
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,16	0,13	0,46	0,27	0,27	0,52	0,63	0,45	0,89	0,68	9,68	8,99
Condiciones orales (K00-K14)	11,09	7,90	8,97	8,46	10,33	8,26	9,30	9,74	11,52	10,16	135,28	125,12	
												0,00	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	0,00	5,75	2,60	1,33	0,44	7,22	5,63	14,19	10,00	8,53	8,47	-0,06
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	3,09	3,03	1,35	2,50	2,35	2,62	0,27
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	100,00	94,25	97,40	98,67	99,56	89,69	91,34	84,46	87,50	89,12	61,09	-28,03
												0,00	
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	324,19	224,19	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS



2.2.3 Morbilidad por eventos de salud mental

En cuanto a la morbilidad de salud mental para el año 2019 se presenta una gran causa en cuanto a los trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas en la población de juventud y para la adolescencia la principal causa de morbilidad son los trastornos mentales y del comportamiento.

Los demás grupos poblacionales no presentan una causa de morbilidad por salud mental.

Tabla 44. Morbilidad de salud mental, del municipio de Norcasia 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total											Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#;DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#;DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#;DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#;DIV/0!	#;DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#;DIV/0!	#;DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#;DIV/0!	#;DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#;DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	95,83	100,00	100,00	91,30	96,00	7,70	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	100,00	#;DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	4,17	0,00	0,00	13,04	4,00	-9,04	
	Epilepsia	0,00	#;DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	7,14	0,00	8,70	0,00	8,00	0,00	17,39	3,03	18,18	15,15	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	1,49	3,59	1,52	3,28	13,51	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

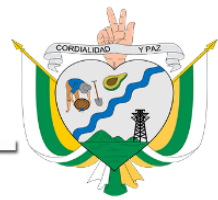


Tabla 45. Morbilidad de salud mental, en hombres del municipio de Norcasia 2009 – 2019

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres											Δ pp 2019-2018	
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019		
Primera infancia (0 - 5 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	0,00	#DIV/0!	100,00	100,00	100,00	100,00	94,12	100,00	100,00	84,62	95,24	10,62	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	75,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00	15,38	4,76	10,62	
	Epilepsia	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	33,33	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	20,00	0,00	21,95	21,95	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Adulthood (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	0,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	5,62	4,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

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

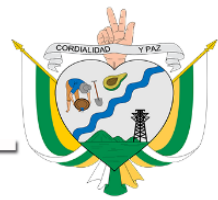


Tabla 46. Morbilidad de salud mental, en mujeres del municipio de Norcasia 2009 – 2019

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres											Δ pp 2019-2018
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV0!	#DIV0!	100,00	#DIV0!	100,00	#DIV0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV0!	#DIV0!	0,00	#DIV0!	0,00	#DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV0!	#DIV0!	0,00	#DIV0!	0,00	#DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV0!	#DIV0!	100,00	#DIV0!	100,00	100,00	100,00	100,00	#DIV0!	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV0!	#DIV0!	0,00	#DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV0!	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	#DIV0!	#DIV0!	0,00	#DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	#DIV0!	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#DIV0!	#DIV0!	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#DIV0!	#DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	10,00	0,00	10,00
	Epilepsia	#DIV0!	#DIV0!	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	28,57	0,00	8,00	0,00	0,00	6,67	7,14	0,48
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	2,27	1,89	0,00	3,28	13,51	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

En cuanto a las mujeres se evidencia morbilidad por trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas.



2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI

Tabla 47. Atenciones PAPSIVI en el Municipio de Norcasia 2020

Número de atenciones por temas PAPSIVI	2016	2017	2018	2019	2020
APOYO EN PROCESOS DE DUELO			4		
HABILIDADES PARA FAVORECER LA EXPRESION Y CANALIZACION EMOCIONAL			6		
MEJORAMIENTO DE LA COMUNICACION INTRAFAMILIAR		15			
NO DEFINIDO		4	4		1
OPORTUNIDAD DE CAPACITACION Y SENSIBILIZACION EN TEMAS VINCULADOS CON CONFLICTO ARMADO			1		
OTRAS FORMAS DE COMPRESION COLECTIVA DE LOS HECHOS VICTIMIZANTES.		1	1		
PROCESOS DE RECONSTRUCCION DE MEMORIA COLECTIVA		4			
PROMOCION DE LOS DERECHOS DE LAS VICTIMAS			4		
RE SIGNIFICACION DE LA RELACION CON LA PERSONA DESAPARECIDA FORZADAMENTE			5		
SE APRECIA ORGANIZACION Y FUNCIONAMIENTO EFICAZ. CON CAPACIDAD PARA ENFRENTAMIENTO SITUACIONES TENSION Y PROBLEMAS		3	2		1
Resto					
Total	0	27	27	0	2

Fuente: RIPS-SISPRO-MSPS

Durante la vigencia 2020 se realizaron dos (2) atenciones por la estrategia PAPSIVI donde la causa de morbilidad fueron no definido y se aprecia organización y funcionamiento eficaz, con capacidad para enfrentamiento situaciones tensión y problemas.

2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

En el Municipio de Norcasia para el año 2020 no se presentan casos nuevos por eventos de alto costo utilizados para la semaforización, la incidencia de VIH notificado a presentado casos en los últimos años, el municipio de Norcasia se encuentra en mejor situación que el departamento de Caldas.



Tabla 48. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos municipio de Norcasia 2008-2020

Evento	CALDAS	NORCASIA													
			2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa ajustada por la edad de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	6,22	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de VIH notificada*	27,07	11,10	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,95	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	4,73	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: HIGIA - Cuenta de alto costo indicadores 1 y 2. SISPRO - MSPS indicadores 3 y 4

Fuente: SISPRO-MSPS

2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

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

El municipio de Norcasia presenta para 2020 prevalencias por debajo del departamento en cuanto a diabetes mellitus y a hipertensión arterial.

Tabla 49. Semaforización de los eventos de precursores del Municipio de Norcasia 2008-2020

Evento	CALDAS	NORCASIA			
			2018	2019	2020
Prevalencia ajustada por la edad de diabetes mellitus	2,33	1,76	↘	↗	↘
Prevalencia ajustada por la edad de hipertensión arterial	8,50	8,32	↗	↗	↘

Fuente: SISPRO-MSPS



2.2.6. Morbilidad población migrante

De acuerdo a la información brindada por el Ministerio de Salud y Protección Social y por medio de los RIPS en el Municipio de Norcasia se presentaron dos atenciones en población migrante.

Afiliación en salud a la población migrante

En el Municipio de Norcasia durante el año 2020 se realizaron 3 afiliaciones a población venezolana, durante la vigencia 2021 no se han realizado afiliaciones.

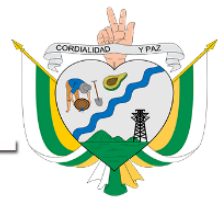
2.2.7. Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2007 al 2019. El municipio de Norcasia tomara como valor de referencia el departamento de Caldas.

Para el 2019 el municipio de Norcasia no presentó letalidades por eventos de notificación obligatoria.

Tabla 50. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del Municipio de Norcasia 2008-2019

Causa de muerte	CALDAS	NORCASIA	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		0																		
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	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Trasmitida por alimentos/suelo/agua																				
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA

Incidencia de los eventos de notificación obligatoria

Si bien las letalidades son pocas, en el municipio de Norcasia por su ubicación geográfica es endémico para enfermedades transmitidas por vectores, así mismo presenta una carga alta de eventos por agresiones de animales potencialmente transmisores de rabia, varicela individual y vigilancia en salud pública de las violencias de género.

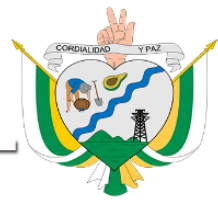
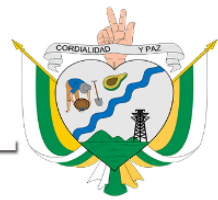


Tabla 51. Tasa de Incidencia por 100000 habitantes de eventos de notificación obligatoria

EVENTO										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Accidente Ofídico	47,57	33,07	84,46	67,56	16,82	33,51	50,18	33,21	16,46	16,32
Bajo Peso al Nacer a termino		0,00	16,89	0,00	0,00	16,75	0,00	0,00	0,00	0,00
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Dengue	79,28	0,00	540,54	1317,35	2893,19	100,52	0,00	49,82	740,74	65,27
Dengue Grave	0,00	0,00	0,00	33,78	16,82	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya				0,00	252,31	0,00	0,00	0,00	16,46	0,00
Transmisores De Rabia	269,54	297,67	422,30	337,78	386,88	435,58	485,03	431,75	559,67	522,19
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,46	0,00
Hepatitis B	0,00	16,54	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,46	0,00
Inusitada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intento De Suicidio						100,52	83,63	33,21	16,46	97,91
Intoxicación Por Plaguicidas	15,86	33,07	33,78	50,67	16,82	50,26	33,45	16,61	16,46	32,64
Intoxicación Por Fármacos	15,86	66,15	50,68	16,89	50,46	67,01	16,73	16,61	16,46	16,32
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	0,00	16,82	0,00	16,73	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	49,61	0,00	33,78	0,00	0,00	0,00	16,61	32,92	16,32
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,00	0,00	16,89	33,78	0,00	16,75	317,78	66,42	32,92	0,00
Leishmaniasis Cutánea	554,94	363,82	692,57	776,90	218,67	217,79	284,33	99,63	131,69	489,56
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	16,73	0,00	0,00	0,00
Cancer Infantil				0,00	0,00	16,75	16,73	0,00	0,00	0,00
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vivax	47,57	49,61	16,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	15,86	0,00	0,00	33,78	0,00	33,51	0,00	33,21	0,00	32,64
Anomalías Congénitas	0,00	0,00	0,00	16,89	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Sífilis Congénita	0,00	0,00	0,00	16,89	0,00	0,00	16,73	0,00	0,00	0,00
Sífilis Gestacional	0,00	0,00	0,00	33,78	16,82	0,00	16,73	33,21	0,00	32,64
Tosferina	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	0,00	0,00	0,00	0,00	33,64	16,75	0,00	0,00	16,46	0,00
Tuberculosis Fármacorresistente		0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	158,55	181,91	168,92	3023,14	252,31	67,01	83,63	298,90	378,60	16,32
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	0,00	0,00	0,00	16,89	0,00	33,51	50,18	0,00	16,46	0,00
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar		16,54	236,49	304,00	487,80	670,13	451,58	431,75	395,06	0,00
Zika					0,00	50,26	0,00	0,00	0,00	0,00

Fuente: SIVIGILA



2.2.7.1 IRAG por virus nuevo

En el municipio de Norcasia Caldas con corte a el 30 de noviembre del año 2021, se han reportado 383 casos positivos para covid-19, de los cuales se han registrado 18 defunciones y se han recuperado 364. La tasa de positividad en el Municipio es de 31,36.

En el Municipio se adoptó la estrategia de Pruebas de Rastreo y Aislamiento Selectivo Sostenible, que busca identificar casos de una manera oportuna. Mediante esta estrategia en el municipio se han realizado 495 tomas de pruebas donde se han identificado casos, la mayoría de estos asintomáticos.

Con estas búsquedas activas se ha logrado llegar a las veredas más alejadas del municipio, una de ellas la vereda Quiebra de Roque, San José, y la zona urbana del Municipio, en total se han realizado 6 jornadas.

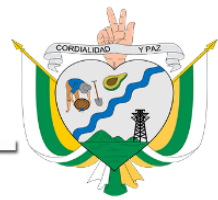
Concentración Comorbilidad

Según la tabla de concentración de la comorbilidad por Covid-19 en el Municipio de Norcasia con corte al 30 de noviembre del año 2021, los tres principales estados mórbidos antecedentes son la Hipertensión en el 8,07% de los casos, la diabetes en el 4,69% y el sobrepeso y la obesidad con el 3,65%. En cuanto a las características de edad el 14,32% son mayores de 59 años

Tabla 52. Concentración comorbilidad por Covid-19 en el Municipio de Norcasia

Tipo de Comorbilidad	Norcasia		Tipo de Comorbilidad	Caldas		Concentración Municipio
	Casos	Proporción		Casos	Proporción	Año
Asma	4	1,04%	Asma	1.743	1,74%	0,2%
Cáncer	3	0,78%	Cáncer	657	0,66%	0,5%
Diabetes	18	4,69%	Diabetes	3.175	3,17%	0,6%
EPOC	2	0,52%	EPOC	1.268	1,27%	0,2%
ERC	-	0,00%	ERC	508	0,51%	0,0%
Enfermedad Cardiopulmonar	4	1,04%	Enfermedad Cardiopulmonar	1.722	1,72%	0,2%
Hipertensión	31	8,07%	Hipertensión	8.436	8,43%	0,4%
Sobrepeso y Obesidad	14	3,65%	Sobrepeso y Obesidad	1.427	1,43%	1,0%
Desnutrición	-	0,00%	Desnutrición	121	0,12%	0,0%
VIH	1	0,26%	VIH	165	0,16%	0,6%
Mayor de 59	55	14,32%	Mayor de 59	18.059	18,04%	0,3%
Comorbilidades (al menos una)	85	22,14%	Comorbilidades (al menos una)	28.441	28,42%	0,3%
Total	384	100,00%	Total	100.081	100,00%	0,4%

Fuente. SISPRO – MSPS



2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2021

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

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

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

Para el análisis de la información se utilizará el Registro de Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad que se encuentra disponible en la Bodega de Datos de SISPRO para 2021. Según este registro 412 personas presentan algún tipo de discapacidad donde 32,77% de las personas en condición de discapacidad presentan una alteración permanente para el movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas, el 24,76% una alteración permanente en el sistema nervioso y el 14% en los ojos.

Tabla 53. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Norcasia 2021

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	135	32,77
El sistema nervioso	102	24,76
Los ojos	58	14,08
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	20	4,85
Los oídos	30	7,28
La voz y el habla	41	9,95
La digestión, el metabolismo, las hormonas	11	2,67
El sistema genital y reproductivo	7	1,70
La piel	3	0,73
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	5	1,21
Ninguna	0	0,00
Total	412	100

Fuente: RLCP- SISPRO- MISANLUD,

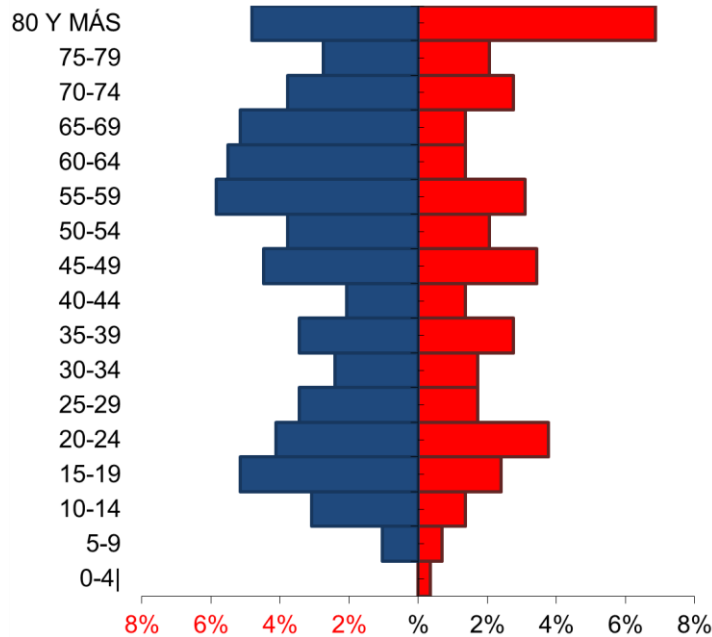
La población en condición de discapacidad se encuentra mayoritariamente en el grupo de 80 y más años, agudizando su vulnerabilidad al ser adultos mayores y discapacitados a la vez.

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



En cuanto a sexo se evidencia que la población del sexo masculino son los que más presentan alguna condición de discapacidad

Figura 34. Distribución por grupos de edad de las personas en Condición de Discapacidad, Municipio de Norcasia, 2021



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). 2021

2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 54. Prioridades identificadas en la morbilidad atendida, municipio de Norcasia 2019

Morbilidad	Prioridad	Caldas	Norcasia	Tendencia	Grupos de Riesgo (MIAS)
General por grandes causas	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,55	35,69	Aumenta	000
	Condiciones mal clasificadas	3,06	13,35	Aumenta	000
	Condiciones maternas	2,03	2,14	Aumenta	008
Específica por Subcausas o subgrupos	Enfermedades infecciosas y parasitarias	11,86	4,83	Disminuye	009
	Condiciones maternas	-0,15	1012,67	Aumenta	008
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas	3,79	57,84	Aumenta	012
	Signos y síntomas mal definidos	0,00	172,16	Aumenta	000



Alto Costo	VIH	27,07	11,1	Disminuye	009
Precusores	Diabetes Mellitus	2,33	1,8	se Mantiene	001
	Hipertension Arterial	8,50	8,3	Disminuye	001
Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)	Infecciones Respiratorias Agudas	0,85	0,0	Disminuye	009
Discapacidad	El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	45,77	32,77	Disminuye	000
	El sistema nervioso	52,34	24,76	Disminuye	000
	Los ojos	26,10	14,08	Disminuye	000

Fuente: RIPS-SISPRO_MSPS

Conclusiones

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

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

En cuanto a la letalidad por eventos de notificación obligatoria el municipio de Norcasia para el año 2019 no registra letalidades.

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



2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

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

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

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

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

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



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

Condiciones de vida

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

- **Cobertura de servicios de electricidad:** Para el municipio de Norcasia la cobertura de Electricidad para el 2019 es de 99,43 de acuerdo a los datos de la superintendencia de servicios públicos.
- **Cobertura de acueducto:** El municipio de Norcasia para el 2019 presenta una cobertura en acueducto de 82,92 sin embargo, presenta diferencias por área muy marcadas mientras que para el área urbana la cobertura es de 100% en el área rural solo alcanza el 56,5%.
- **Cobertura de alcantarillado:** El municipio de Norcasia según datos oficiales de la superintendencia nacional de servicios públicos para el 2019 alcanza una cobertura en alcantarillado de 60,532% pero al igual que el acueducto con una diferencia muy importante por área la cobertura en el área rural es de 0,0 y la cobertura de la población urbana es de 99%; las áreas rurales presentan alternativas distintas como los pozos sépticos los cuales se han masificado desde el 2006 a través de los programas de Saneamiento básico tanto a nivel municipal como departamental.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA),** En el Municipio de Norcasia durante el 2019 se realizó la toma y procesamiento de muestras de agua de acueductos urbanos y rurales para medir el Índice de Riesgo de la calidad del agua para el Consumo Humano, el índice de IRCA para el municipio de Norcasia es de 15,73

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

- **Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas,** En el municipio de Norcasia se evidencia que el porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas es de 11%, si este se compara con el Departamento el municipio se ubica en peor situación.

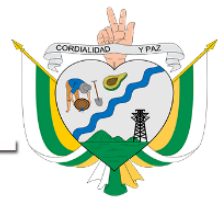


Tabla 55. Determinantes intermedios de la salud - condiciones de vida del Municipio de Norcasia 2005 -2019

Determinantes intermediarios de la salud	CALDAS	NORCASIA
Cobertura de servicios de electricidad	99,9	99,43
Cobertura de acueducto	83,7	82,92
Cobertura de alcantarillado	75,2	60,32
Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA)	23,6	15,73
Porcentaje de hogares sin acceso a fuentes de agua mejorada (DNP-DANE)	12,4	18,90
Porcentaje de hogares con inadecuada eliminación de excretas (DNP-DANE)	7,5	11,00

Fuente: DANE- SIVIGILA Observatorio DTSC

Seguridad Alimentaria

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

Durante el 2019 se sigue con la implementación del Sistema de Vigilancia Nutricional SISVAN, sin embargo, este solo está enfocado en la población menor de 18 años y gestantes por lo cual no existen datos oficiales que nos permitan realizar el análisis de estos indicadores de los determinantes intermedios.

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



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

Determinantes intermedios de la salud	Referencia (dpto). Último año	Nombre del Mpio. Último año	Comportamiento																
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,4	5,97	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↗	↗	↗	↘	

Fuente: SISPRO

Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

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

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

- **Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años:** Si bien no existen datos municipales el municipio de Norcasia se encuentra en el departamento con mayor prevalencia de consumo de alcohol según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares con un 48,56% mientras la media del país se encuentra en 39,81
- **Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años** Si bien no existen datos municipales el municipio de Norcasia se encuentra en el departamento con la tercera mayor prevalencia de consumo de Marihuana según el estudio nacional de consumo de sustancias psicoactivas en escolares con un 9,37% mientras la media del país se encuentra en 5,22
- **Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años,** De acuerdo a los datos proporcionados por SIVIGILA durante los últimos 7 años evaluados no se ha presentado transmisión materno infantil. Para el 2018 no se registraron gestantes VIH positivas.
- **Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año,** entre los escolares del departamento de Caldas se presenta una prevalencia del 20.62 de haber consumido algún tipo de droga ilícita, la más alta de todo el país.
- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar,** Según el Instituto Nacional de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia intrafamiliar por 100000 habitantes en el municipio de Norcasia para el 2019 de 16,32 lo que ubica al municipio en peor situación que el departamento.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer** Según el Instituto de Medicina legal la tasa de incidencia de violencia contra la mujer para el 2020es de 0,0. La diferencia relativa es estadísticamente significativa ubicando al municipio en mejor situación que el departamento.



Tabla 57. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Norcasia 2020

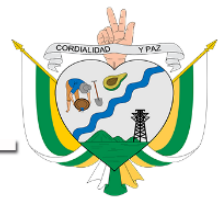
Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	NORCASIA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	14	16,32	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	41,5	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘

Fuente: Forensis 2020. Instituto Nacional de Medicina Legal - SISPRO

Sistema sanitario

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

- **Cobertura de afiliación al SGSSS**, Esta cobertura es calculada a partir del número de afiliados registrados en la BDUA en los regímenes contributivo y subsidiado a diciembre 31 de cada año, frente a la proyección de la población publicada por el DANE. De acuerdo a ello para el 2020 el municipio de Norcasia alcanza una cobertura de 97,62 por la cercanía con el municipio de La Dorada parte de la población del Municipio tiene su afiliación al primer nivel de atención tanto del régimen contributivo como del subsidiado en esta ciudad, Contando con esta población el porcentaje de cobertura sería superior al 98%.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**, Según el Ministerio de la Protección Social la cobertura de vacunación con BCG es para el 2020 de 51,96% este indicador del sistema sanitario que presenta una diferencia relativa estadísticamente significativa que ubica al municipio en peor situación. Sin embargo, esto se debe a que muchos de los partos no se presentan en el Municipio por necesitar de un nivel de atención en salud más complejo y allí en la mayoría de los casos realizan la vacunación intrahospitalariamente antes de ser dados de alta. Esto conlleva a que los municipios que cuentan con hospitales de segundo nivel tengan este indicador inflado con los niños y niñas residentes en otros municipios, otra forma de realizar seguimiento a este indicador es a través de los Monitoreos Rápidos de Cobertura en los cuales el municipio nunca ha presentado un porcentaje inferior al 100%
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año** Según el Ministerio de Protección Social la cobertura de 3 dosis de DPT en menores de un año para el 2020 es de 85,29%, si bien según los datos oficiales no se alcanzan coberturas útiles no podemos olvidar que estas son medidas con la proyección DANE que es muy superior a el número de nacidos vivos por residencia de la madre del Municipio.
- **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 que para el 2020 sería de 85,29%, se evidencia una peor situación que el departamento.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, Según el Ministerio de la Protección Social las coberturas de vacunación con triple viral dosis en menores de un año para el 2020 es de 86,79, no se evidencia peor situación que el departamento.
- **Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal** Según las estadísticas vitales del DANE para el 2020 es de 89,55%.



CONSULTA EXTERNA	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 fonología y/o terapia del lenguaje	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 odontología general	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de optometría	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	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
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización				1	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	1	1	1	1	1	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 en el adulto (mayor a 45 años)	1	1	1	1	1	1
	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	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
	QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	2	2	2
URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS1

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



Otros indicadores del sistema sanitario

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

Tabla 60. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Norcasia, 2016 -2020

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,31	0,47	0,48	0,32	0,49	0,49
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	0,31	0,47	0,48	0,32	0,49	0,49
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	1,26	0,63	0,64	0,64	0,65	0,65
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	2,67	1,27	1,28	1,28	1,30	1,31

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

Vacunación Covid

El plan Nacional de Vacunación en Colombia para Covid-19 se adopta mediante Decreto 109 del 25 enero 2021, el cual tiene por objeto establecer la población objeto, los criterios de priorización, las fases, etapas y la ruta para la aplicación de la vacuna, las responsabilidades de cada actor tanto del Sistema General de Seguridad Social en Salud como de los administradores de los regímenes especiales y de excepción, así como el procedimiento para el pago de los costos de su ejecución.

Objetivos:

- Reducir la morbilidad grave y la mortalidad específica por COVID-19,
- Disminuir la incidencia de casos graves
- Protección de la población que tiene alta exposición al virus
- Reducción del contagio en la población general, con el propósito de controlar la transmisión y contribuir a la inmunidad de rebaño en Colombia.

La vacunación es una forma segura y eficaz de prevenir enfermedades y salvar vidas. Cuando nos vacunamos, no solo nos protegemos a nosotros mismos, sino también a quienes nos rodean, pues las vacunas funcionan enseñando al sistema inmunitario de cada persona a fabricar anticuerpos que lo defienden contra el coronavirus SARS-CoV2



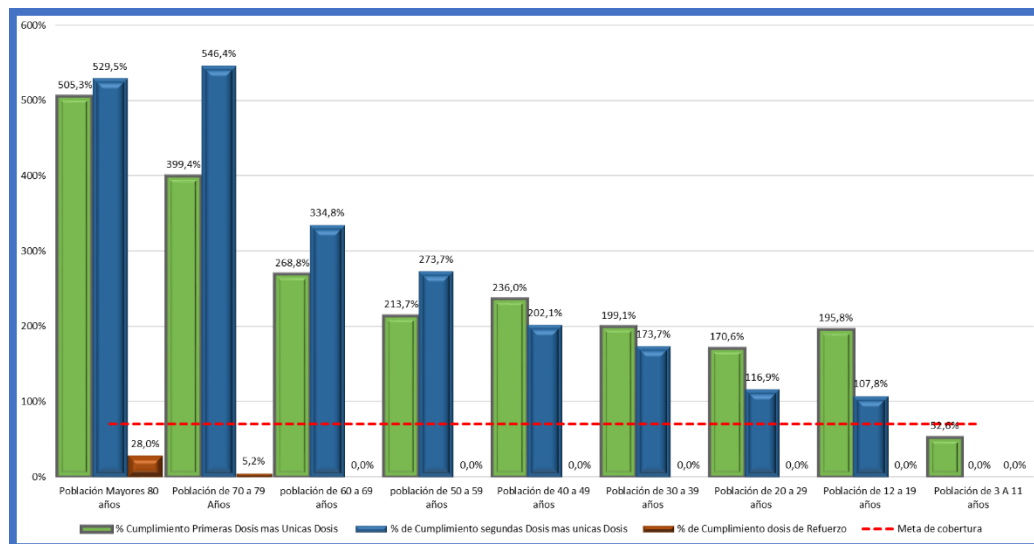
Cuantas más personas de una comunidad se vacunen habrá menos personas vulnerables, y de ese modo se reducirán las probabilidades de que una persona infectada transmita el agente patógeno a otros. La reducción de las probabilidades de circulación de un agente patógeno en la comunidad protege de la enfermedad a quienes no se les puede aplicar la vacuna correspondiente (debido a situaciones clínicas tales como alergias o la edad).

Tabla 61. Cobertura de vacunación Municipio de Norcasia 2021

Indicador	NORCASIA	Porcentaje
Total Población DANE 2021	6.181	
Total Primeras dosis aplicadas	4.004	64,78%
Total Segundas dosis aplicadas	2598	42,03%
Total Única dosis aplicadas	930	15,05%
Total Dosis Refuerzo	91	1,47%
Total Aplicación Primera dosis mas dosis Únicas	4934	79,83%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	1247	20,17%
Total Aplicación segundas y únicas dosis	3.528	57,08%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	2653	42,92%

Fuente: DTSC – Programa de Vacunación

Figura 35. cobertura de vacunación Covid-19 Municipio de Norcasia 2021



Fuente: DTSC – Programa de Vacunación



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

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

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 95%. El municipio de Norcasia usará como referencia el Departamento de Caldas.

- **Porcentaje de hogares con analfabetismo**, en el municipio de Norcasia para el año 2020 registró una cobertura de 18,80 mientras en Caldas fue 9,2 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio Norcasia se encuentra en peor condición que el departamento de Caldas, sin embargo, se han realizado programas de educación para adultos en donde este indicador puede presentar un comportamiento distinto después de una década
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria**, en el municipio de Norcasia para el año 2020 se registró una tasa de 113,35 mientras en Caldas fue de 92,4 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio Norcasia encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas.
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria**, en el municipio de Norcasia para el año 2020 registró una tasa de 122,71 mientras en Caldas fue 108,4 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir el municipio Norcasia se encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas.
- **Tasa de cobertura bruta de educación categoría media**, en el municipio de Norcasia registró una tasa de 94,95 mientras en Caldas fue 89,9 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio Norcasia, se encuentra en mejor condición que el departamento de Caldas.

Tabla 62. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Norcasia, 2006 – 2020

Eventos de Notificación Obligatoria	Caldas	Caldas	Comportamiento																	
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-	9,2	18,80			-													↗		
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria (MEN)	92,4	113,35	↘	-	####	####	↘	↘	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↘
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario (MEN)	108,4	122,71	-	-	↗	↗	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↗	↗
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	89,8	94,95	-	-	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↗	↗	↘	-	↗	↗	↗	↗

Fuente: Ministerio de Educación Nacional



Pobreza

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

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

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

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

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

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

El municipio de Norcasia cuenta con un total de 41,4 % de NBI de Necesidades Básicas Insatisfechas en la zona urbana es de 31,3 y para el resto que comprende la zona rural se estima que no satisface estas necesidades en un 61,5.

Ocupación

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

Al analizar la tasa de subempleo subjetivo de la ciudad, 21%, que corresponde a la proporción de ocupados que manifiestan deseos de mejorar sus ingresos, el número de horas trabajadas o tener una labor más propia de sus competencias, resultó ser superior en tan solo 3.6 puntos porcentuales al resultado del departamento en el año 2015 que reportó el más bajo de los datos analizado.

Cobertura de Acueducto

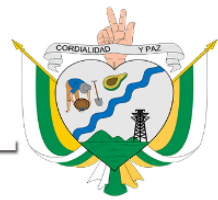
Uno de los indicadores trazadores de los determinantes estructurales es el acceso al acueducto, el municipio de Norcasia evidencia grandes diferencias entre el acceso urbano y rural al acueducto. A nivel urbano las conexiones propias con nacimientos cercanos al área urbana han hecho que descienda la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



Figura 36. Cobertura de Acueducto Urbano y rural Municipio de Norcasia 2005 - 2019

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	98,43
Cobertura de acueducto	100	56,47
Cobertura de alcantarillado	99,0	0,00

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



CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente

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

3.2. Priorización de los problemas de salud

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

Tabla 63. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Norcasia, 2020

Dimensión Plan Decenal	Prioridad	Riesgo de Grupos
1.Salud Ambiental	Enfermedades transmitidas por vectores	009
	Falta de sistemas de Alcantarillado y pozo séptico en el área rural	000
2. Vida saludable y condiciones no transmisibles	Alta Morbilidad y Mortalidad por enfermedades del Sistema Circulatorio	000
	Alta morbilidad por Enfermedades genitourinarias	000
	Mortalidad por Neoplasias	007
3. Convivencia social y salud mental	mortalidad lesiones auto-infringidas	012
	Trastornos mentales y de comportamiento	004
	Violencia de genero	012
	Epilepsia	004
4.Seguridad alimentaria y nutricional	Identificación y sistematización para información Nutricional	003
	Inseguridad alimentaria y nutricional en los niños y niñas del área rural	003
5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal	008
	Mortalidad neonatal	008
	Morbilidad por cáncer de cuello uterino	007



6. Vida saludable y enfermedades transmisibles	Alta morbilidad por enfermedades infecciosas y parasitarias e infecciones respiratorias	009
	Morbilidad por VIH/SIDA	009
7. Salud pública en emergencias y desastres	Riesgo por Deslizamiento	013
	Riesgo por inundación	013
	Riesgo por incendios	013
8. Salud y Ámbito laboral	Caracterización de los riesgos de la población informal	000
	Caracterización de la morbilidad de origen laboral	000
9. Gestión diferencial en poblaciones vulnerables	Falta de valoración y seguimiento a las personas en condición de discapacidad	000
	Falta de información de deberes y derechos en salud para la población vulnerable	000
	Caracterización e información de población migrante.	000
10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria	Tasa baja de Médicos por mil habitantes	000
	Mejoramiento de las herramientas informáticas y de ofimática para la vigilancia en Salud pública	000
	Red deficiente	000

Fuente: Construcción Municipal