



N°002

Manizales, febrero 1 de 2023

EL DIRECTOR GENERAL DE LA DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS

### CERTIFICA QUE

Mediante la presente, la Dirección Territorial de Salud de Caldas se permite certificar que el documento ASIS 2022 del municipio de Anserma, cumple con los mínimos establecidos propuestos en los lineamientos ASIS 2022 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 Salud, bajo el modelo de determinantes sociales de la Resolución 1536 de 2015, por las cuales 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, así como documento soporte para la entidad municipal ante entes de control.

Cordialmente,

JORGE RUBIO JIMENEZ  
DIRECTOR GENERAL

Elaboró: NATALIA ANDREA ALZATE BEDOYA, contratista ASIS

Aprobó: NORBERTO SEPULVEDA ANDRADE, subdirector de Salud Pública



+57 (606) 8801620 línea gratuita 018000968080

informacion@saluddecaldas.gov.co

Cra 21 N° 29 - 29 Manizales - Caldas

www.saluddecaldas.gov.co

F002-P05-GAF V07 2022-11-08 Página 1 de 1



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

## Actualización 2022



Secretaría de Salud  
Vigilancia en Salud Pública  
**Luisa María Guerrero Arroyave**  
Enfermera, epidemióloga de campo  
Profesional de Vigilancia en Salud Pública

Anserma Caldas, diciembre 2022



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

JOHN ALEJANDRO LONDOÑO MEDINA

Alcalde Municipal

ALEXANDER ZULUAGA QUIROZ

Secretario de Salud, Educación, Cultura y Deporte

LUISA MARÍA GUERRERRO ARROYAVE

Profesional de Vigilancia en Salud Pública PVSP

Anserma Caldas, diciembre 2022





## TABLA DE CONTENIDO

PRESENTACIÓN .....	11
INTRODUCCIÓN .....	12
METODOLOGÍA .....	13
AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES .....	14
SIGLAS .....	15
1. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO .....	17
1.1 Contexto territorial.....	18
1.1.1 Localización.....	18
Límites .....	19
Extensión .....	19
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.....	27
1.1.5 Contexto histórico etnias presentes en el municipio .....	41
1.2 Contexto demográfico .....	43
Población total .....	43
Densidad poblacional por kilómetro cuadrado .....	44
Población por área de residencia urbano/rural .....	45
Grado de urbanización.....	45
Número de viviendas .....	45
Población por pertenencia étnica .....	47
1.2.1 Estructura demográfica.....	49
Pirámide poblacional Anserma Caldas 2015-2022- 2025.....	49
Población por zona geográfica.....	51
Población por ciclo vital.....	51
Otros indicadores demográficos.....	53
1.2.2. Dinámica demográfica .....	54
Otros indicadores de la dinámica de la población .....	55
1.2.3 Movilidad forzada.....	56



1.2.4 Dinámica migratoria .....	59
Conclusiones capitulo territorial y demográfico .....	60
2. CAPÍTULO II. ABORDAJE DE LOS EFECTOS DE SALUD Y SUS DETERMINANTES .....	61
2.1 Análisis de la mortalidad .....	61
2.1.1 Mortalidad general por grandes causas .....	61
Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.....	65
Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP.....	68
2.1.1.2 Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el territorio .....	72
2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo.....	73
Tasas ajustadas por la edad.....	73
Enfermedades transmisibles .....	73
Neoplasias .....	75
Enfermedades del sistema circulatorio: .....	75
Periodo perinatal .....	79
Causas externas .....	81
Mal definidos:.....	84
Demás Causas: .....	85
2.1.3 Mortalidad materno – infantil y en la niñez .....	89
2.1.3.1 Tasas específicas de mortalidad .....	90
2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental.....	105
2.1.5 Mortalidad por COVID .....	106
2.1.6 Análisis de desigualdad en la mortalidad materno – infantil y en la niñez.....	107
Razón mortalidad materna .....	108
Tasa de mortalidad Neonatal.....	109
Tasa de mortalidad en la infantil .....	109
Mortalidad en la niñez.....	110
Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA.....	111
Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA .....	111
Tasa de Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años .....	112
Determinantes estructurales.....	113



Etnia .....	113
Otros indicadores por área de residencia y etnia .....	117
2.1.7 Identificación de prioridades identificadas por mortalidad general, específica y materno -infantil....	121
Conclusiones del capítulo de mortalidad .....	122
2.2 Análisis de la morbilidad .....	124
2.2.1 Principales causas de morbilidad .....	124
Morbilidad en población por pertenencia étnica .....	129
2.2.2 Morbilidad específica por subgrupo .....	131
2.2.3 Morbilidad por eventos de Salud Mental .....	134
2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo .....	138
2.2.5. Morbilidad de eventos precursores.....	139
2.2.6. Morbilidad en población migrante.....	140
2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria .....	140
Incidencia de Eventos de notificación obligatoria .....	141
2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2021.....	144
2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad .....	146
Conclusiones capítulo de morbilidad .....	147
2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS.....	150
<b>CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD .....</b>	<b>167</b>
3.1. Reconocimiento de los principales efectos de salud identificados previamente .....	167
3.2. Priorización de los problemas de salud .....	168



## LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Distribución del municipio de Anserma por extensión territorial y área de residencia, 2020 .....	19
Tabla 2. Zonas de riesgo, del municipio Anserma Caldas, 2020.....	22
Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Anserma Caldas, 2022 .	26
Tabla 4. Población por área de residencia municipio 2022 .....	45
Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2022.....	48
Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida, municipio de Anserma Caldas, 2015, 2022, 2025 grupos de riesgo MIAS.....	51
Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Anserma Caldas para los años 2015, 2022-2025 .....	54
Tabla 8. Población desplazada Anserma Caldas, 2022.....	57
Tabla 9. Población en condición de Víctima Anserma Caldas, 2021.....	58
Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	96
Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Anserma, 2005 – 2020.....	97
Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	97
Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	98
Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	98
Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	98
Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	99
Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	99
Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	100
Tabla 19. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	100
Tabla 20. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	101
Tabla 21. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	102
Tabla 22. Número de muertes por todas las demás enfermedades, municipio de Anserma, 2005 – 2020.....	102
Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Anserma, 2005 – 2019 .....	103
Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de síndrome respiratorio agudo grave, municipio de Anserma, 2005 – 2019 .....	104



Tabla 25. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital municipio de Anserma Caldas 2009 – 2021 .....	125
Tabla 26. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, hombres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2021 .....	126
Tabla 27. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, mujeres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2021 .....	127
Tabla 28. Morbilidad en población víctima por grandes grupos municipio de Anserma Caldas 2014 – 2021 ...	128
Tabla 29. Morbilidad específica total municipio de Anserma Caldas 2009 – 2021 .....	131
Tabla 30. Morbilidad específica, Hombres Anserma 2009 – 2021 .....	132
Tabla 31. Morbilidad específica, Mujeres Anserma 2009 – 2021 .....	133
Tabla 32. Morbilidad específica, enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales, municipio Anserma 2009 – 2021 .....	134
Tabla 33. Morbilidad Salud Mental Anserma 2009 – 2021 .....	135
Tabla 34. Morbilidad Salud Mental, mujeres, Anserma 2009 – 2021 .....	136
Tabla 35. Morbilidad Salud Mental, hombres, Anserma 2009 – 2021 .....	137
Tabla 36. Atenciones PAPSIVI Anserma Caldas 2016 – 2021 .....	138
Tabla 37. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2021 .....	139
Tabla 38. Semaforización y tendencia de los eventos Precusores del municipio de Anserma Caldas, 2018 – 2021 .....	139
Tabla 39. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2006-2020 .....	141
Tabla 40. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Anserma Caldas.....	145
Tabla 41. Priorización Morbilidad Anserma Caldas 2021.....	146
Tabla 42. Condiciones de vida del municipio de Anserma Caldas, desagregación según urbano y rural 2021	150
Tabla 43. Disponibilidad de alimentos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2020.....	152
Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Anserma Caldas 2021.....	153
Tabla 45. Sistema sanitario de Anserma Caldas 2021.....	155
Tabla 46. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Anserma Caldas 2015-2021 .....	155
Tabla 47. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Anserma, 2015-2021 .....	159
Tabla 48. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2021 .....	162
Tabla 49. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Anserma Caldas, 2022.....	168



## LISTAS DE FIGURAS

Figura 1. Comparativo número de habitantes Anserma caldas años 1993, 2005 y 2022 .....	43
Figura 2. Distribución de los hogares según el número de personas, Anserma- Caldas 2018 .....	46
Figura 3. Pirámide poblacional del municipio de Anserma Caldas, 2015-2022-2025 .....	50
Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Anserma Caldas 2015,2022 y 2025 .....	51
Figura 5. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Anserma Caldas 2022 .....	52
Figura 6. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad 2005 a 2020 .....	55
Figura 7. Tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, mujeres de 15 a 19 y mujeres de 10 a 19 años 2005 a 2020 Anserma Caldas .....	55
Figura 8. Estructura De La Fecundidad Reciente 2020 Anserma Caldas.....	56
Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020.....	62
Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres municipio Anserma Caldas, 2005 – 2020 ..	63
Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio, 2005 – 2020 .....	64
Figura 12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 total Anserma Caldas 2005-2020 .....	65
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Anserma Calda, 2005 – 2020.....	66
Figura 14. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2019 .....	67
Figura 15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en el municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020.....	68
Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005-2020.....	69
Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020.....	70
Figura 18. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020.....	73
Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 .....	74
Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de las mujeres del municipio de Anserma Caldas 2005-2020 .....	75
Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	76
Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	77
Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 2020 .....	78
Figura 24. Pirámide morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, municipio de Anserma Caldas 2020 .....	143
Figura 25. Letalidad por tuberculosis, municipio Anserma Caldas, 2007 -2020 .....	144
Figura 26. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Anserma Caldas 2007-2022 .....	145



## LISTAS DE MAPAS

Mapa 1. Ubicación Anserma Caldas 2020 .....	18
Mapa 2. División política administrativa y límites, Anserma Caldas 2020 .....	19
Mapa 3. Relieve e hidrografía del municipio Anserma Caldas, 2020 .....	21
Mapa 4. Zonas de riego Rural en el municipio de Anserma – Caldas 2020 .....	23
Mapa 5. Zonas de riego Urbano en el municipio de Anserma – Caldas 2020 .....	24
Mapa 6. Vías de comunicación municipio de Anserma, 2021 .....	26
Mapa 7. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Anserma Caldas, 2022 .....	44
Mapa 8. Población pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas, 2020 .....	48



## PRESENTACIÓN

El Plan Decenal de Salud Pública - PDSP 2022- 2031, constituye el marco nacional de política sanitaria, en el cual las entidades territoriales deben adoptar las orientaciones allí plasmadas; según este documento - plan, la salud pública es un campo de acción estatal y social de gran relevancia para la garantía del derecho a la salud y por lo tanto sus actuaciones sectoriales y conjuntas con otros actores y sectores deben dar cuenta de lo exigible en el marco de derechos bajo el reconocimiento de su interdependencia e indivisibilidad. En este sentido se reconoce que el más alto nivel de salud posible es la base del goce efectivo de otros derechos y a su vez, los logros en salud dependen de la garantía de múltiples obligaciones establecidas en los contenidos de derechos y ratificados en Colombia, lo que hace que sean parte de su bloque de constitucionalidad.

El pilar fundamental para la construcción de los Planes de Desarrollo Territorial (PDT) y los Planes Territoriales de Salud Pública (PTSP), es el Análisis de Situación de la Salud – ASIS, razón por la cual, el Municipio de Anserma, siguiendo los lineamientos entregados por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS a través de la Guía conceptual y metodológica realizó el primer análisis de la situación de salud en el año 2010. Para hacer frente a los cambios normativos y de abordaje de la salud pública, surgió la necesidad de actualizar el presente documento permitiendo la identificación de los principales efectos de salud, el reconocimiento de las brechas generadas por las desigualdades sanitarias y sus determinantes, y aprovechar al máximo la evidencia para la toma de decisiones gerenciales y administrativas durante la formulación, implementación y evaluación de políticas públicas y planes de salud. El presente documento, está estructurado en tres partes, la primera, la caracterización de los contextos territorial y demográfico; la segunda parte es, el abordaje de los efectos de la salud y sus determinantes y la tercera corresponde a la priorización de los efectos de salud de acuerdo a los lineamientos dados en la guía. De esta manera se estandariza la información permitiendo identificar las desigualdades en salud, que servirán de insumo para la formulación del Plan Territoriales de salud PTS en el ámbito municipal, además de convertirse en material de primera mano y de consulta para, investigadores, universidades, colegios y en general para toda la comunidad Ansermeña y diferentes actores interesados en conocer el estado de salud de una población en particular. Este documento sigue una estructura entregada por el Ministerio de Salud y Protección Social MSPS a través de la subdirección de epidemiología y demografía; razón por lo cual en algunos gráficos se dificulta la lectura (el Ministerio por analizar todo el país la constante que utilizan es 100.000 habitantes.) Para el año 2022, se realiza una adición de aspectos sobre población víctima de conflicto armado y población por pertenencia étnica, esto con objetivo de poder realizar una planeación integral en salud con enfoque diferencial.



## INTRODUCCIÓN

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



## METODOLOGÍA

Los resultados presentados en este documento, corresponden a información recolectada de datos primarios y secundarios. Se utilizaron fuentes de información como estimaciones y proyección de la población de los censos 1985, 1993 y 2005 y 2018 los indicadores demográficos e información verbal y electrónica entregada por la secretaria de Planeación Municipal, para el análisis del contexto demográfico. Para el análisis de la mortalidad del Municipio de Anserma se utilizó la información del periodo 2005 al 2020, de acuerdo a las bases de datos de Estadísticas Vitales (nacimientos y Defunciones), consolidadas por el Departamento Administrativo Nacional de Estadística-DANE. Se realizó una presentación descriptiva en persona, tiempo y lugar de la situación de salud e indicadores de salud con medidas de frecuencia (mortalidad, prevalencia, incidencia y letalidad), tasa de mortalidad ajustada por edad, Años de vida Potenciales Perdidos-AVPP, tasas específicas de mortalidad por el método directo, razón de razones, razón de tasas e intervalos de confianza al 95% por el método de Rothman, KJ; Greenland, S; todo esto a través de la hoja de cálculo Excel. Para el análisis de desigualdades en salud y sociales en salud, se estimó las diferencias relativas y las diferencias absolutas. Para el análisis de morbilidad se utilizó la información de los Registros Individuales de Prestación de Servicios – RIPS; las bases de datos de los eventos de alto costo y precursores de la cuenta de alto costo del Ministerio de Salud y Protección Social, el Sistema de Vigilancia de Salud Pública del Instituto Nacional de Salud y otra información que contribuya al análisis de morbilidad en Anserma. El periodo del análisis para los RIPS fue del año 2010 al año 2021; para los eventos de alto costo y precursores fue el periodo comprendido entre el año 2010 al 2019 y los eventos de notificación obligatoria desde el años 2009 al año 2021; se estimaron las medidas de frecuencia (prevalencia o proporciones, incidencia, letalidad) y otras medidas como la razón de prevalencia, la razón de incidencias y la razón de letalidad para estas medidas se les estimó los intervalos de confianza al 95% por el métodos de Rothman, KJ; Greenland, S, todo esto a través de la hoja de cálculo Excel.



## AGRADECIMIENTOS Y RECONOCIMIENTOS INSTITUCIONALES

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

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

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

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

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



## SIGLAS

ASIS: Análisis de la Situación de Salud

AVPP: Años de Vida Potencialmente Perdidos

MSNM: Metros Sobre el Nivel de Mar

CAC: Cuenta de Alto Costo

CIE10: Clasificación Internacional de Enfermedades, versión 10

DANE: Departamento Administrativo Nacional de Estadística

Dpto: Departamento

DSS: Determinantes Sociales de la Salud

EDA: Enfermedad Diarreica Aguda

ESI: Enfermedad Similar a la Influenza

ESAVI: Eventos Supuestamente Atribuidos a Inmunización

ERC: Enfermedad Renal Crónica

ETA: Enfermedades Transmitidas por Alimentos

ETS: Enfermedades de Transmisión Sexual

ETV: Enfermedades de Transmitidas por Vectores

HTA: Hipertensión Arterial

IC95%: Intervalo de Confianza al 95%

INS: Instituto Nacional de Salud

IRA: Infección Respiratoria Aguda

IRAG: Infección Respiratoria Aguda Grave

LI: Límite inferior

LS: Límite superior

MEF: Mujeres en edad fértil



Mpio: Municipio

MSPS: Ministerio de Salud y Protección Social

NBI: Necesidades Básicas Insatisfechas

No: Número

ODM: Objetivos de Desarrollo del Milenio

OMS: Organización Mundial de la Salud

OPS: Organización Panamericana de Salud

RIPS: Registro Individual de la Prestación de Servicios

RAP: Riesgo Atribuible Poblacional

RUV: Registro Único de Víctimas

PIB: Producto Interno Bruto

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

SGSSS: Sistema General de Seguridad Social en Salud

SISPRO: Sistema Integral de Información de la Protección Social

SIVIGILA: Sistema de Vigilancia en Salud Pública

TB: Tuberculosis

TGF: Tasa Global de Fecundidad

VIH: Virus de Inmunodeficiencia Humano

CNPV 2018: Censo Nacional de Población y Vivienda 2018



## 1. CARACTERIZACIÓN DE LOS CONTEXTOS TERRITORIAL Y DEMOGRÁFICO

Anserma fue fundada por el Mariscal Jorge Robledo el 15 de agosto de 1.539 con el nombre “Santana de los Caballeros”, nombre que le cambió Sebastián de Belalcázar por Anserma, Derivado de la voz indígena Anzea, que significa sal, aunque algunos historiadores opinan que se deriva del nombre de un Cacique de esta tierra llamado Anzea. El municipio fue reconocido a partir de 1905, de categoría seis, código DANE 042, con una extensión de 206,4 Km<sup>2</sup>, ubicada a 1.720 metros sobre el nivel del mar y una temperatura ambiente de 19°C y sus habitantes reciben el gentilicio de Ansermeños.

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

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

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

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



## 1.1 Contexto territorial

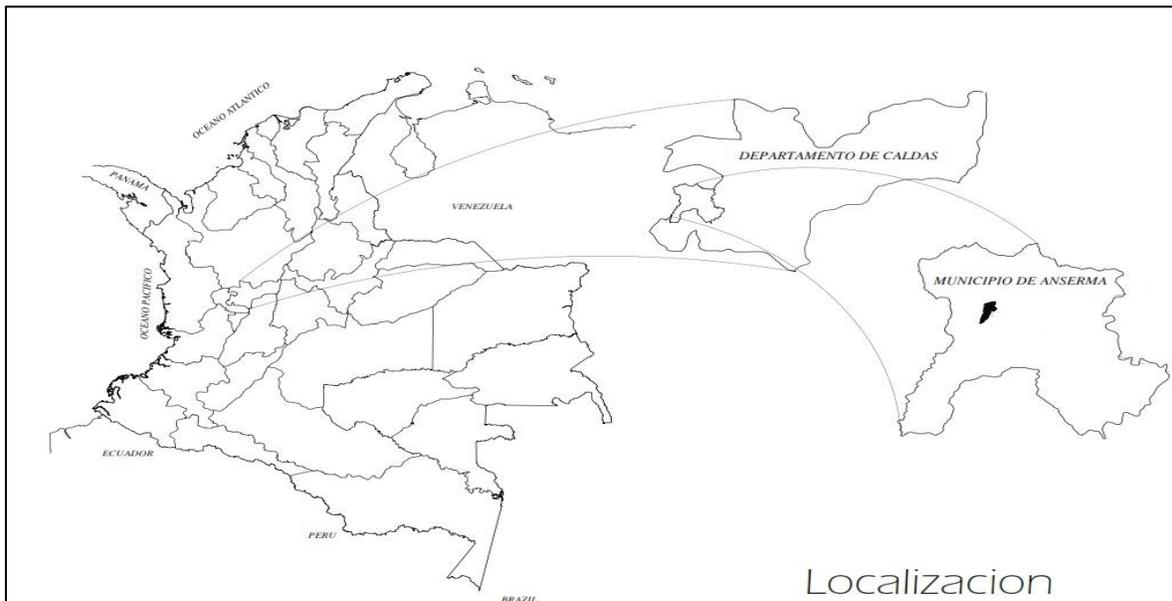
### 1.1.1 Localización

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

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

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

Mapa 1.Ubicación Anserma Caldas 2020



Fuente: Secretaría de Planeación, 2020



### Límites

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

### Extensión

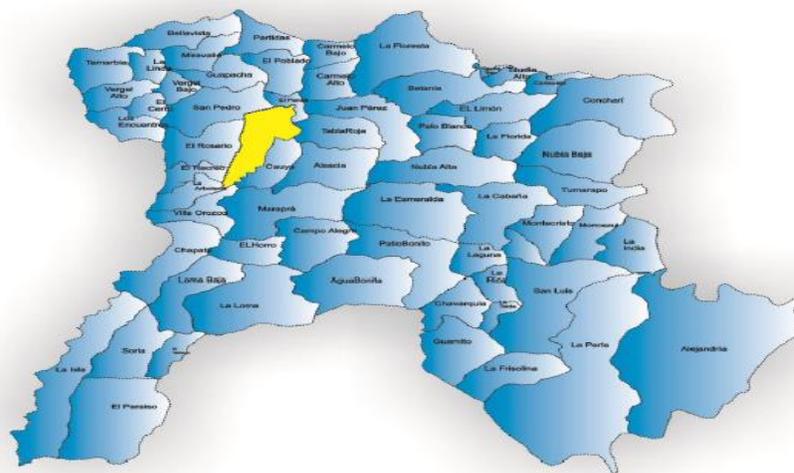
Anserma (Caldas), Posee una extensión de 206.4 Km<sup>2</sup>, de los cuales 1.80 Km<sup>2</sup> comprende la zona urbana y 204.6 Km<sup>2</sup> la zona rural, dividida ésta en 63 veredas. El Municipio ocupa el 2,75% de área total del Departamento de Caldas. Posee todos los climas. Predomina la topografía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

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

Municipio	Extensión urbana		Extensión rural		Extensión total	
	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje	Extensión	Porcentaje
<b>ANSERMA</b>	1.98	0.87	226.02	99.13	228	100

Fuente: Planeación municipal

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



Fuente: Secretaría de Planeación Municipal



## 1.1.2 Características físicas del territorio

### Altitud y Relieve

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

### Geología y fisiografía

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

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

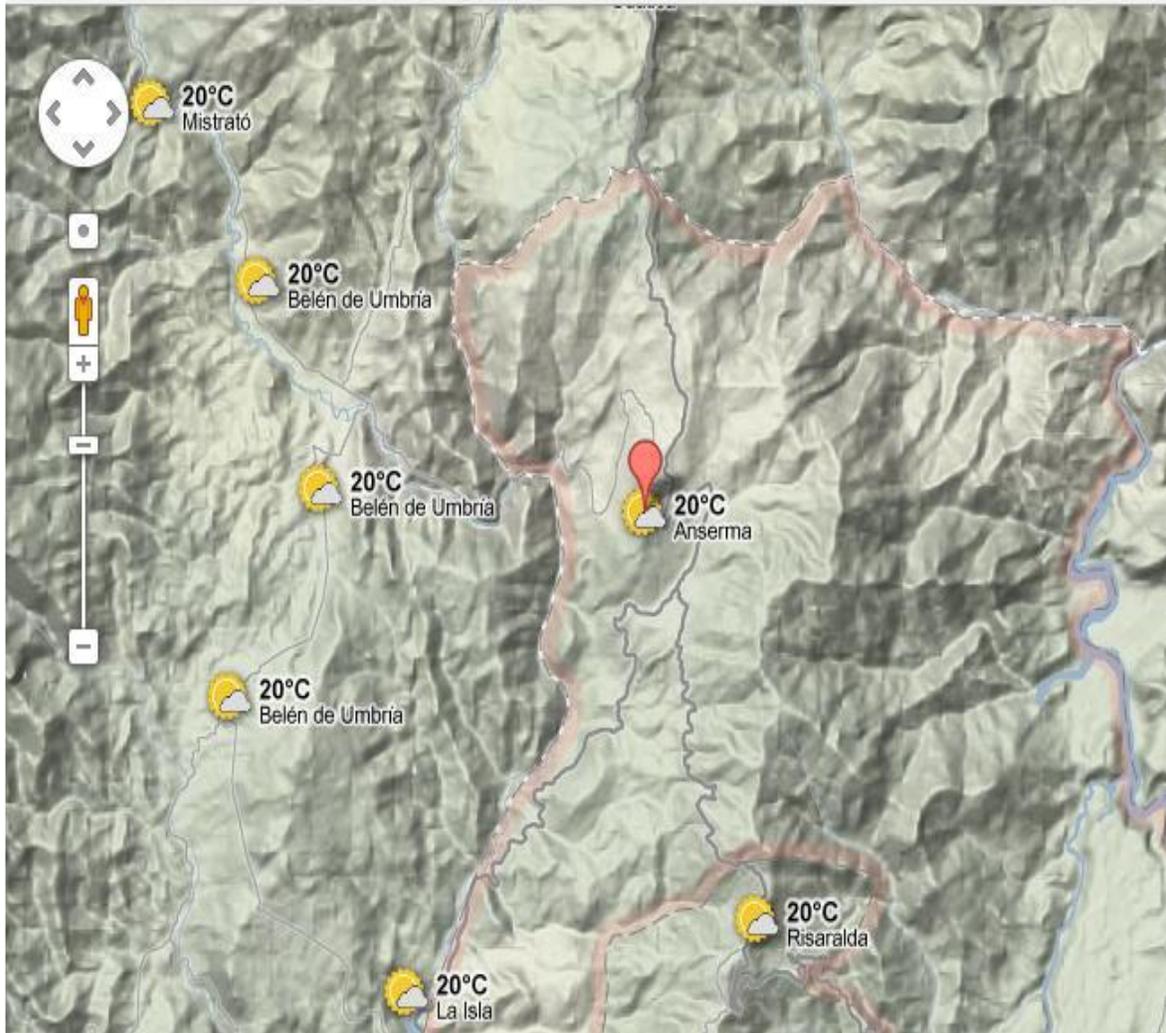
**Laderas fuertemente afectadas por remociones en masa:** Corresponde a la ladera oriental del filo de Anserma, que se prolonga hacia la quebrada Cauya. Formada por pendientes largas, en general rectas, y con un promedio de 15,5° de inclinación. Es frecuente encontrar pequeñas quebradas que la atraviesan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

**Laderas prolongadas y disectadas:** Corresponde al flanco occidental del filo de Anserma que drena hacia el río y la quebrada San Pedro. Tiene una pendiente fuerte (19° en promedio). Es una ladera muy



larga, que llega hasta el río Risaralda con un desnivel de más de 500m. Acá predominan los materiales coluviales y residuales con una cobertura de ceniza volcánica delgada o incorporada en ellos a través de las remociones en masa. Es de anotar, que la erosión en esta unidad es menor, a pesar de poseer una mayor pendiente, lo que indicaría que esta vertiente ya ha logrado cierto tipo de equilibrio con el nivel de base más cercano al río Risaralda.

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



Fuente: oficina de Planeación, Anserma Caldas 2020



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

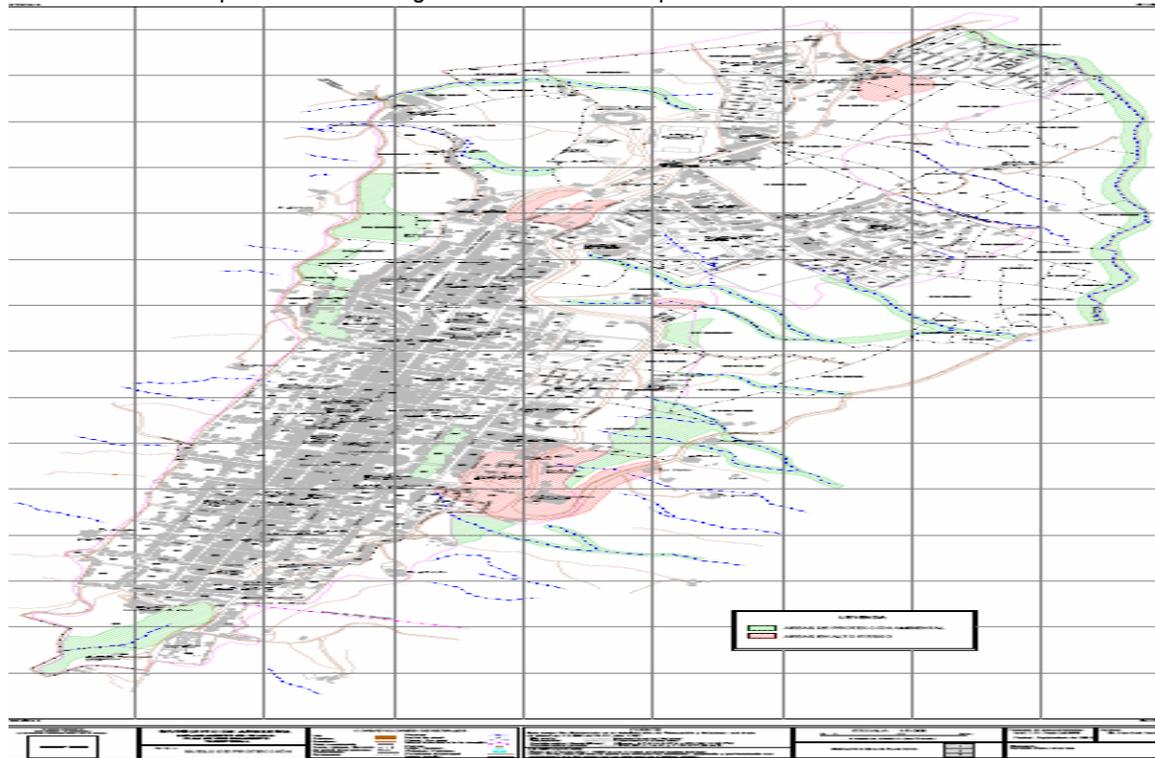
Localización	Unidad Geológica	Amenazas Presentes	Riesgos Presentes	Recomendaciones
Vía Anserma – Riosucio	Gabros de Anserma	Media por Deslizamiento	Medio a Alto por Deslizamiento	Obras de corrección torrencial, tratamiento de taludes y manejo de aguas superficiales.
Veredas: Vergel Bajo, La Esmeralda,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

Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2020





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



Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2020

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

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

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



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

### 1.1.3 Accesibilidad geográfica

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

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

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

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

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

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

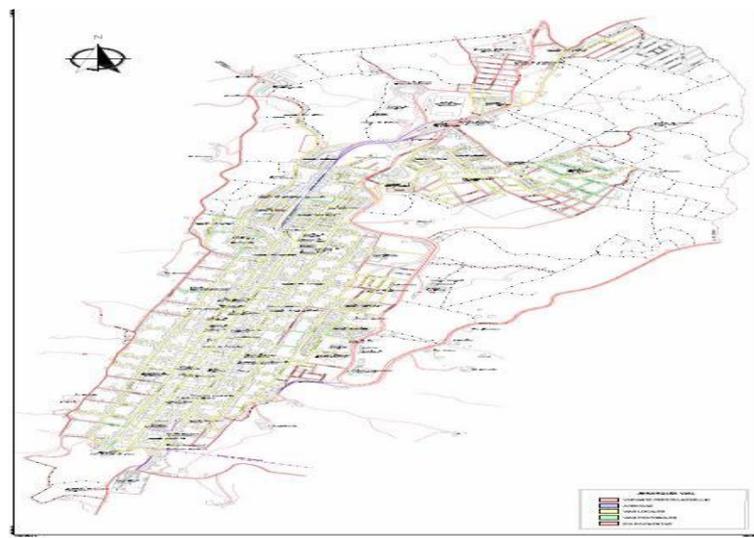


Tabla 3. Tiempo de traslado, tipo de transporte y distancia en kilómetros municipio de Anserma Caldas, 2022

Municipio	Municipio vecino	Distancia en Kilómetros entre el municipio y su municipio vecino* (Kilómetros)	Tipo de transporte entre el municipio y el municipio vecino*	Tiempo estimado del traslado entre el municipio al municipio vecino*	
				Horas	minutos
Anserma	Manizales	74	Terrestre	1	50
	Pereira	60	Terrestre	1	50
	Cali	250	Terrestre	5	50
	Medellín	197	Terrestre	4	
	Risaralda Caldas	13.377	Terrestre		15
	Guática Risaralda	19.343	Terrestre		10
	Viterbo Caldas	29.75	Terrestre		24
	Palestina	13.377	Terrestre		35
	San José Caldas	18.8	Terrestre		40
	Quinchía Risaralda	36.638	Terrestre		45
	Belén de umbria	27.416	Terrestre		50
	Mistrató Risaralda	12.9	Terrestre	1	

Fuente: Oficina de Planeación Anserma Caldas 2021

Mapa 6. Vías de comunicación municipio de Anserma, 2021



Fuente: Oficina de Planeación Municipal



#### 1.1.4 Contexto histórico de las víctimas del conflicto armado interno

##### Presentación

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

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

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

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

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



El Municipio de Anserma Caldas venían presentando situaciones de riesgo, que variaban según los hechos victimizantes enunciados en las mencionadas leyes, se observaron violaciones a los Derechos Humanos, amenazas de muerte, homicidios y desplazamiento forzado en poblaciones de las Veredas: la Isla, el Paraíso y el Tablazo al igual que desplazamientos de la comunidad Indígena DACHIJOMA y sus líderes Sociales, a quienes se les ha venido garantizando el goce efectivo de derechos, adoptando los lineamientos de su enfoque diferencial y psicosocial en conjunto con componentes que coadyuvan con los fines del estado y al garantizarles el derecho a la vida, libertad y seguridad, se hace necesario que las autoridades competentes del Municipio de Anserma identifiquen y realicen un monitoreo de los riesgos y amenazas cada año conformé al consejo de seguridad y convivencia, comité civil de convivencia (ley 1801 de 2016) y consejo de seguridad y el comité territorial de justicia transicional, así mismo, se deben diseñar y adoptar planes de prevención orientados a la garantía de los derechos humanos y así evitar la ocurrencia de estos delitos.

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

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

#### Cifras de personas por ocurrencia y por Declaración

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



<b>Perdida de Bienes Muebles o Inmuebles</b>	<b>2018</b>	<b>0</b>	<b>4</b>	<b>0</b>
--	-------------	----------	----------	----------

Línea de tiempo

AÑO	HECHO	LUGAR DE OCURRENCIA	NÚMERO DE PERSONAS AFECTADAS	PRESUNTO AUTOR	TIPO DE RESPUESTA DADA POR LA COMUNIDAD Y LAS INSTITUCIONES
2018	AMENAZA (LUIS EVELIO YAGARY)	BARRIO SAN ISIDRO	1	INDETERMINADOS	DENUNCIA
2018	AMENAZAS	BARRIO LA MARINA	3	INDETERMINADOS	DENUNCIAS EN LA EL CTI DE LA POLICÍA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN, DISCUTIDO EN EL CTDJT
2018	AMENAZAS (9 DE JULIO DE 2018)	TABLA ROJA PARTE ALTA	3	INDETERMINADOS	DENUNCIAS EN LA EL CTI DE LA POLICÍA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN, DISCUTIDO EN EL CTDJT
	AMENAZAS (JULIO DE 2019)	CABECERA MUNICIPAL	1	INDETERMINADOS	DENUNCIAS EN LA EL CTI DE LA POLICÍA, MEDIDAS DE PROTECCIÓN, DISCUTIDO EN EL CTDJT
2020	No	No	No	No	No





### Escenarios o hipótesis de riesgo

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

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

### Capacidad de respuesta para las garantías de no repetición

Personal de apoyo:

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

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

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



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

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

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

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

Organizaciones Sociales:

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

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

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

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

Recursos físicos y económicos:

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

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

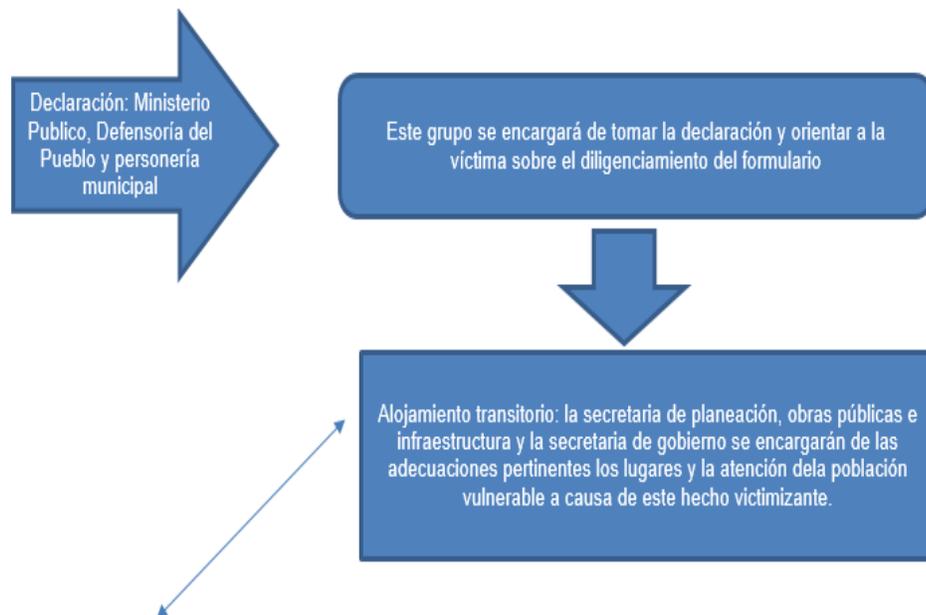


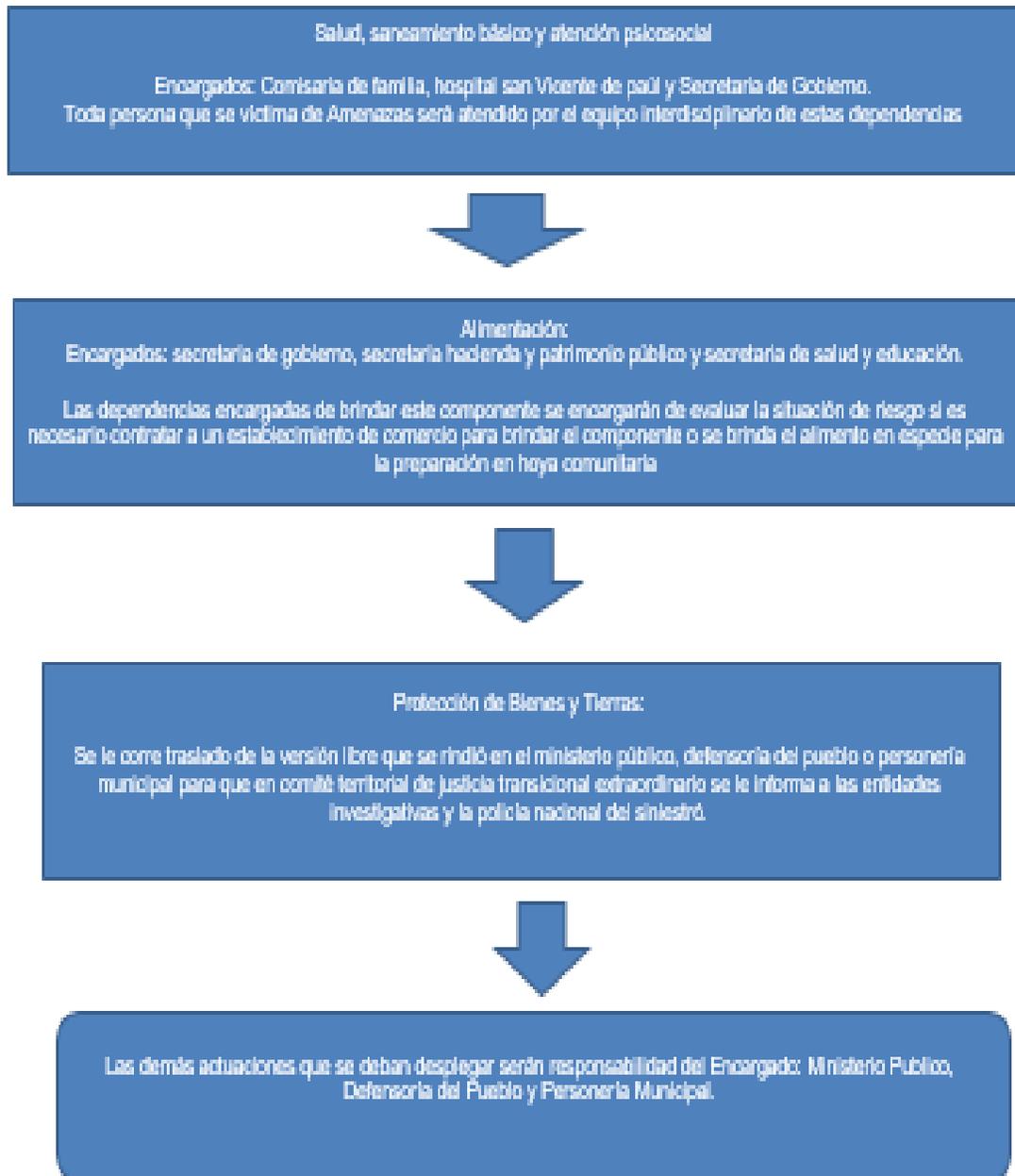
### Recursos de Corresponsabilidad:

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

### Rutas de atención inmediata por hecho victimizante

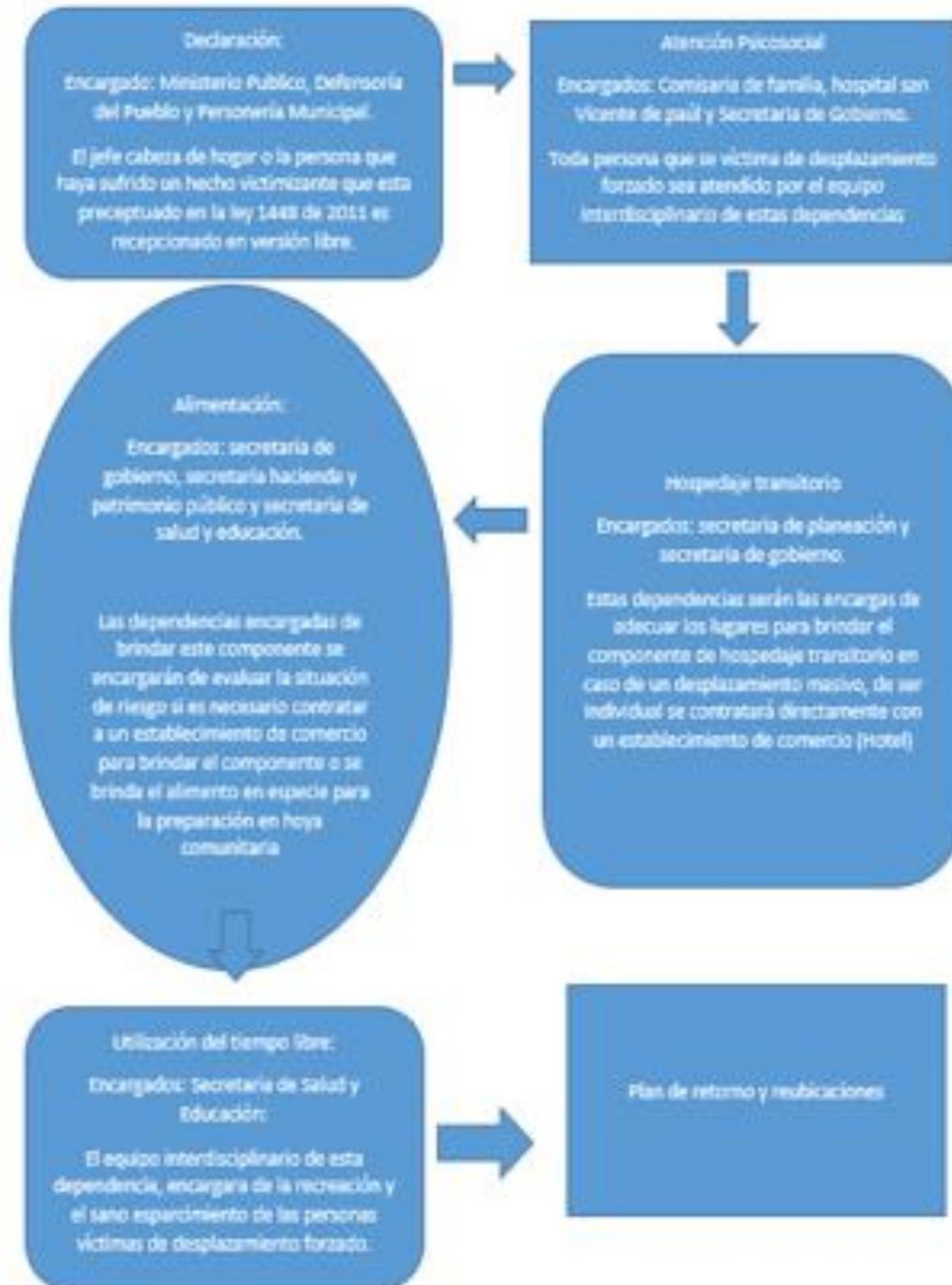
#### Ruta por amenazas





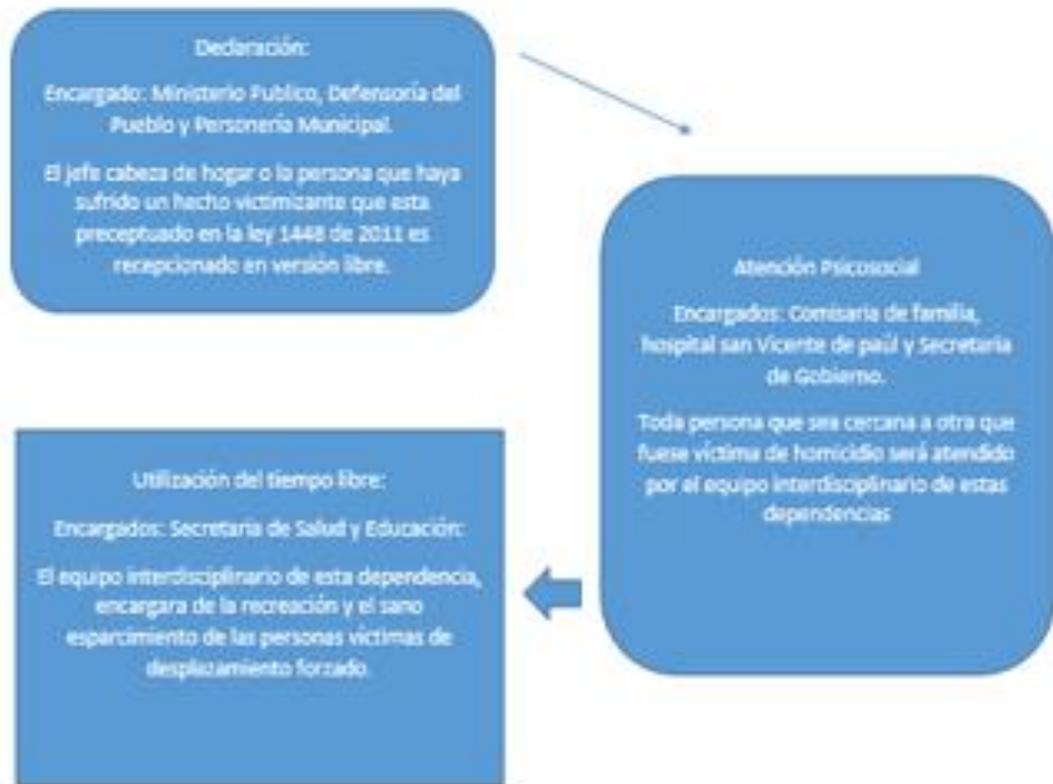


Ruta por desplazamiento forzado



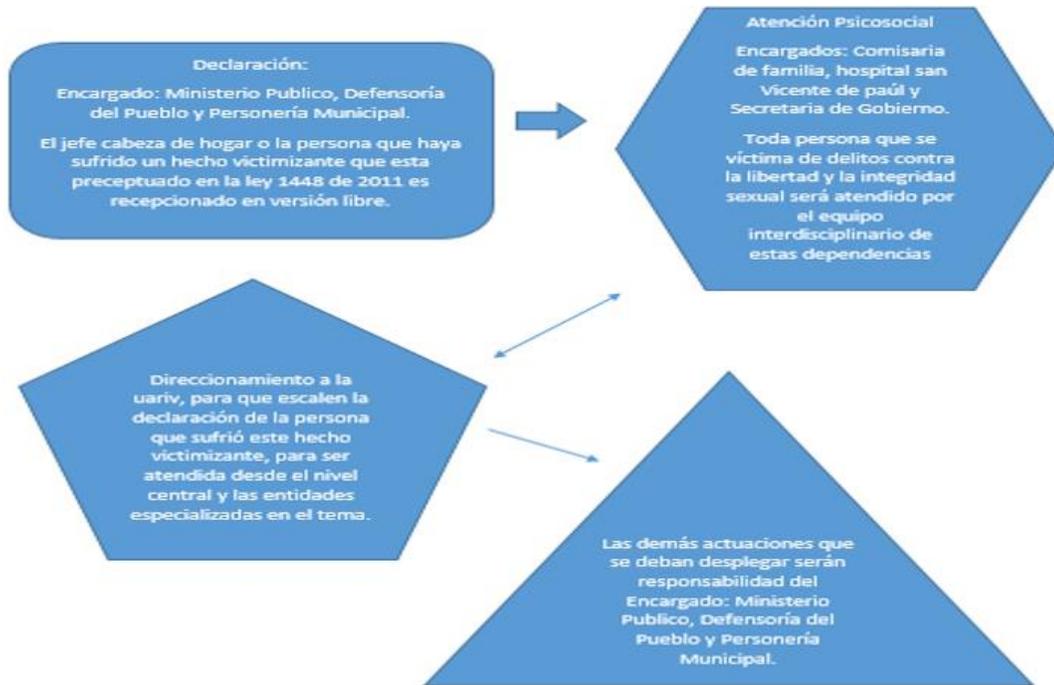


### Ruta por homicidio

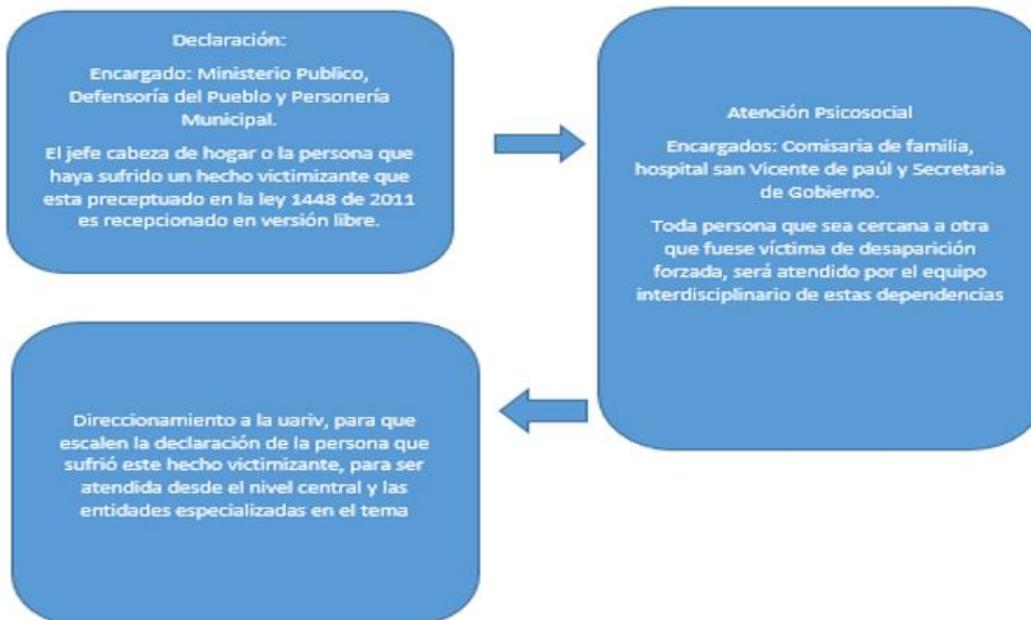


### ABANDONO O DESPOJO FORZADO DE TIERRAS



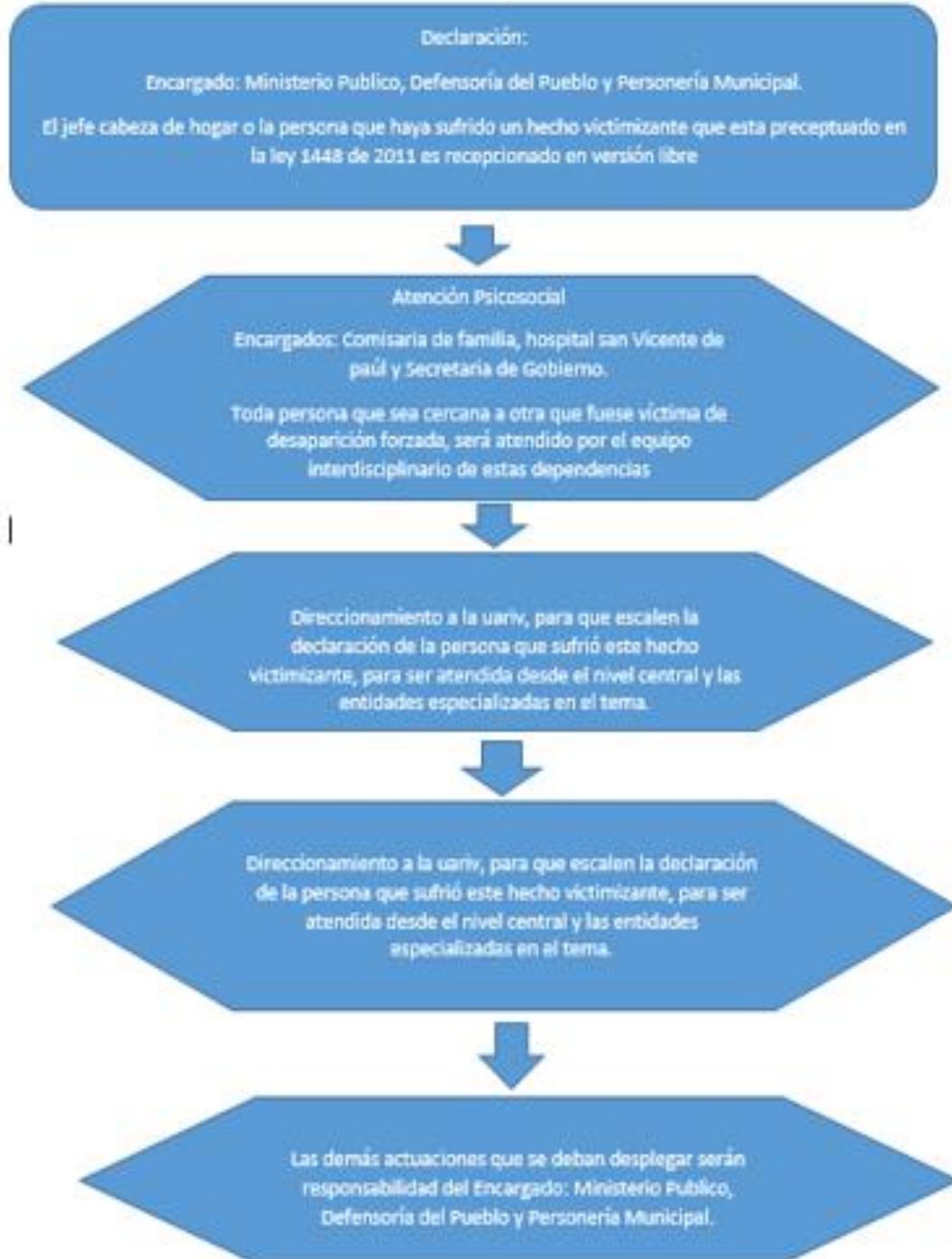


#### DESAPARICIÓN FORZADA





### DEMÁS HECHOS VICTIMIZANTES





**Desplazamiento Forzado:**

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

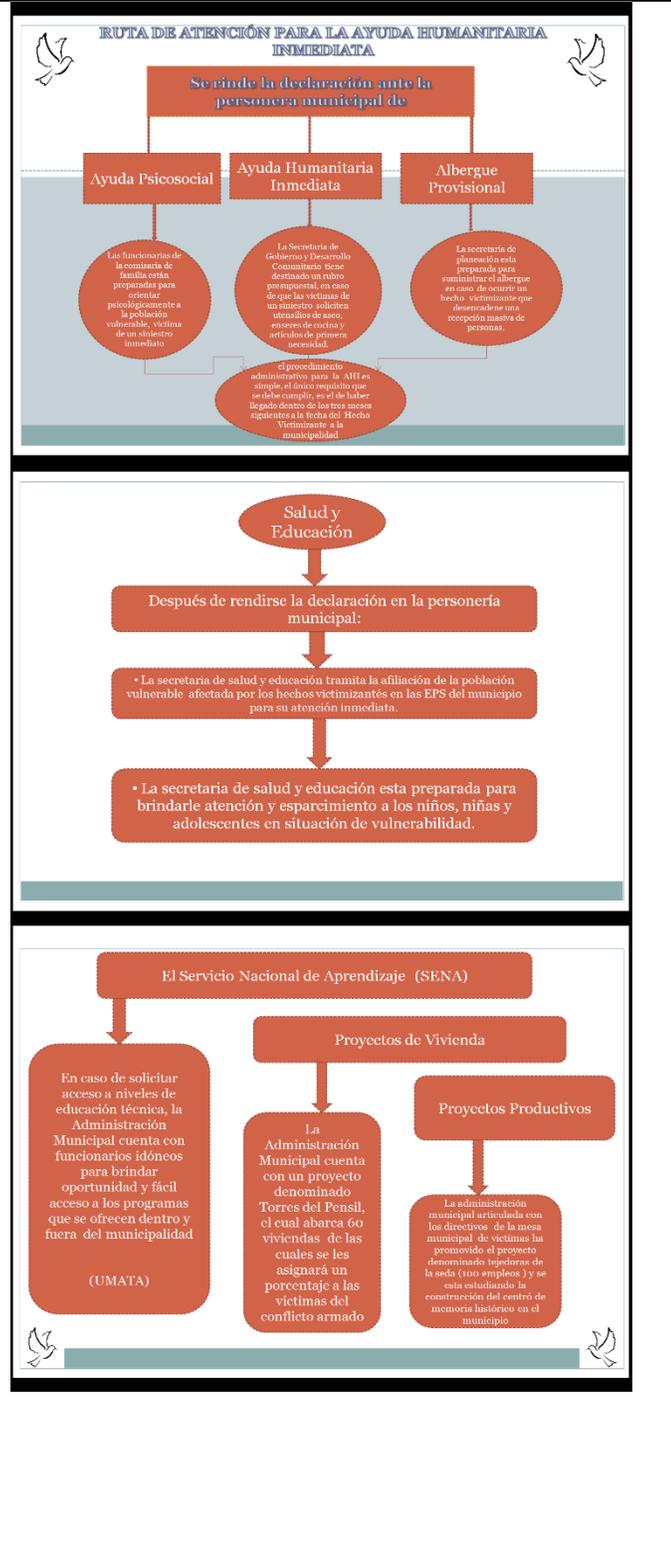
**Homicidio:** es necesario determinar qué clase de acompañamiento psicosocial se debe desplegar.

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

**Secuestro:** acompañamiento médico y psicosocial.

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

**Reclutamiento ilegal de menores:** acompañamiento psicológico y psíquico.





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

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



### 1.1.5 Contexto histórico etnias presentes en el municipio

#### **UMBRA: HISTORIA DE LOS RESGUARDOS INDÍGENAS (Por Darío Usma Porras)**

El proceso legal e histórico, presenta fundamentos que han permitido la reestructuración de los tradicionales resguardos, parcialidades y asentamientos poblacionales indígenas de la región. El artículo 3 de la Ley 89 de 1890, preceptúa: “En todos los lugares en que se encuentre establecida una parcialidad de indígenas, habrá un pequeño cabildo nombrado por estos conforme a sus costumbres”. Subsiguientes normas y reformas constitucionales en lo pertinente lo han reconocido de manera expresa: La ley 135 de 1963 “Reforma Agraria”, le permitió a las comunidades indígenas, acceder a la tierra y su explotación. La constitución de 1991 consideró y reconoció, que la Nación es multiétnica y que los pueblos indígenas tienen derecho a existir y determinar su destino y la Ley 21 de 1991, aprobó el convenio 169 de OIT sobre pueblos indígenas y tribales.

En la provincia de UMBRA o territorio del Occidente del Viejo Caldas, no aparecen territorios ocupados por indígenas, que sean propiedad de la Nación, como reservas indígenas y se observa, que las comunidades indígenas civiles sobresalen en el sector en las parcelaciones de antiguos territorios de resguardos extinguidos, zonas de colonización indígenas y asentamientos de desplazados. Entre las identificadas nuevas parcialidades indígenas en la provincia de Umbra, se hallaron:

ANSERMA DOCHIJOMA, parcialidad indígena localizada en el área urbana, Barrio San Isidro y sector del “matadero”, grupo conformado por 350 integrantes. Se observó, que el grupo lo conforman familias de diferente procedencia, en su mayoría desplazados procedentes de San Antonio del Chamí, Caticos que vinieron de Riosucio (Chocó) y de Chicorodó. Hacia el año de 1992, procedentes de San Antonio del Chamí, arribaron los núcleos familiares de apellido Tamaniza y Yagari, ubicándose en parte baja del barrio San Isidro. En 1995 del municipio de Pueblo Rico, se desplazaron los Ogari y se ubicaron cerca al viejo matadero de Anserma. En 1998 de Riosucio Chocó y Chicorodó, arribó un grupo de Caticos de apellidos Bailarín y Domico y también se establecieron en la parte baja del barrio San Isidro de Anserma. Listado (1999) de matrimonios con sus respectivos hijos, de primeras familias del Cabildo de Dochijoma: Pedro Ogari (padre), Angelina Niquerucama (madre). Nelson, Lino, Fernando, Cristina y Sebastián (hijos). Efraín Bigama (padre), Luz Dary Ogari (madre), Orlando Antoni, Víctor, Diana Lorena y Rubén (hijos). José Danilo Tanugama Ogari (padre), Domitila Ogari (madre), Daniel, Yolima, Blanca Nubia, Yamileth y Helena (hijos). Noraldo Ogari Beliz (padre), Cruz Salena Morales Ogari (madre), María Umbra: Historia de los Resguardos Indígenas y Jorge Iván (hijos). Constantino Domico (padre), Elvira Domico (madre), Alicia, Albeiro y Liliana (hijos). Biforina Monte Padilla (madre-viuda), Yesica del Carmen Bailarín, Luis Alfonso, Manuel Antonio (hijos). Según el compositor riosuceño, Nedin Alexander Uchima Hernández: “No estaban organizados políticamente hasta el sábado 18 de octubre de 1997, cuando se conformó un cabildo por gestión del gobernador de Caldas, con el de que pudieran tener una representación legalmente establecida que les permitiera acceder a recursos provenientes de la Nación”. José Daniel Chicamá, gobernador del cabildo, en Agosto de 2015, manifestó: “... se gestiona compra de terrenos para la parcialidad”. ANZEA, parcialidad con cabildo indígena localizado en las veredas El Consuelo y Concharí, cuya mayoría de sus integrantes son descendientes de Emberas (Pirgas), antiguos pobladores del territorio de la actual vereda Naranjal, municipio de Quinchía, departamento de Risaralda, Colombia. Habitantes del sector recuerdan a sus antepasados como de origen indígena, que hasta la década del 40 al 50 (1940-1950) vivían en Tambos comunitarios (grandes ranchos de guadua y paja), en los sectores de Aconchará, El Consuelo, Taudía, Opiramá y el Pital; entre los rememorados: El patriarca Bernardo Ladino, procedente de la vereda Naranjal de Quinchía y Rafael Antonio Trejos y las matriarcas Juana María y Ceneth en la descendencia Trejos Tapasco.



## PLAN DE ETNODESARROLLO COMUNIDAD AFROCOLOMBIANA ANSERMA – CALDAS (PROCESO ORGANIZACIONAL)

El proceso de construcción del plan de etnodesarrollo para el municipio de Anserma, contó con la participación de la “ORGANIZACIÓN AFRODESCENDIENTE SANTA ANA DE LOS CABALLEROS – AFROSANDECA”, y el contexto organizacional que se detalla a continuación, fue construido y aportado directamente por los miembros de la misma con el propósito de ser fiel a los asuntos que la comunidad aspira sean destacados en el plan.

Según sus integrantes, la organización surge en el año 2016 bajo el liderazgo de varias personas de población afro que abanderaron el proceso de organización, con el propósito de obtener beneficios para acceder a la educación superior, por lo cual, posteriormente, movilizan reuniones con la población específica que permitieran emprender un proceso organizativo y que acercara las oportunidades que otorgaba la norma a la comunidad sujeto de interés. Para dicha época y considerando los requerimientos de formalización y sostenimiento de alguna figura que se pretendiera establecer, se define la dirección de recursos y aportes propios para la gestión organizacional con base en la cooperación de los interesados. Sin embargo, y a la par de concitar el interés de la población afro para el proceso organizativo, se encontraban realidades contextuales complejas como aquellas relacionadas con la ausencia de recursos presupuestales suficientes asignados dentro de las herramientas de ejecución del Plan de Desarrollo de Municipio y la falta de reconocimiento de la administración municipal de la existencia de una organización afro en su territorio.

Para el año 2017, con un grupo aproximado de treinta personas se inician las discusiones en torno a la estructura estatutaria y se constituye la figura jurídica para formalizar la organización. Se desarrollaron escenarios de socialización sobre los beneficios del gobierno para la comunidad afro, con énfasis en temas de educación superior, y se resaltaron las oportunidades que en diferentes sectores se podían gestionar a partir de una forma organizativa y capaz de interactuar con los diferentes sectores de la sociedad. Como hito a resaltar de dicha anualidad, se referencia el trabajo realizado en el marco del censo del departamento nacional de planeación con enfoque diferencial que permitió la identificación de la población afro en dicho ejercicio estadístico. Si bien, se avanza en el desarrollo organizacional, los retos se ubicaban para la época, de un lado, en la resistencia por parte de personas afro a pertenecer a la organización, derivada de percepciones que relacionada a la misma con movimientos partidistas, y de otro lado, en que aún no se contaba con el reconocimiento del Ministerio del Interior para poder acceder a los planes, programas y proyectos del gobierno a escala territorial.

En los dos últimos años, se alcanza el reconocimiento de la organización afro por parte de la administración municipal, expidiendo el acta de reconocimiento de consejo comunitario en el libro de actas, y se recibe invitación para ser vinculada en la confirmación de la consultiva departamental, siendo un logro organizacional para la visibilización y posicionamiento. Del mismo modo, desarrollan los procesos de auto censos movilizados por la Dirección Territorial de salud de Caldas DTSC, se avanza en la caracterización de 150 personas integrantes de la población afro, y se inserta en las dinámicas culturales del municipio participando de sus fiestas a través de invitación formal del gobierno local, y del departamento, haciendo parte de la celebración del día de la afrocolombianidad. Actualmente y con miras a consolidarse como consejo comunitario, ha emprendido gestiones con la agencia nacional de tierras, realizando la solicitud de documentos para la titulación colectiva, además de promover reflexiones en torno a su base estatutaria en coherencia con la figura a formalizar.

Si bien, se han tenido victorias tempranas de la organización gracias a la gestión decidida de sus miembros y líderes, se continúan enfrentando dificultades en torno a la relación con el gobierno municipal para el desarrollo de actividades culturales y de procesos de interés municipal, no se cuenta con recursos logísticos, típicos y culturales de representación afro, aún no hay acceso a cupos para educación superior y existen brechas por superar para completar la caracterización de la población por falta de reconocimiento y compromiso de los miembros de la comunidad afro.

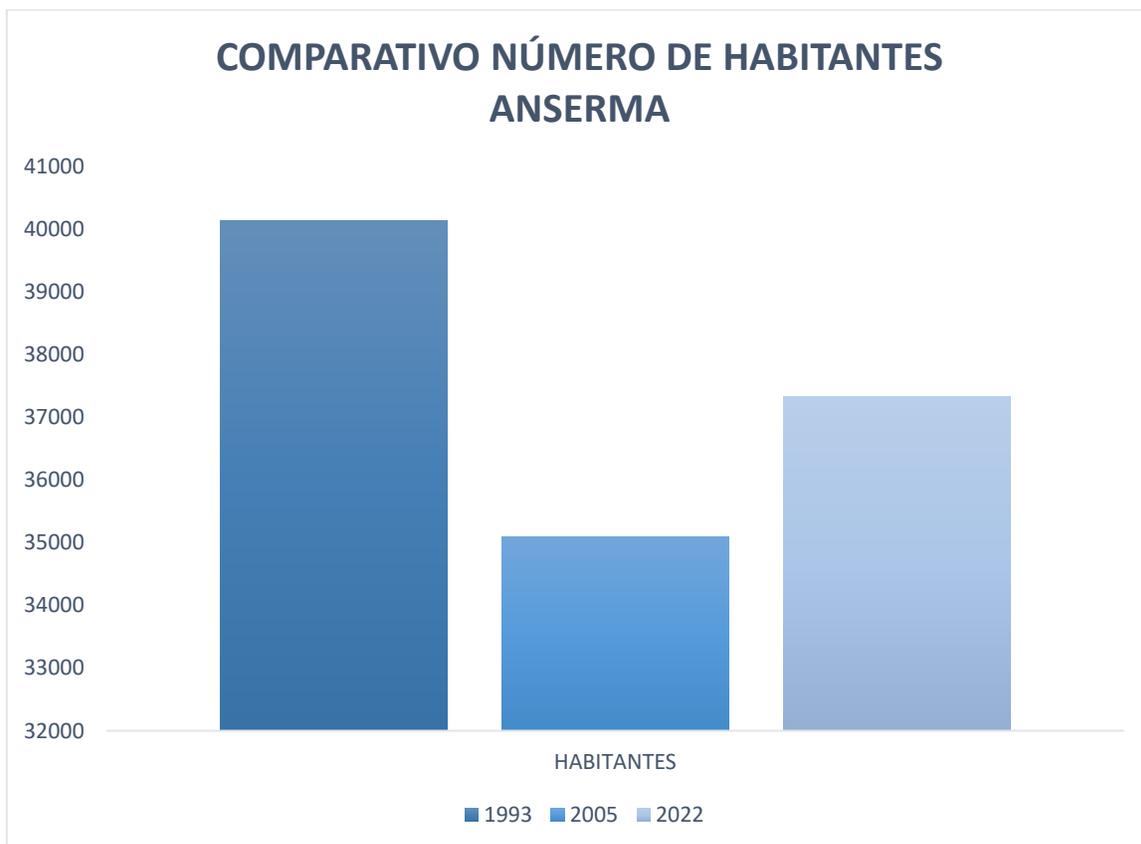


## 1.2 Contexto demográfico

### Población total

La población proyectada por el DANE para el año 2022 es de 37.335 habitantes, haciendo una comparación de la población registrada en los últimos censos realizados, se observa una reducción de la población, ya que para el año 1993 el municipio registró 40.127 habitantes; para el CENSO de 2005, se reportaron 35.097 habitantes y para la proyección realizada por el DANE para el año 2021 se presentaron 37.005 habitantes; se evidencian una reducción de 2792 habitantes en el comparativo del censo de 1993. La población total para el 2022 representa el 3.60 % de la población del departamento.

Figura 1. Comparativo número de habitantes Anserma caldas años 1993, 2005 y 2022



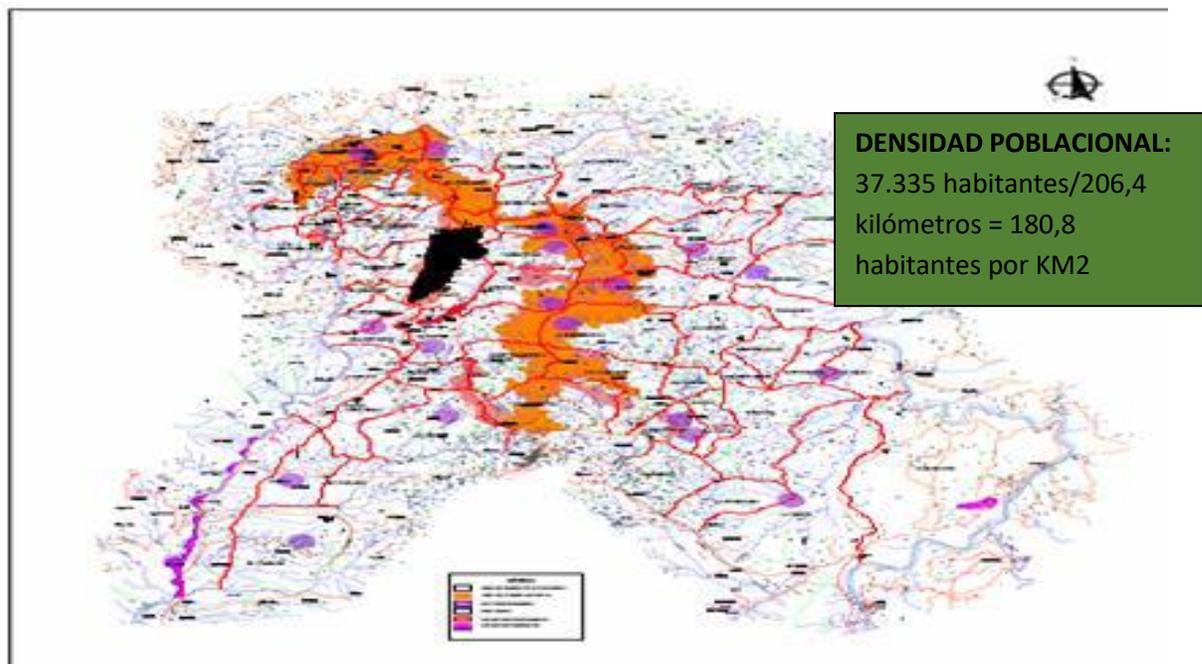
Fuente: CNPV DANE 2018



### Densidad poblacional por kilómetro cuadrado

El Municipio de Anserma tiene 180,8 habitantes por Km<sup>2</sup>, dicha densidad se distribuye en la zona rural con una densidad de 75.47 habitantes por Km<sup>2</sup> y en la zona urbana una densidad de 12.162 habitantes por Km<sup>2</sup>; se observa un aumento mínimo en la densidad poblacional general, así como del área urbana y área rural; recordemos que estos datos nos muestran la proporcionalidad que existe, disminuye en el campo aumenta en la ciudad, situación que puede ser dada por factores de trabajo, desplazamiento forzado, estudio, costos en bienes y servicios, entre otros, factores que son importantes en el crecimiento de la zona de destino; reducción en los de origen y, por lo tanto, son generadores de efectos determinantes en la distribución espacial de la población. La densidad de población es uno de los factores determinantes en el estudio medioambiental del agua al influir significativamente sobre el consumo de agua de abastecimiento, la demanda de servicios del agua y la cantidad de contaminación procedente de los vertidos urbanos. También influye en los usos del suelo (urbano, agrícola, industrial, etc.), que a su vez repercuten las necesidades hídricas. Un aumento de este indicador supondrá generalmente una mayor presión sobre los recursos naturales, lo anterior es la relevancia que tiene la densidad poblacional frente al ambiente.

Mapa 7. Densidad poblacional por kilómetro cuadrado del municipio Anserma Caldas, 2022



Fuente: Oficina de Planeación Anserma - Caldas



### Población por área de residencia urbano/rural

Para el caso de la distribución de la población, en el año 2022 la zona urbana, con una población de 21.893 personas que representan el 58.63 %, y la zona rural habitada por 15.442 personas que representan un 41.37 %, evidenciando la migración que tienen las comunidades campesinas al casco urbano, y los ciudadanos que tienen asiento en el municipio, son de otras regiones del país, con respecto al año 2021, se evidencia un aumento del porcentaje de la población que reside en el área rural del 0.92 % (Tabla 4).

Tabla 4. Población por área de residencia municipio 2022

Población Urbana		Población Rural		Población Total		Grado de urbanización
Habitantes	porcentaje	habitantes	porcentaje	Habitantes	porcentaje	
21.893	58.63 %	15.442	41.37 %	37.335	100%	58.63 %

Fuente: CNPV DANE 2018

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

### Grado de urbanización

Teniendo en cuenta el grado de urbanización como el porcentaje de población que reside en áreas urbanas respecto a la población total, encontramos un grado de urbanización en el municipio de Anserma para el año en estudio (2022) del 58.63 %. La urbanización, es, junto con la modernización de la sociedad y la industrialización, uno de los fenómenos sociales más característicos del siglo XX. La población que reside en área rural cercana al casco rural, generalmente labora en el casco urbano y se desplazan a su lugar de residencia a dormir.

### Número de viviendas

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

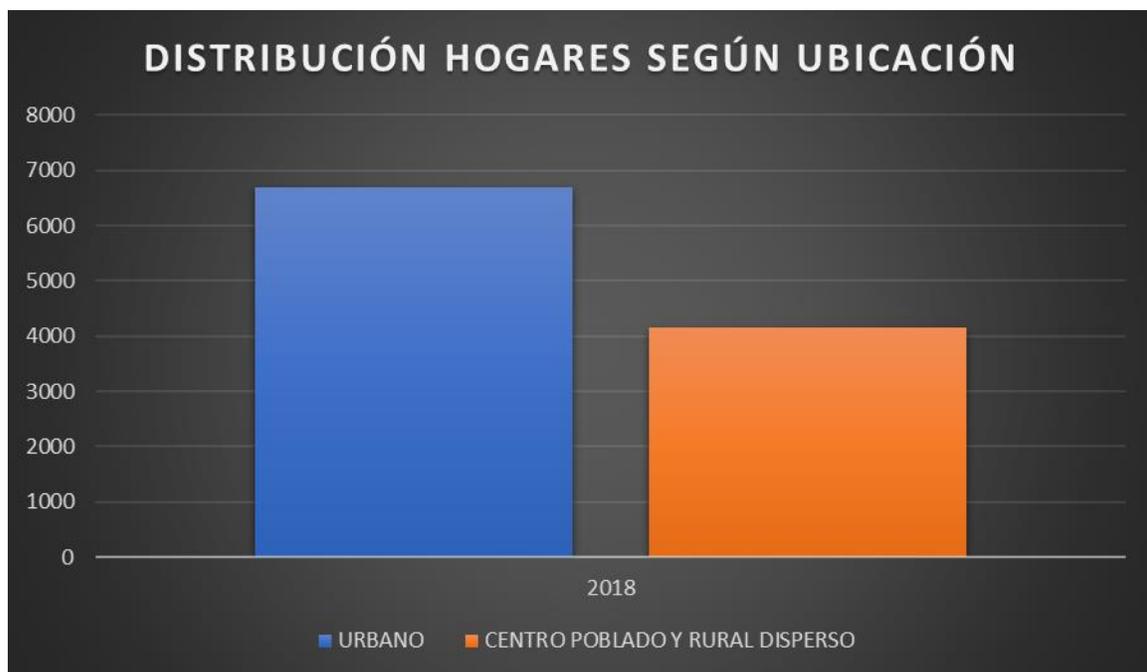


En las unidades de vivienda del municipio de Anserma, según Censo Nacional de Población y Vivienda CNPV 2018 por parte del DANE, se observa que la distribución poblacional del municipio con respecto a la condición de ocupación se encuentra de la siguiente manera: 328 viviendas con personas ausentes,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

#### Número de hogares:

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

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



Fuente: CNPV DANE 2018



### Población por pertenencia étnica

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

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

De acuerdo a las caracterizaciones realizadas por la secretaría de salud municipal y a la verificación de listados censales del administrador de base de datos, en el municipio de Anserma, se han identificado los siguientes asentamientos:

NOMBRE COMUNIDAD	CANT	UBICACIÓN
ANSEAS	215	VEREDA EL CONSUELO
DACHIJOMAS	363	BARRIO SAN ISIDRO – VEREDA LA ARBOLEDA – SECTOR LAVADEROS
CAUCA MORRO	108	VEREDA LA NUBIA BAJA
EL PORVENIR	75	VEREDA EL RETIRO
LA MARIA	28	VEREDA LA INDIA SECTOR LA MARIA
CUREMBARÁ	24	BARRIO EL PENSIL
TOTAL INTEGRANTES	813	



Tabla 5. Población por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2022

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

Fuente: CNPV DANE 2018

Mapa 8. Población pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas, 2020



Fuente: Oficina de Planeación Anserma



### 1.2.1 Estructura demográfica

#### Pirámide poblacional Anserma Caldas 2015-2022- 2025

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

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

Haciendo un análisis retrospectivo en el año 2015 podemos decir que la mayor parte de la población ha presentado una disminución considerable, haciéndose más marcada en el grupo entre 10 y 20 años y entre 30 y 45 años, mostrándonos una pirámide regresiva por tanto un envejecimiento de la población sin recambio generacional; Para el año 2022 la pirámide poblacional muestra un angostamiento en el centro entre el rango de edad 40 a 44 años, edades en las cuales los Ansermeños están en capacidad de producción, situación difícil y que se debe muy seguramente a la falta de oportunidades de empleo o de estudio por lo cual deciden salir a otras ciudades en busca de ello. En relación al año 2021 podemos decir que la pirámide permanece igual, sin cambios considerables en ningún grupo de edad.

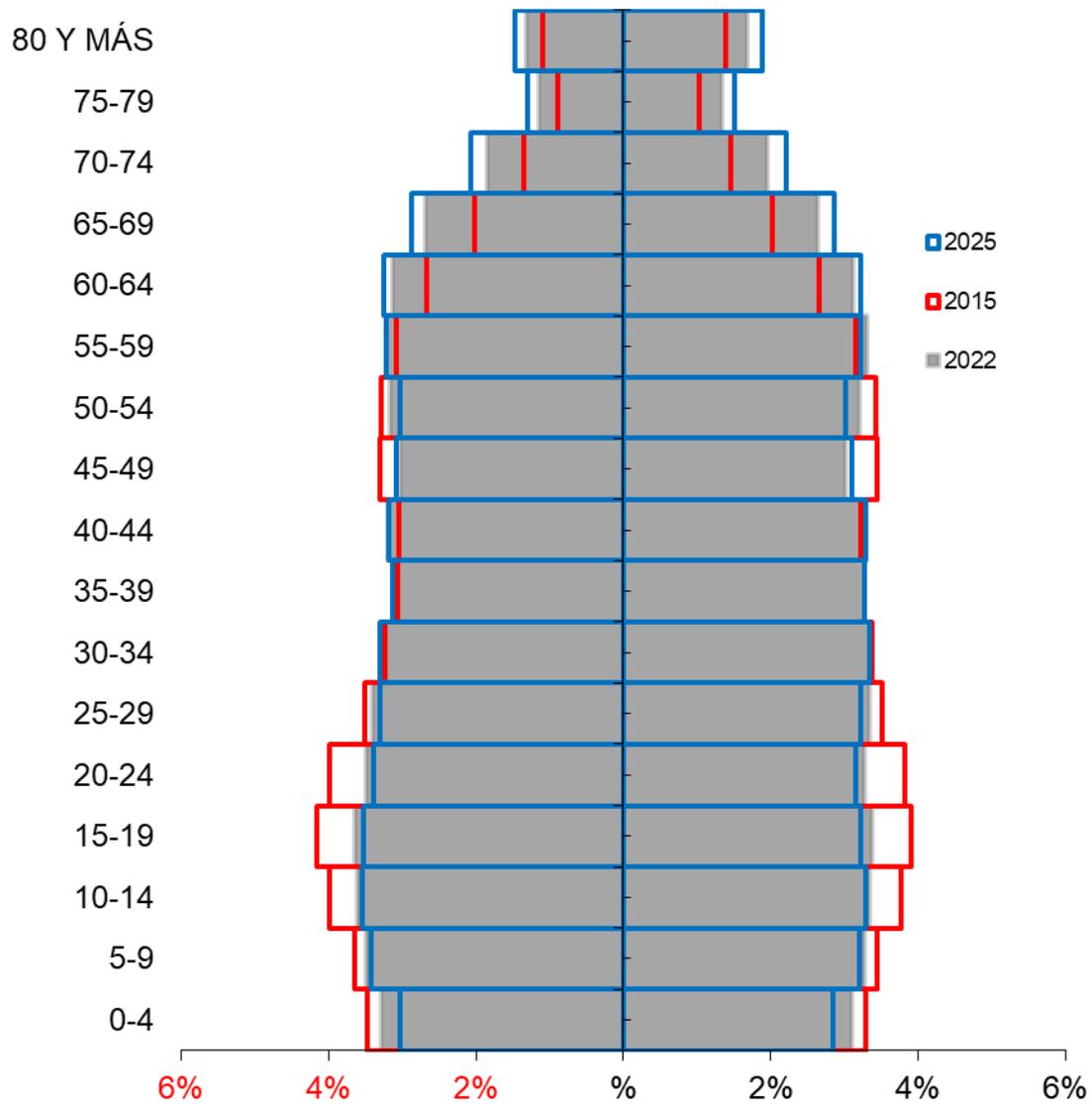
La pirámide poblacional tiene mayor amplitud en las edades de 0 a 29 años evidenciando un alto número de habitantes. Caso contrario se observa en el centro de la pirámide poblacional donde se reduce el número de habitantes, demostrado la migración que se tiene de la población entre los 30 a 44 años a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

Vista la pirámide poblacional desde el aspecto de sexo podemos afirmar que en los años comparados el comportamiento es diferente; hay más hombres que mujeres, pero por un diferencia insignificante (55 hombres más que mujeres), aunque la diferencia no es mucha para el año 2021, Anserma cuenta con una diferencia del 4% un punto porcentual más que el año inmediatamente anterior.

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



Figura 3. Pirámide poblacional del municipio de Anserma Caldas, 2015-2022-2025



Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS



### Población por zona geográfica

Para el caso de la distribución de la población, en el año 2022 la zona urbana, con una población de 21.893 personas que representan el 58.63 %, y la zona rural habitada por 15.442 personas que representan un 41.67 %,

### Población por ciclo vital

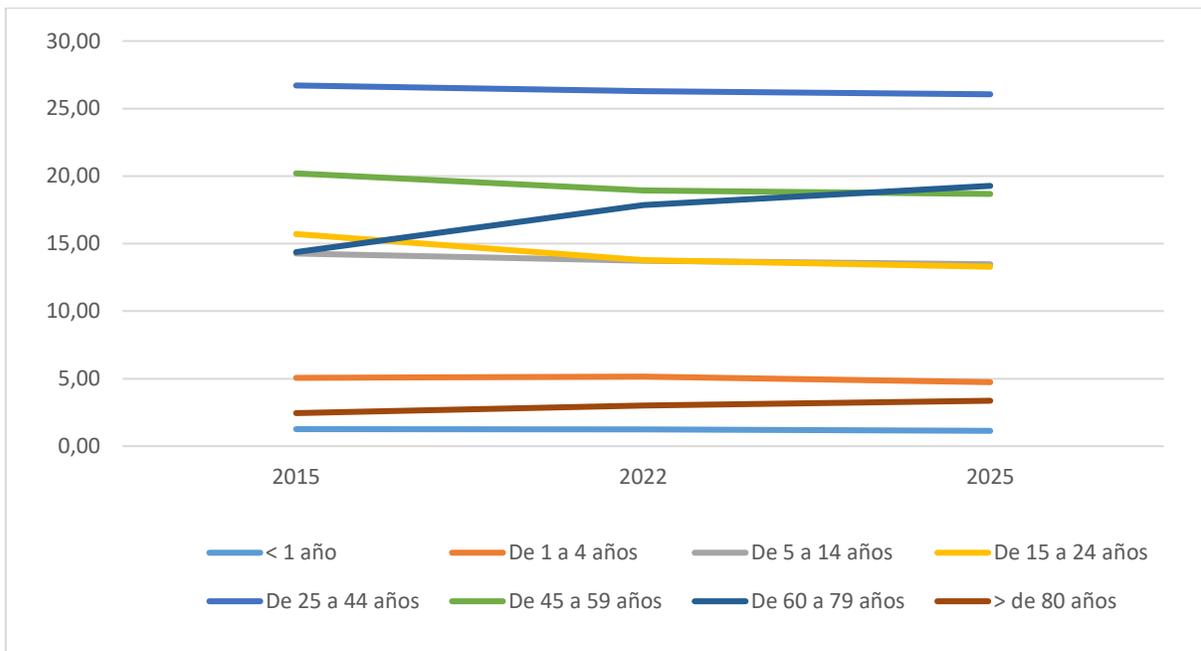
Entre el 2015 al 2022, se observa que la primera infancia, la infancia, adolescencia y juventud, presentan una tendencia hacia la estabilidad, la adultez y la vejez tienen una tendencia al aumento. (Ver Tabla siguiente).

Tabla 6. Proporción de la población por curso de vida, municipio de Anserma Caldas, 2015, 2022, 2025 grupos de riesgo MIAS.

Curso de Vida	2015		2022		2025	
	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa	Número absoluto	Frecuencia relativa
Primera infancia (0 a 5 años)	2818	8,13%	2886	8,32%	2726	7,86%
Infancia (6 a 11 años)	3029	8,74%	3058	8,82%	3095	8,93%
Adolescencia (12 a 17 años)	3323	9,58%	3148	9,08%	3118	8,99%
Juventud (18 a 28 años)	5790	16,70%	5570	16,06%	5513	15,90%
Adultez (29 a 59 años)	13966	40,28%	14880	42,91%	15093	43,53%
Persona mayor (60 años y más)	5748	16,58%	7793	22,48%	8646	24,94%
<b>Total</b>	<b>34674</b>	<b>100,00%</b>	<b>337335</b>	<b>100,00%</b>	<b>38191</b>	<b>100,00%</b>

Fuente: CNPV 2018 DANE

Figura 4. Cambio en la proporción de la población por grupo etarios, Anserma Caldas 2015, 2022 y 2025

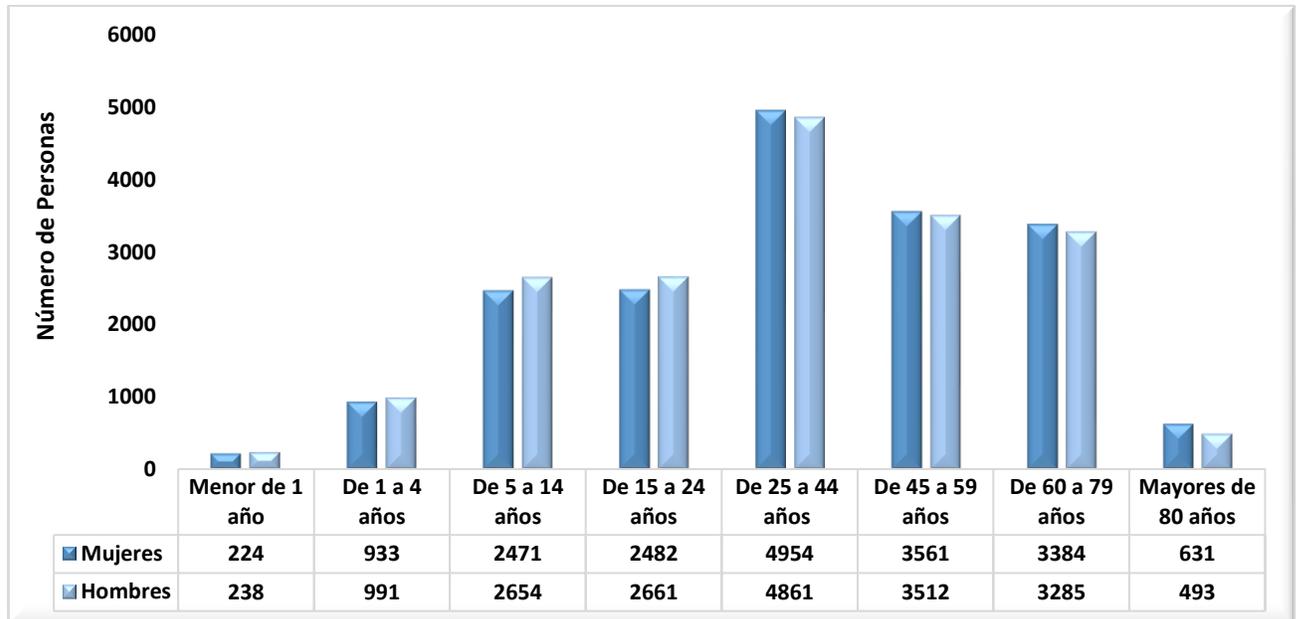


Fuente: DANESISPRO - MSPS



Los cambios en la proporción de la población para el año 2022 en el municipio de Anserma Caldas son muy pocos en comparación con el año inmediatamente anterior, en conclusión, a medida que pasa los años en el municipio, no tiene recambio generacional, sino que cada vez la población se hace más vieja (línea con tendencia permanente a través del periodo estudiado) dando un peso negativo a la productividad, además una carga negativa al sector de la salud y una necesidad de establecer rápidamente programas sociales fuertes para este grupo etario.

Figura 5. Población por sexo y grupo de edad del municipio de Anserma Caldas 2022



Fuente: DANESISPRO - MSPS

Durante el 2022, se observa una pequeña diferencia por sexo a favor de los hombres menores de 1 año, de 1 a 4 años, de 5 a 14 años y de 15 a 24 años, situación que cambia para el resto de grupos de edad, donde se observa una pequeña diferencia por sexo a favor de las mujeres en los grupos de 25 a 44 años, de 45 a 59 años, de 60 a 79 años y mayores de 80 años (ver Figura).





## Otros indicadores demográficos

**La razón hombre-mujer:** En el año 2015 por cada 99 hombres, había 100 mujeres, mientras que para el año 2022 por cada 100 hombres, había 100 mujeres

**La razón de niños-mujer:** En el año 2015 por cada 27 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil (15-49años), mientras que para el año 2022 por cada 28 niños y niñas (0-4años), había 100 mujeres en edad fértil

**El índice de infancia:** En el año 2015 de 100 personas, 22 correspondían a población hasta los 14 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 20 personas.

**El índice de juventud:** En el año 2015 de 100 personas, 23 correspondían a población de 15 a 29 años, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 21 personas.

**El índice de vejez:** En el año 2015 de 100 personas, 17 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 21 personas.

**El índice de envejecimiento:** En el año 2015 de 100 personas, 77 correspondían a población de 65 años y más, mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 104 personas.

**Índice demográfico de dependencia:** En el año 2015 de 100 personas entre los 15 a 64 años, había 49 personas menores de 15 años o de 65 años y más (dependientes), mientras que para el año 2022 este grupo poblacional fue de 53 personas.

**Índice dependencia infantil:** En el año 2015, 32 personas menores de 15 años dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 31 personas.

**Índice de dependencia de mayores:** En el año 2015, 17 personas de 65 años y más dependían de 100 personas entre los 15 a 64 años, mientras que para el año 2022 fue de 22 personas

**Índice de friz:** La población del municipio de Anserma, es una población envejecida ya que tiene un índice de friz de 106,06



Tabla 7 . Otros indicadores de estructura demográfica en el municipio Anserma Caldas para los años 2015, 2022-2025

Índice Demográfico	Año		
	2015	2022	2025
Población total	34.674	37.335	38.191
Población Masculina	17.255	18.695	19.140
Población femenina	17.419	18.640	19.051
Relación hombres: mujer	99,06	100,30	100
Razón niños: mujer	27	28	26
Índice de infancia	22	20	19
Índice de juventud	23	21	20
Índice de vejez	17	21	23
Índice de envejecimiento	77	104	117
Índice demográfico de dependencia	48,96	53,21	55,09
Índice de dependencia infantil	32,18	30,82	30,01
Índice de dependencia mayores	16,78	22,39	25,08
Índice de Friz	114,19	106,06	101,45

Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS

### 1.2.2. Dinámica demográfica

**Tasa de Crecimiento Vegetativo:** La tasa de crecimiento vegetativo para el municipio de Anserma Caldas para los años comparados es baja y negativa, con una tendencia oscilante que finalmente desciende, pues pasa de 8,77 a 0.95. Este índice está directamente relacionado con la tasa de natalidad, y a su vez con el recambio generacional.

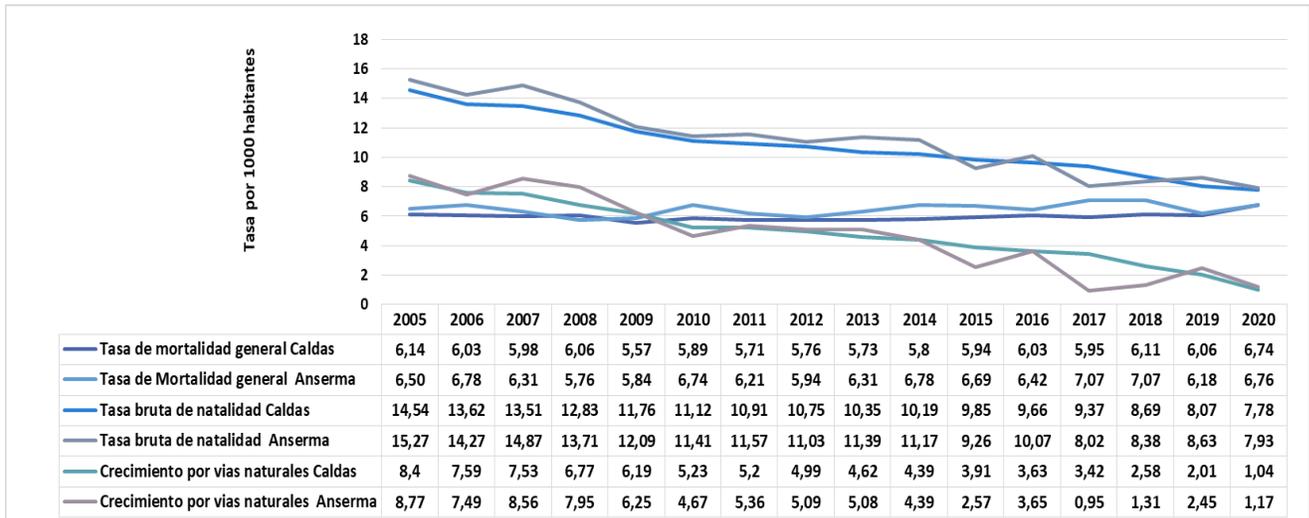
**Tasa Bruta de Natalidad:** Durante los años 2005 al 2020, se registra una tendencia al aumento en – 0,29 nacidos por cada 1.000 personas, del 2017 al 2020, hubo un leve aumento de 0.36, recordemos que la tasa de natalidad en el municipio de Anserma viene en descenso marcado siendo el año 2017, el año 2020 presenta la tasa más baja, comparado con el departamento, el municipio presenta una tasa bruta de natalidad levemente superior.

**Tasa Bruta de Mortalidad:** en comparación con el año inmediatamente anterior la tasa bruta de Mortalidad, presenta un comportamiento ascendente en comparación con los últimos dos años de 0.58 muertes más por cada 100.000 habitantes, en comparación con el departamento, el municipio de Anserma, presenta igual tasa bruta de mortalidad.

**Tasa de general Fecundidad:** En relación con las otras tasas graficadas la tasa de fecundidad es la más alta en donde tenemos que por cada 1000 mujeres en edad fértil durante el año 2020 nacerían 46 niños



Figura 6. Comparación entre la Tasa de Crecimiento natural y las Tasas Brutas de Natalidad, Mortalidad y fecundidad 2005 a 2020

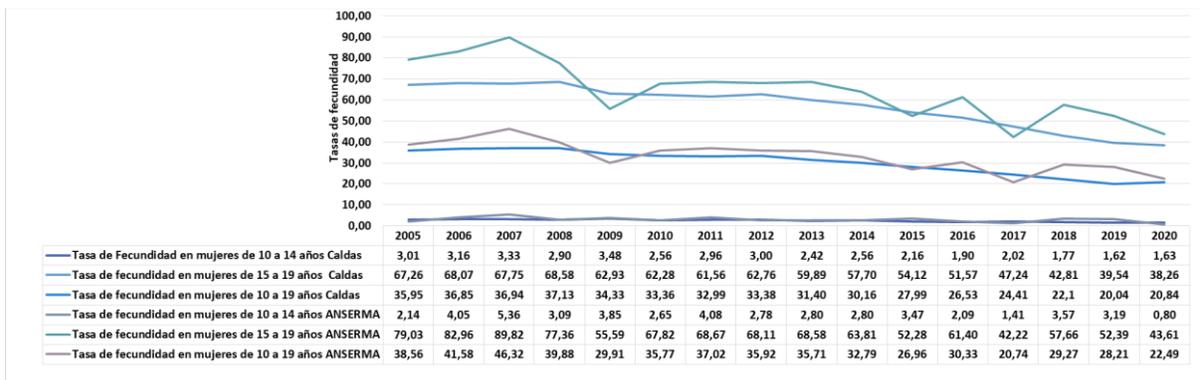


Fuente: DANE, SISPRO\_MSPS

#### Otros indicadores de la dinámica de la población

- **Tasa General de Fecundidad:** la tendencia de la tasa general de fecundidad para el municipio de Anserma caldas durante el año 2020 y en comparación con los años anteriores muestra un descenso.
- **Tasa Global de Fecundidad –TGF:** Para el año 2022 el Municipio de Anserma Caldas presenta una Tasa Global de fecundidad de 1.16 hijos por mujer en edad fértil, propia de poblaciones que empiezan a manejar una pirámide regresiva, esta tasa está por debajo de la nacional.

Figura 7. Tasas de fecundidad en mujeres de 10 a 14 años, mujeres de 15 a 19 y mujeres de 10 a 19 años 2005 a 2020 Anserma Caldas

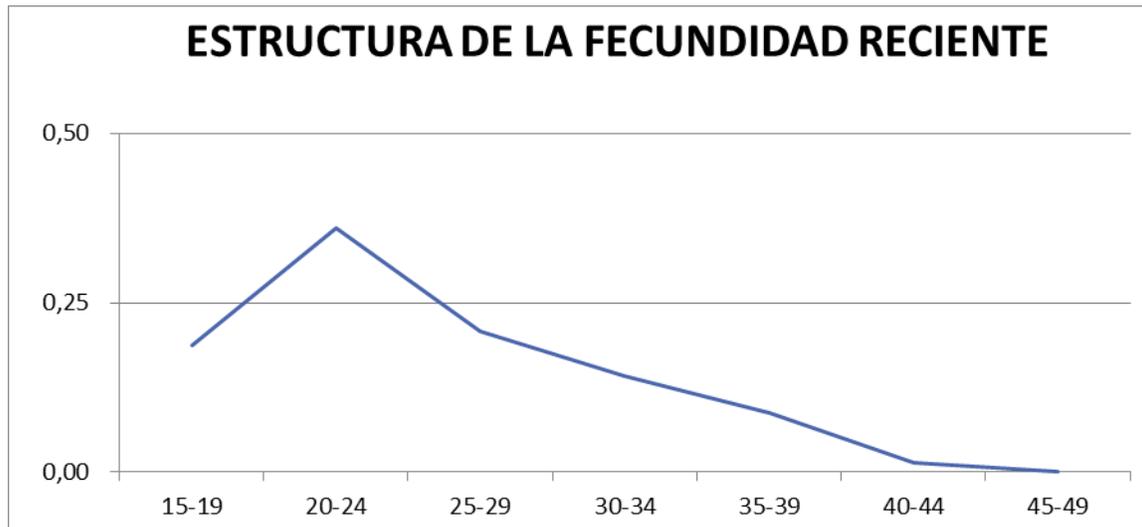


Fuente: DANE-SISPRO-MSPS



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

Figura 8. Estructura De La Fecundidad Reciente 2020 Anserma Caldas



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Anserma Caldas la fecundidad descende a medida que avanza a la edad, siendo las mujeres de 20 a 24 años, las que más hijos tienen (104 para el año estudiado) seguido de las mujeres entre 25 y 29 años (61 para el año estudiado). Para el año 2020 se presentaron nacimientos en edades extremas, 1 nacimiento en mujer de 10 a 14 años y 4 nacimientos en mujeres de 40 a 44 años.

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

AÑO	ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN AÑOS	ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN HOMBRES	ESPERANZA DE VIDA AL NACER EN MUJERES
2022	79	76	82

### 1.2.3 Movilidad forzada

El desplazamiento forzado interno constituye una violación de los Derechos Humanos, el Derecho Internacional, los derechos constitucionales y la dignidad. En consecuencia, es de interés reconocer este evento en nuestro municipio, pero también es necesario identificar las condiciones sociales (enfrentamiento militar, las disputas por la tierra y la usurpación ilegal de predios, los grupos armados), y los efectos sobre el municipio receptor como elevación de índices de pobreza, agudización de los conflictos armados internos, la modificación en las formas de ocupación y prácticas culturales. En el municipio de Anserma para el año 2022, se tiene 2705 personas caracterizadas como desplazadas, pero se presume un subregistro



importante de esta población en el municipio, especialmente de comunidad indígena proveniente de los municipios de Pueblo Rico y Mistrató

Tabla 8. Población desplazada Anserma Caldas, 2022

Distribución de personas víctimas de desplazamiento por edad quinquenal y sexo	FEMENINO	MASCULINO	NO DEFINIDO	NR - NO REPORTADO	Total, general
total	1396	1300	8	1	2705
De 0 a 04 años	26	31			57
De 05 a 09 años	101	95			196
De 10 a 14 años	122	131	4		257
De 15 a 19 años	150	148	4	1	303
De 20 a 24 años	124	136			260
De 25 a 29 años	134	116			250
De 30 a 34 años	125	98			223
De 35 a 39 años	94	68			162
De 40 a 44 años	95	71			166
De 45 a 49 años	86	70			156
De 50 a 54 años	90	59			149
De 55 a 59 años	63	63			126
De 60 a 64 años	68	62			130
De 65 a 69 años	37	45			82
De 70 a 74 años	38	42			162
De 75 a 79 años	18	26			44
De 80 años o más	25	39			64

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD corte 30/06/2022



Tabla 9. Población en condición de Víctima Anserma Caldas, 2021

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

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



#### 1.2.4 Dinámica migratoria

Para el año 2021, el municipio de Anserma Caldas, presentaron 9 atenciones a personas migrantes, 4 hombres y 5 mujeres, 1 hombre en grupo de edad de 0 a 5 años, 2 mujeres de 20 a 24 años, 1 hombre de 25 a 29 años, 1 mujer de 35 a 39 años, 1 hombre de 40 a 44 años, 1 mujer de 50 a 54 años, 1 hombre de 55 a 59 años y 1 mujer de 70 a 74 años, de acuerdo a la afiliación al Sistema General de Seguridad social en salud SGSSS, 6 personas afiliadas al régimen contributivo, 1 al régimen subsidiado, 1 vinculado y 1 personas en otro; según el país de procedencia, se identifica 1 persona de Bolivia, 1 de Chile, 3 de Estados Unidos de América, 1 de países Bajos y 2 de Venezuela; de acuerdo al tipo de atención, 4 personas atendidas en consulta externa, 4 por medicamentos, 9 en procedimientos y 2 en el servicio de urgencias; esta en la información que registran las IPS municipales por medio de los RIPS, sin embargo, se considera que existe un subregistro importante ya que la secretaria de salud, desde el área de administración de base de datos, viene adelantando un censo de la población migrante desde el año 2020 el cual consta de la siguiente información un total de 400 migrantes venezolanos sexo masculino 205 personas (51.25%), sexo femenino 195 personas (48.75%); de 0 a 5 años 22 migrantes (5.5%), de 6 a 11 años 43 migrantes (10.75%), de 12 a 17 años 32 migrante (8%), de 18 a 28 años 117 migrantes (29.25%), de 29 a 59 años 116 migrantes (29%), mayor de 60 años 5 migrantes (1.25%), sin establecer edad 25 migrantes (6.25%).



## Conclusiones capítulo territorial y demográfico

Al finalizar del primer capítulo de la caracterización del territorio en los contextos territorial y demográfico en Anserma podemos concluir que Anserma es un municipio ubicado al Occidente de Caldas con 37.335 habitantes, con una extensión de 206,4 kilómetros, una densidad poblacional de 180.6, con una proporción según población total del departamento del 3.60 %, teniendo mayor densidad demográfica en la zona urbana (56.90 %) , y en la zona rural (43.105) donde se evidencian grandes extensiones de tierra cultivadas principalmente en Café y Plátano; esta comunicado con otros departamentos por carreteras nacionales en buen estado, permitiendo la comercialización y el traslado de productos entre ellos.

La dinámica poblacional nos muestra que su población se está envejeciendo, con tasa de reproducción específica en descenso y una tasa de crecimiento vegetativo en ascenso lo que NO garantiza la renovación generacional, para este año, se observa que se presentaron poco nacimiento en mujeres mayores de 30 años y por el contrario se aumentaron en las edades entre 15 y 19 y 20 y 24 años; mujeres que se encuentran en etapa estudiantil o universitaria, generando en muchas ocasiones deserción escolar y aumento de los índices de dependencia económica.

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

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

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

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

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



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

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

### 2.1 Análisis de la mortalidad

#### 2.1.1 Mortalidad general por grandes causas

##### Ajuste de tasas por edad

Para el análisis de mortalidad se tomarán como referencia los listados de agrupación de mortalidad 6/67 de la Organización Panamericana de la Salud OPS. Este análisis se desagregará por cada quinquenio y sexo en el periodo comprendido del 2005 al año disponible (2020).

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

Para el año 2020, el municipio presentó 248 muertes, es el año que más ha presentado muertes comparado con los últimos 15 años, una de las explicaciones, se debe a la pandemia por covid-19 donde las muertes por enfermedades transmisibles aumento de 10 a 39 y donde las personas no tuvieron adherencia a tratamientos para enfermedades del sistema circulatorio; del total de las grandes causas de muerte en los Ansermeños para el año 2020, dos presentaron tendencia ascendente, tres tendencias descendentes y uno se mantuvo estable, lo que hizo que se presentara un cambio en la clasificación de las causas de muerte en comparación con el año 2019.

Las defunciones por grandes causas para el año 2020 en comparación con el año inmediatamente anterior, presentan un comportamiento igual en cuanto a las dos primeras causas, lo que quiere decir que para el año en estudio, la primera gran causa de muerte en los Ansermeños son las enfermedades del sistema circulatorio, las cuales presentaron una tendencia descendente pasando de 102 a 99 muertes; esta primera causa de mortalidad para el periodo estudiado muestra una tendencia oscilante al inicio, siendo el año 2006 el que presenta la mayor tasa de mortalidad y el año 2016 el de la menor tasa de muertes; en segundo lugar y con un comportamiento ascendente, se encuentran las demás causas las cuales presentaron un aumento significativo ya que en el año 2019 fueron 42 muertes y para el año 2020 fueron 52 muertes, esta segunda causa de muerte, ha tenido un comportamiento oscilante, siendo el año 2014 el que presentó la tasa más alta con 136.29 por cada 100.000 habitantes; en tercer lugar encontramos las neoplasias con un comportamiento descendente con 47 muertes para el 2020, en relación al año 2019 ya que pasó de una tasa de 88,30 muertes por cada 100.000 habitantes en 2019 a 85.67 en 2020, el comportamiento de esta causa a través de los años, ha sido oscilante siendo el año 2006 el que presentó la tasa mayor; en cuarto lugar, con un comportamiento descendente en comparación con el año anterior, se observan las causas externas con una tasa de 23,24 muertes por cada 100.000 habitantes para el 2020, esta causa ha tenido a través de los años, un comportamiento oscilante, siendo el año 2005 el que presentó la tasa más alta de 176.81 muertes por cada 100.000 habitantes; en quinto lugar se observa la causa de



enfermedades transmisibles con un comportamiento ascendente en comparación con el año anterior ya que para el 2019 la tasa fue de 19,46 muertes por cada 100.000 habitantes y para el 2020 fue de 20,80 muertes por cada 100.000 habitantes, esta causa viene teniendo un comportamiento oscilante a través de los años, siendo el año 2013 el que presenta la tasa más alta de 49.70 muertes por cada 100.000 habitantes y en la última causa de muerte, se presentan los signos y síntomas mal definidos, para la cuál en el año 2018, 2019 y 2020 no se presentaron muertes para esta causa (figura 9). Teniendo en cuenta que las causas de muertes se presentan en tasas, a continuación se relacionan en número absoluto las muertes para cada gran causa de muerte para el año 2020:

TOTAL: 248

Enfermedades sistema circulatorio: 99 muertes

Neoplasias: 47 muertes

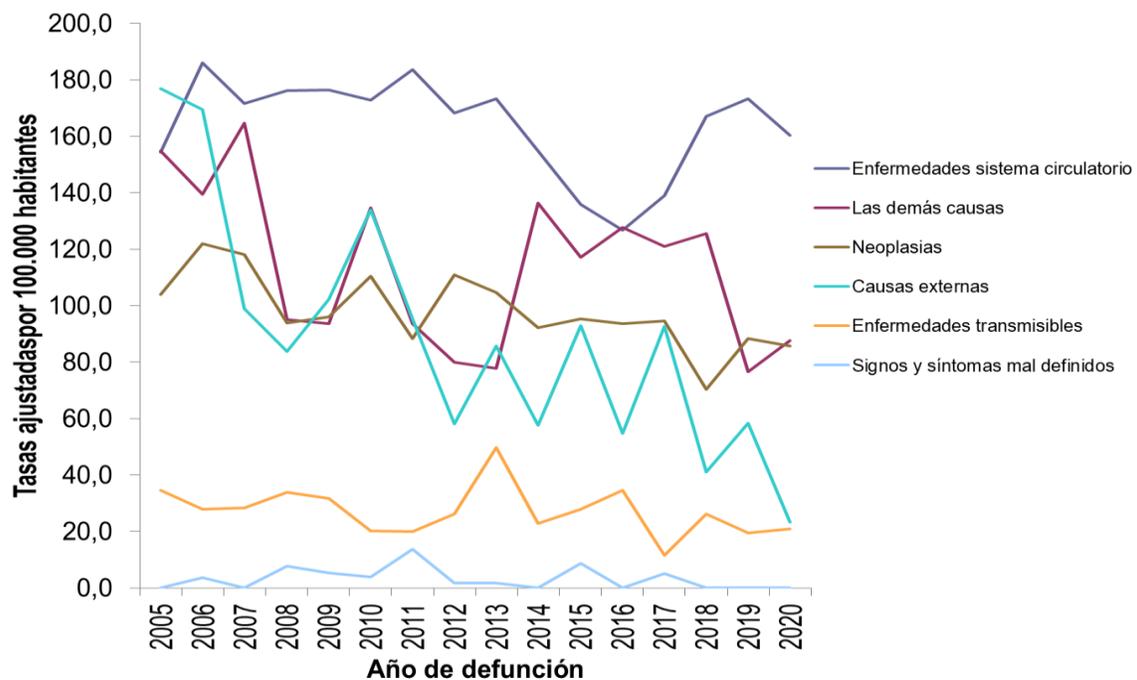
Las demás causas: 52 muertes

Causas externas: 10 muertes

Transmisibles: 39 muertes

Signos y síntomas mal definidos: 0 muertes

Figura 9. Tasa de mortalidad ajustada por edad del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020

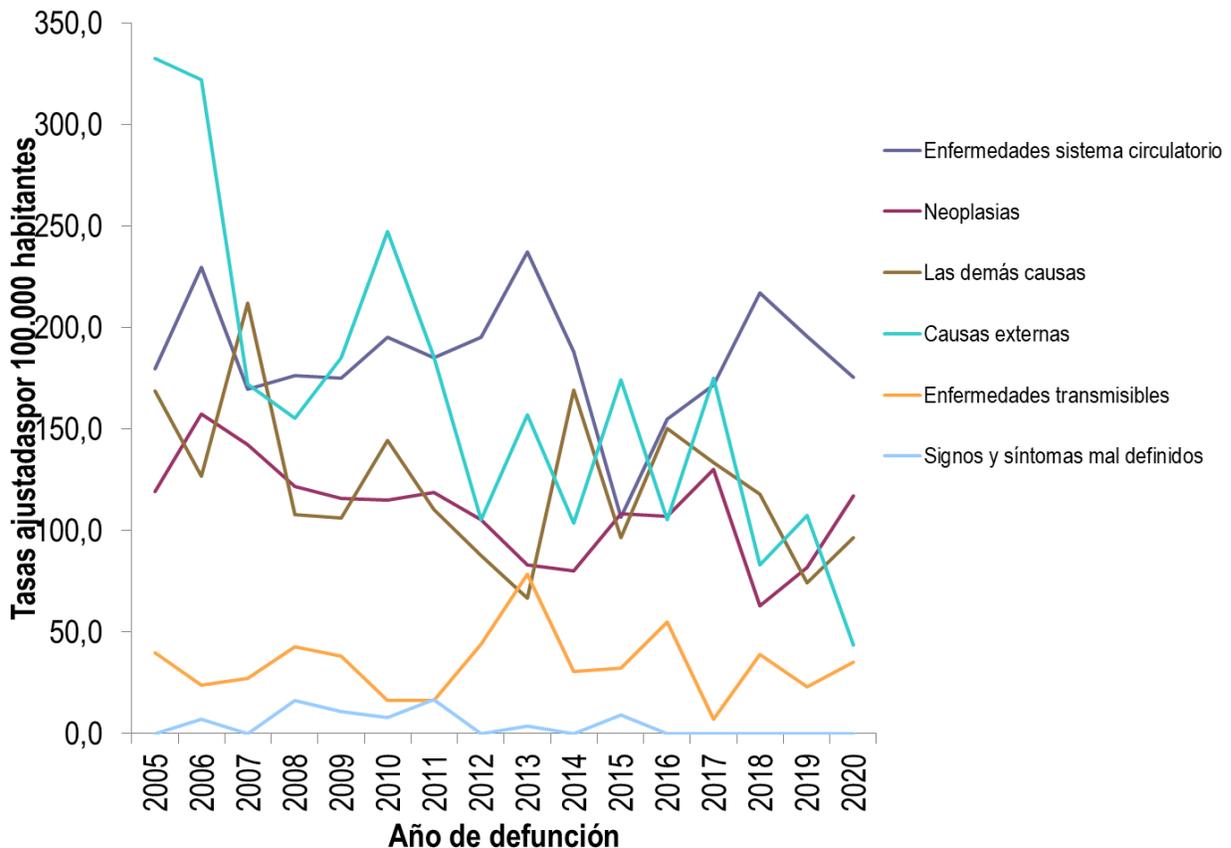


Fuente DANE-SISPRO



Ahora analizando las grades causas de muerte en los Ansermeños según el sexo, para el caso de los hombres, también observamos cambios en su comportamiento, tres causas presentan comportamiento ascendente, dos causas presentaron comportamiento descendente, una presentó comportamiento igual al año inmediatamente anterior. Las enfermedades del sistema circulatorio, fueron la primera causa de muerte en el año 2020 con una tasa de 175,46 muertes por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar encontramos las neoplasias que pasó de 81.93 a 116,95 muertes por cada 100.000 habitantes; en tercer lugar y con tendencia ascendente en comparación con el año interior encontramos las demás caudas que aumentaron de 74,42 a 96.67 muertes por cada 100.000 habitantes, como cuarta causa de muerte para el año 2020 encontramos las causas externas con una tasa de 107.35 a 43.77 muertes por cada 100.000 habitantes, siendo el año 2020 el que presenta la tasa más baja de todo el periodo estudiado; como ultima causa de muerte, se encuentran las enfermedades transmisibles, la cual presentó una tendencias ascendente para el año 2020, pasó de 22.89 a 35.44 muertes por cada cien mil habitantes en 2019 y 2020.

Figura 10. Tasa de mortalidad ajustada por edad para los hombres municipio Anserma Caldas, 2005 – 2020

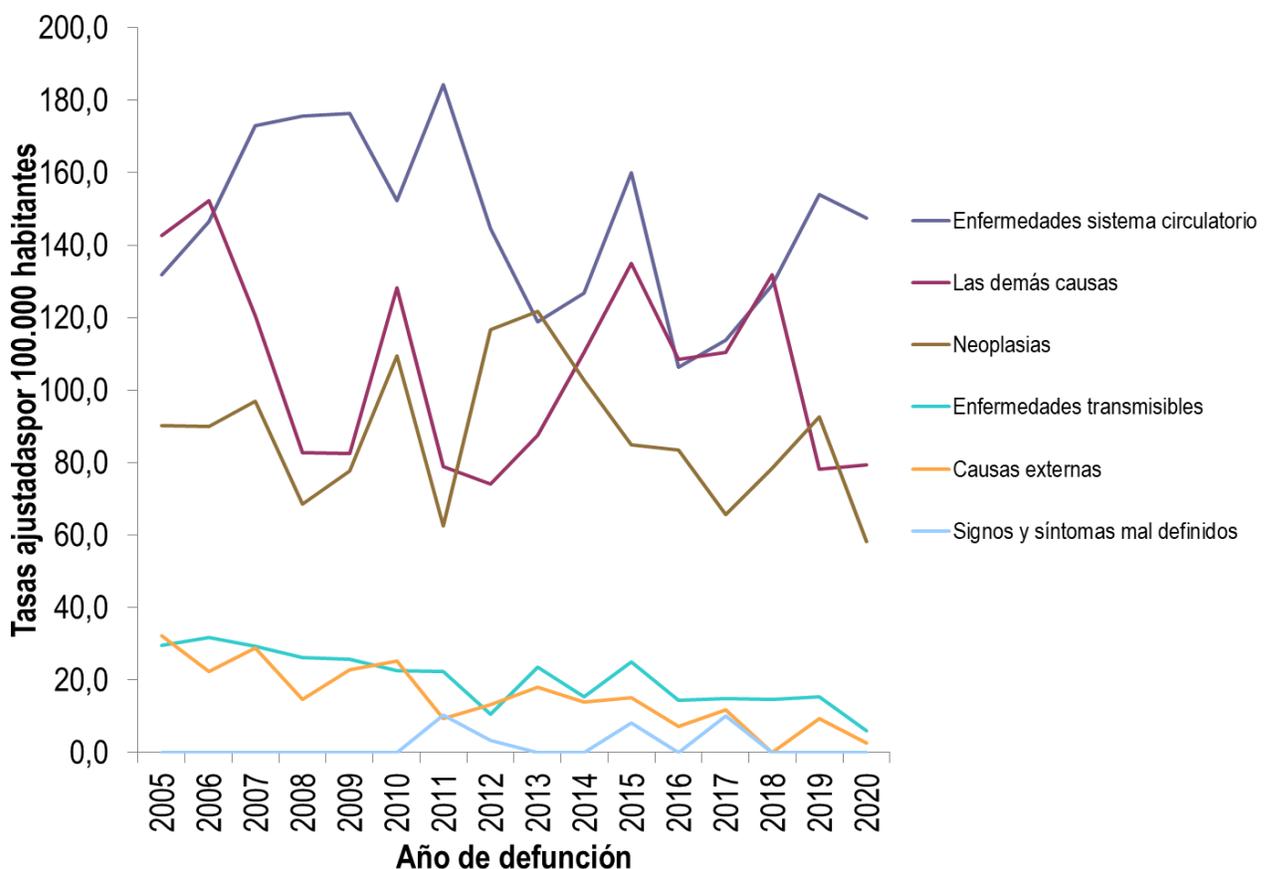


Fuente: DANE-SISPRO



En las mujeres, comparado con el año 2019, la primera causa de muerte para el 2020 sigue siendo las enfermedades del sistema circulatorio con un comportamiento descendente y una tasa de 147,44 muertes por cada 100.000 habitantes; la segunda causa de muerte con un comportamiento ascendente, fue las demás causas con una tasa de 79.41 muertes por cada 100.000 habitantes; en tercer lugar se presenta las neoplasias con un comportamiento descendente y una tasa de 58.09 muertes por cada 100.000 habitantes; en cuarto lugar se evidencian las enfermedades transmisibles con un comportamiento descendente y una tasa de 6.01 por cada 100.000 habitantes, en quinto lugar se encuentran las causas externas con una tasa de 2,60 muertes por cada 100.000 habitantes y en sexto y último lugar se presentan los signos y síntomas mal definidos con una tasa de 0 muertes por cada 100.000 habitantes, esta última gran causa no presenta casos desde el 2017.

Figura 11. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las mujeres del municipio, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO

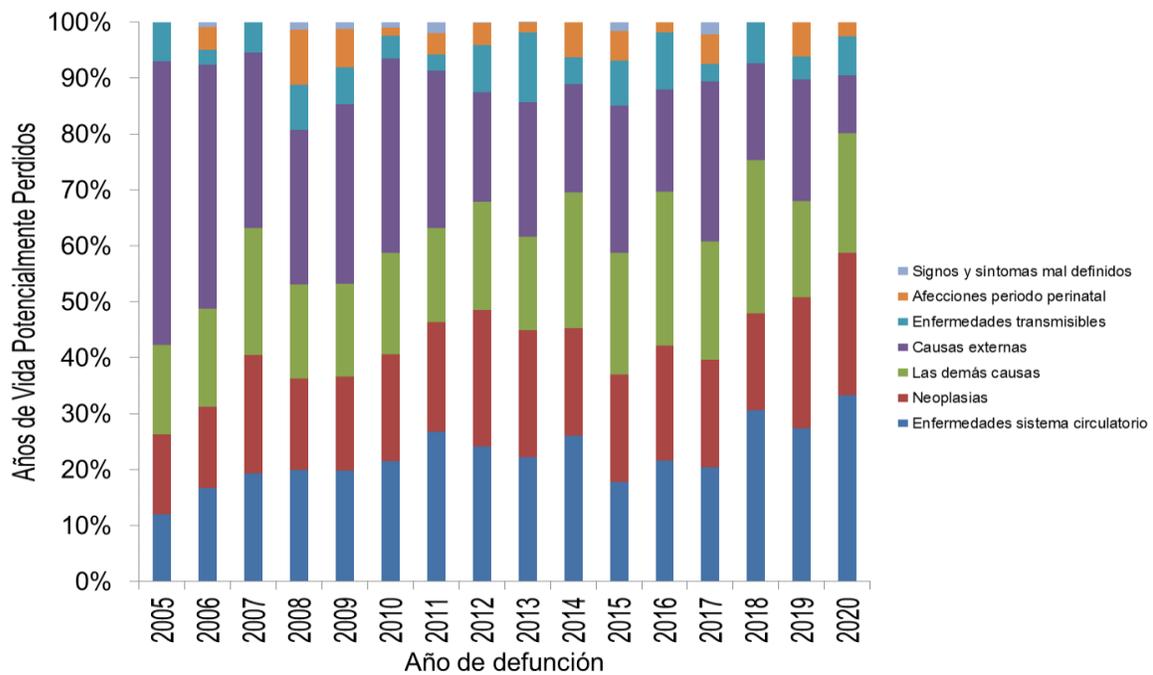


### Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

Para el año 2020 la primera causa de pérdida de años de vida son las enfermedades del sistema circulatorio, la misma causa de AVPP que en mujeres, en ambos casos, este indicador presento una tendencia descendente marcada; situación que cambia frente a los hombres, ya que en éstas para el año 2020 la primera causa de AVPP fueron las neoplasias, la cual presenta tendencia marcada al ascenso; como segunda causa a nivel general encontramos las neoplasias, las cuales presentan una tendencia descendente, situación que cambia cuando se realiza el análisis por sexo, ya para las mujeres esta causa de AVPP disminuye y para los hombres aumenta; a nivel general, las demás causas fueron la tercera causa de pérdida de años de vida con un descenso leve, esta es la causa causa de AVPP para hombre, en cambio, para las mujeres es la segunda; a nivel general la cuarta causa de AVPP fueron las causas externa y en último lugar las enfermedades transmisibles (aunque es la última causa de AVPPP, tuvo un aumento significativo en relación al 2019). Figuras 12, 13 y 14

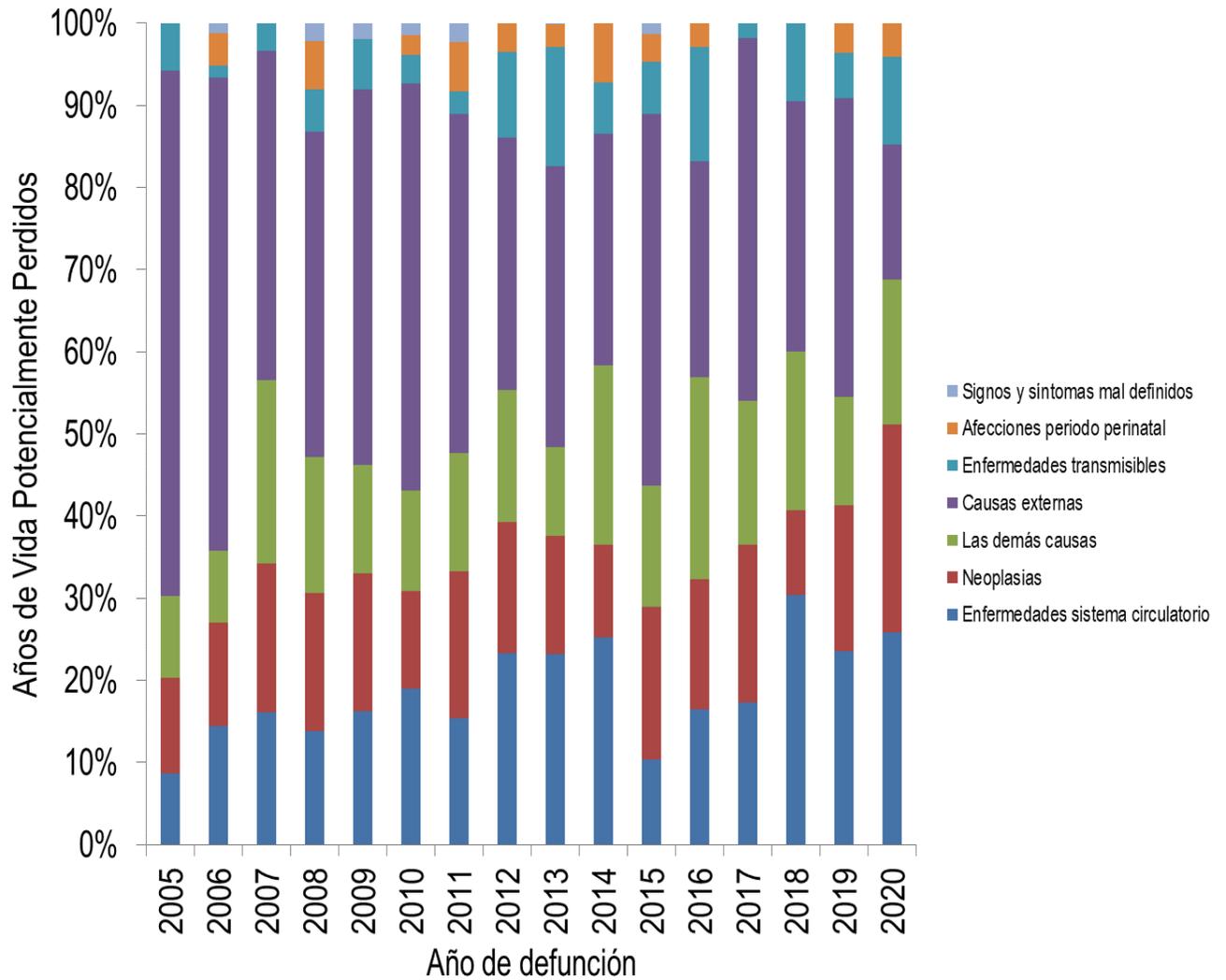
Figura12. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 total Anserma Caldas 2005-2020



Fuente: DANE-SISPRO



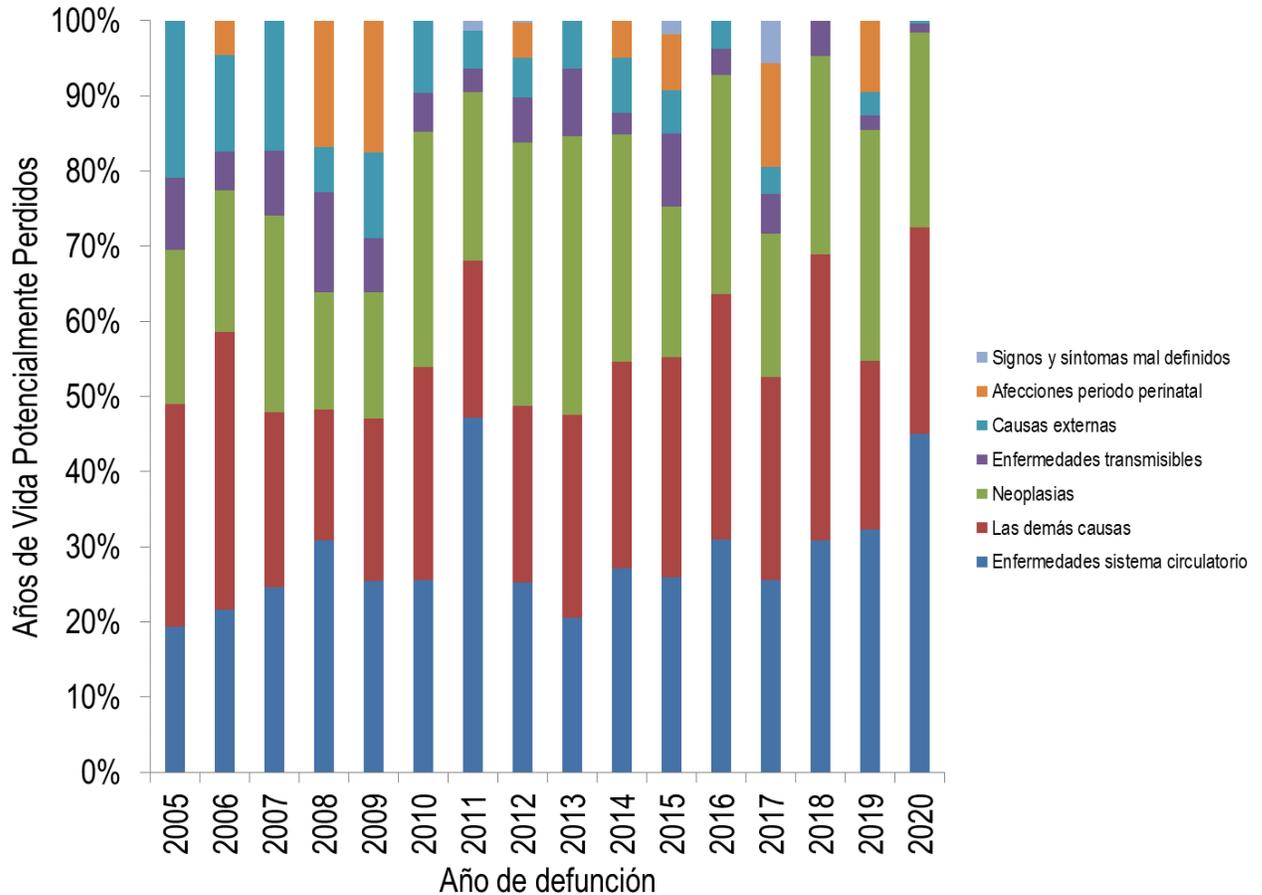
Figura 13. Años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP por grandes causas lista 6/67 en hombres del municipio de Anserma Calda, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO



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



Fuente: DANE-SISPRO

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

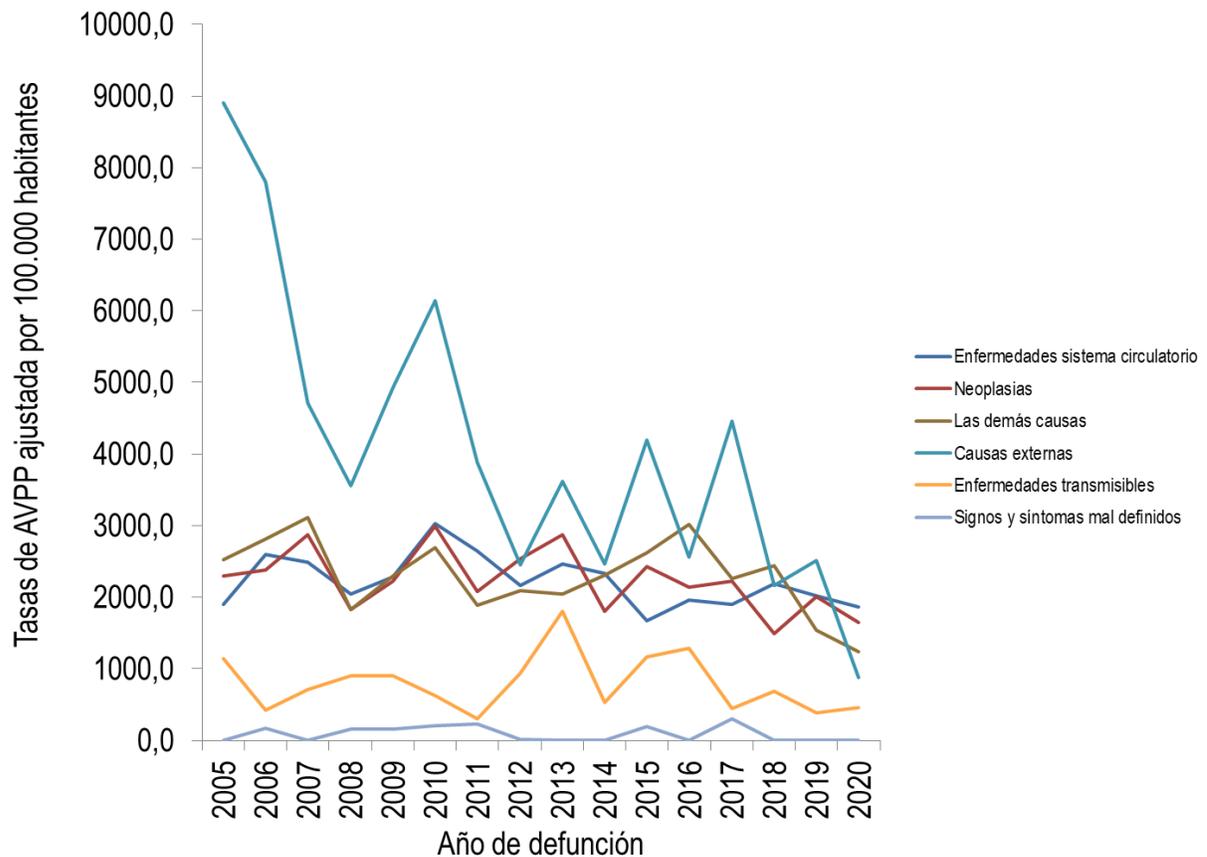


### Tasas ajustadas de los años de Vida Potencialmente Perdidos –AVPP

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

La causa de muerte que afecta en mayor medida a la población Ansermeña, según la estimación de la Tasas de AVPP ajustada por la edad está asociada a las enfermedades del sistema circulatorio, seguidas de las enfermedades de las neoplasias, y en tercer lugar las demás causas. Por sexo, observamos que en el año 2020 se perdieron más vidas de manera prematura en los hombres a causa de las neoplasias con una tasa de 2154,7 AVPP por cada 100.000 habitantes, y en las mujeres fue a causa de las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 1853,2 AVPP por cada 100.000 habitantes.

Figura15. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en el municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020



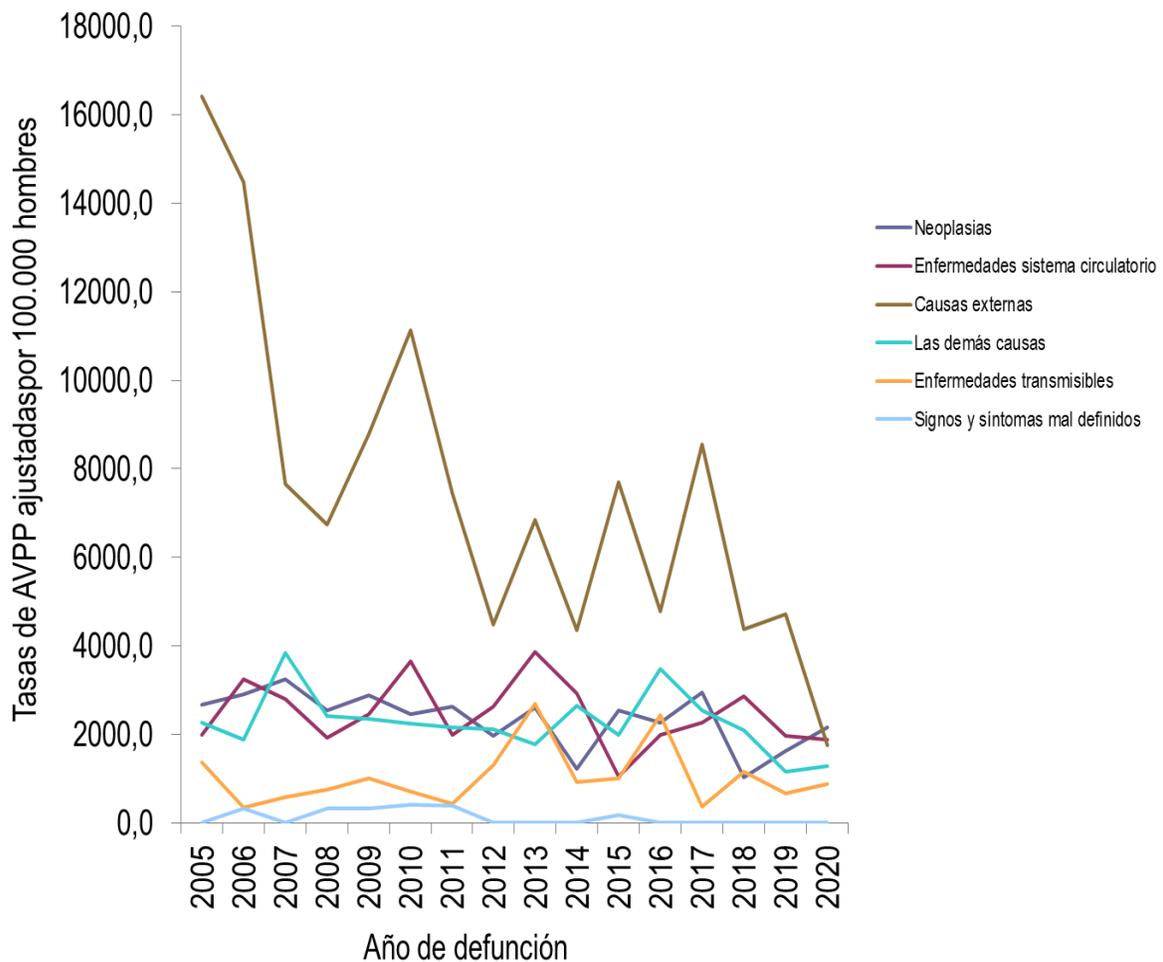
Fuente: DANE-SISPRO



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

En el periodo del 2005 al 2020, en el género masculino la mayor tasa de AVPP ajustada por la edad está asociada a las neoplasias, seguidas de las enfermedades del sistema circulatorio, que presentan un tendencia descendente al pasar de una tasa 1958,1 a 1886,9 AVPP por cada 100.000hb y en tercer lugar el grupo de las causas externas, que presentaron tendencia descendente lo que hizo que pasara de la primera causa en el 2019 a tercera en el 2020; la tasas más bajas están representadas por las enfermedades transmisibles aunque para el 2020 presentaron tendencia ascendente.

Figura 16. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005-2020



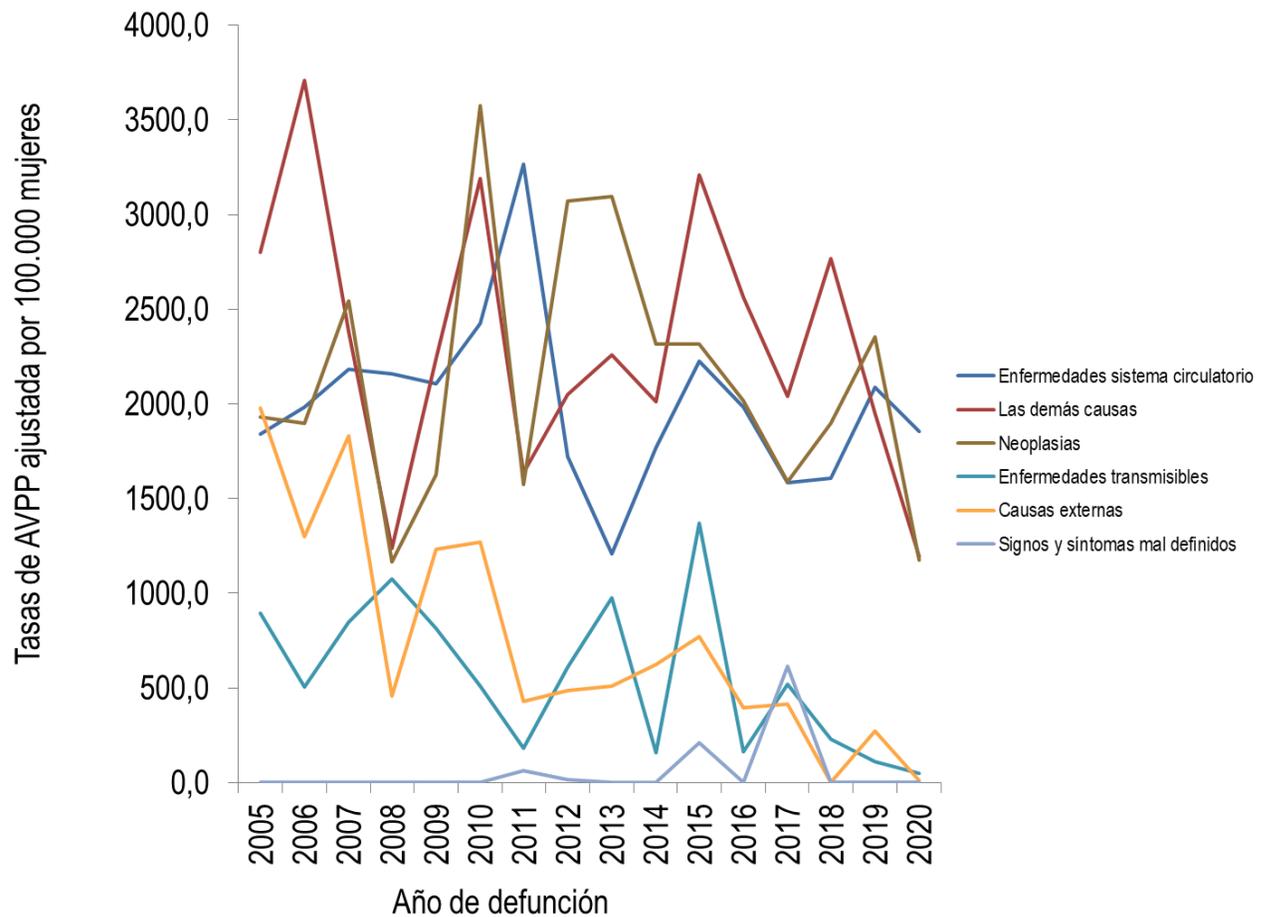
Fuente: DANE-SISPRO



### Tasa de AVPP ajustada por edad en mujeres:

Para el año 2020, en el municipio de Anserma Caldas, el comportamiento de la tasa ajustada por la edad de años de vida Potencialmente perdidos AVPP, en las mujeres presentó cambio en comparación con el año inmediatamente anterior, es así como la primera causa de pérdida prematura de años son las enfermedades del sistema circulatorio, seguido de las demás causas y en tercer lugar las neoplasias. Todas las causas presentaron tendencia descendente en comparación con el año 2019.

Figura 17. Tasa de AVPP por grandes causas lista 6/67 en las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO



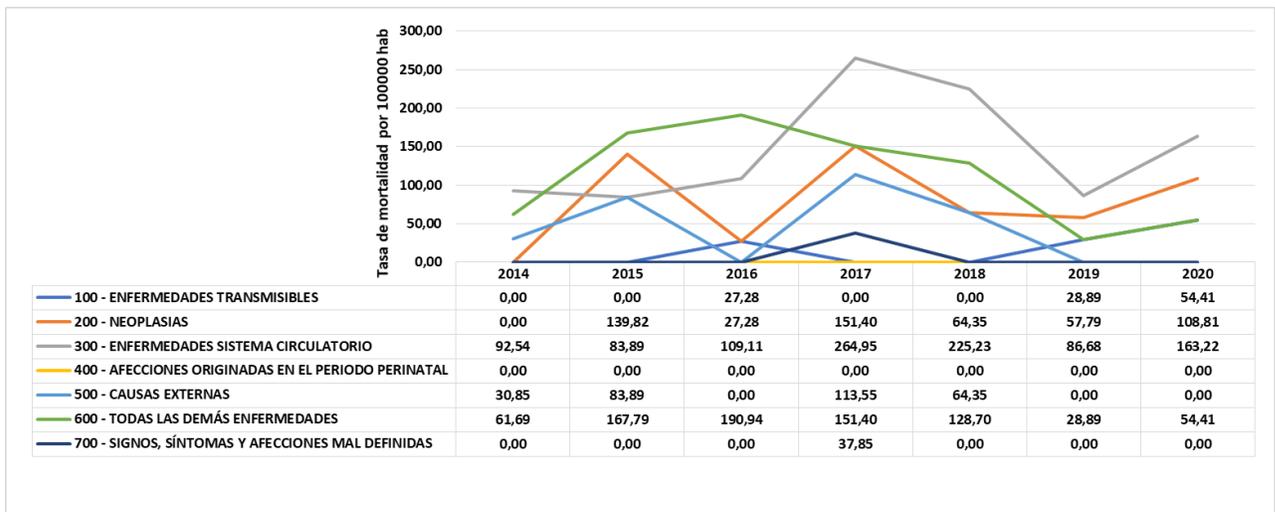
### 2.1.1.1 Mortalidad por grandes causas en población víctima del conflicto armado

Tabla 10. Porcentaje de muertes de la población víctima de la población total del municipio, 2020

Anserma							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Porcentaje	2%	7,1%	5,9%	7,9%	6,0%	3,1%	5,6%
Número de muertes en la población víctima	6	17	13	19	15	7	14
Total Municipio, número de muertes	250	238	222	241	252	229	252

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 11. Tendencia de muertes por grandes causas población víctima del conflicto, 2020



Fuente: DANE-SISPRO

Se evidencia que el mayor porcentaje de muertes para de población víctima con relación a la totalidad de muertes, fue para el año 2017 y el menor porcentaje fue para el año 2014; con respecto a las grandes causas, para el año 2020, se evidencia que las enfermedades del sistema circulatorio, son la primera causa de muerte en población víctima, seguido de las neoplasia y en un tercer lugar las enfermedades transmisibles; para el año 2020 no se presentaron muertes en población víctima por las grandes causas de afecciones del periodo perinatal, causas externa, todas la demás enfermedades, ni por signos y síntomas mal definidos.



### 2.1.1.2 Mortalidad por grandes causas en los grupos étnicos presentes en el territorio

Porcentaje de muertes en población étnica de las muertes en población total.							
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Muertes en población Indígena	4	4	3	1	3	3	3
Porcentaje de las muertes en población indígena sobre la población total	1,60%	1,68%	1,35%	0,41%	1,19%	1,31%	1,19%
Muertes en población ROM (Gitano)	0	0	0	0	0	0	0
Porcentaje de las muertes en población ROM (Gitano) sobre la población total	0,00%	0	0	0	0	0	0
Muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente	4	0	0	1	0	1	0
Porcentaje de las muertes en población Negro, Mulato, Afrocolombiano o afrodescendiente sobre la población total	1,60%	0,00%	0,00%	0,41%	0,00%	0,44%	0,00%
Total Municipio, número de muertes	250	238	222	241	252	229	252

Se evidencia que para el año estudiado 2020, se presentaron 3 muertes en población étnica y 0 muertes en población afro; el año con más defunciones para comunidad indígena del periodo estudiado es el 2014 y 2015; el año con más defunciones en población afro de acuerdo al periodo estudiado es el 2014.

Tabla número de muertes en población indígena del municipio por grandes causas

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	Total general
<b>17042 - Anserma</b>										
100 - ENFERMEDADES TRANSMISIBLES				1			1		2	4
200 - NEOPLASIAS		2			1	1				4
300 - ENFERMEDADES SISTEMA CIRCULATORIO	1						2			3
400 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINADAS EN EL PERÍODO PERINATAL	1									1
500 - CAUSAS EXTERNAS		2	1		1	1			3	8
600 - TODAS LAS DEMÁS ENFERMEDADES	2		2		1	1				6

Para las defunciones en población indígena del municipio, se observa que para el año 2020, se presentó una defunción por enfermedades transmisibles y dos defunciones por enfermedades del sistema circulatorio.



### 2.1.2 Mortalidad específica por subgrupo

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

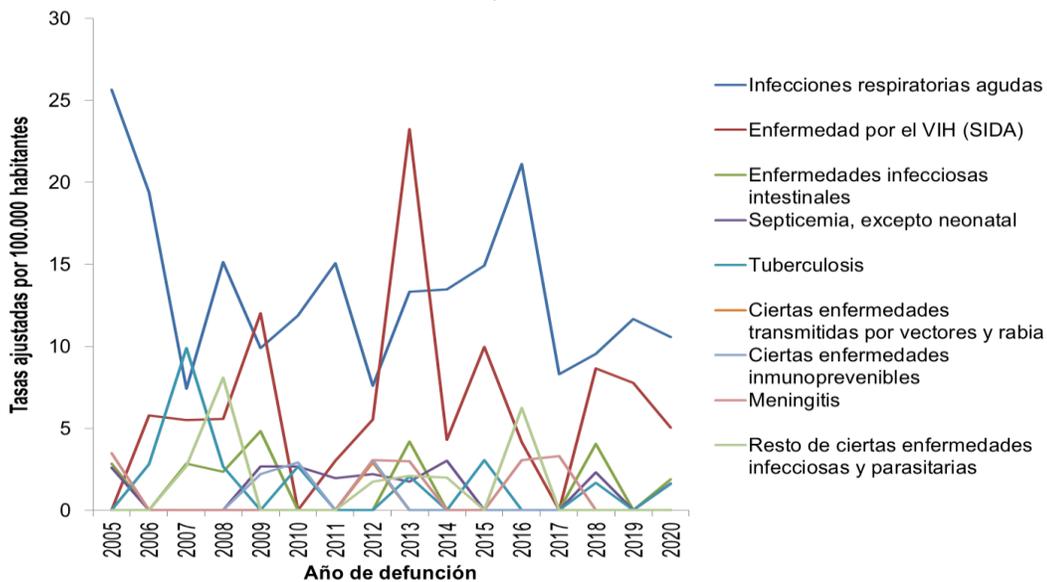
Para este análisis se utilizó la estimación de tasas ajustada por edad y sexo según agrupación 6/67 de la OPS/OMS por Grandes causas y sub causas en el periodo comprendido entre 2005 al 2020.

#### Tasas ajustadas por la edad

#### Enfermedades transmisibles

El grupo de enfermedades transmisibles abarca nueve subgrupos; para el año 2020, en el municipio de Anserma Caldas, la primera causa de muerte de este grupo fueron las infecciones respiratorias agudas con 10,5789 muertes por cada 100.000 habitantes, esta causa presenta un descenso comparado con el año inmediatamente anterior que pasó de 11.6791 muertes por cada 100.000 habitantes en 2018 a 11,6791 en 2019; la segunda causa de muerte es la enfermedad por el VIH (SIDA) que tuvo una tendencia levemente disminuida comparada con el año inmediatamente anterior con 5,058 muertes por cada 100.000 habitantes en 2020, la tercera causa fueron las enfermedades intestinales con una tasa de 1,88 muertes por cada 100.000 habitantes, en cuarto lugar la septicemia y en quinto lugar la tuberculosis que tuvo una tasa de 1.61 muertes por cada 100.000 habitantes; el resto de causas, no tuvieron muertes para el periodo evaluado.(Figura 18)

Figura18.Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020



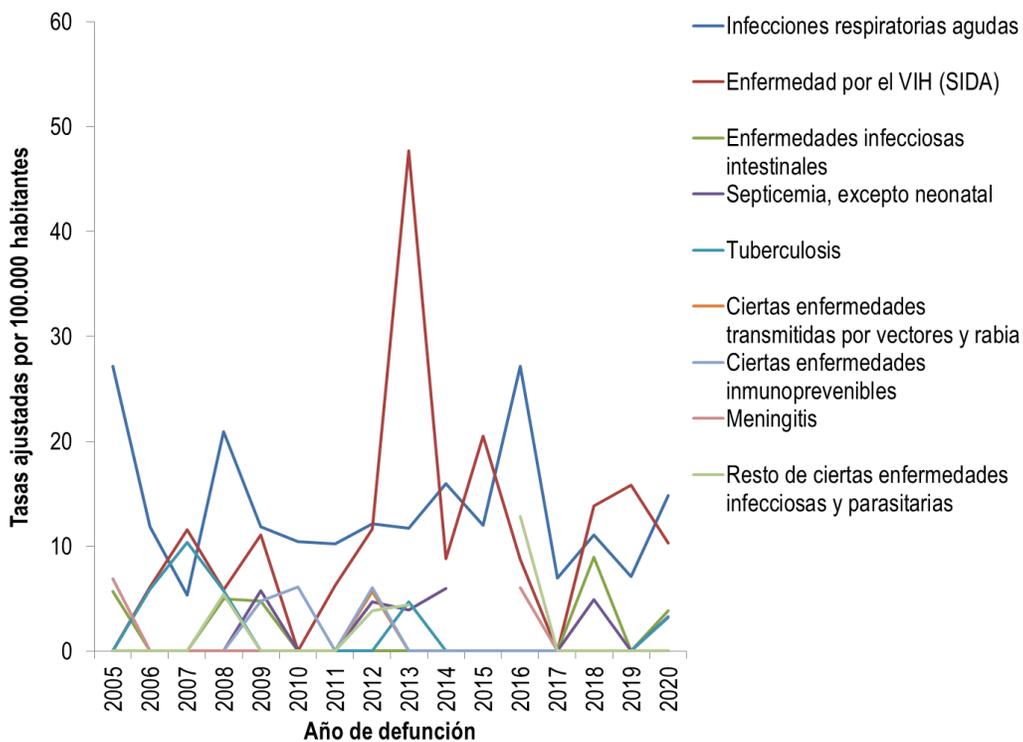
Fuente: DANE-SISPRO





Teniendo en cuenta el sexo, podemos decir en los hombres Ansermeños, para el año 2020 en cuanto a enfermedades transmisibles, la primera causa de fallecimiento de los hombres fueron las infecciones respiratorias agudas con una tasa de 14,82 muertes por cada 100.000 habitantes, con una tendencia significativamente aumentada en comparación con el año 2019, esto debido a las muertes por covid-19; la segunda causa fue la enfermedad por VIH (SIDA) con una tasa de 10.2813 muertes por cada 100.000 habitantes, presentando un comportamiento descendente con respecto al año inmediatamente anterior. (Figura 19)

Figura 19. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020

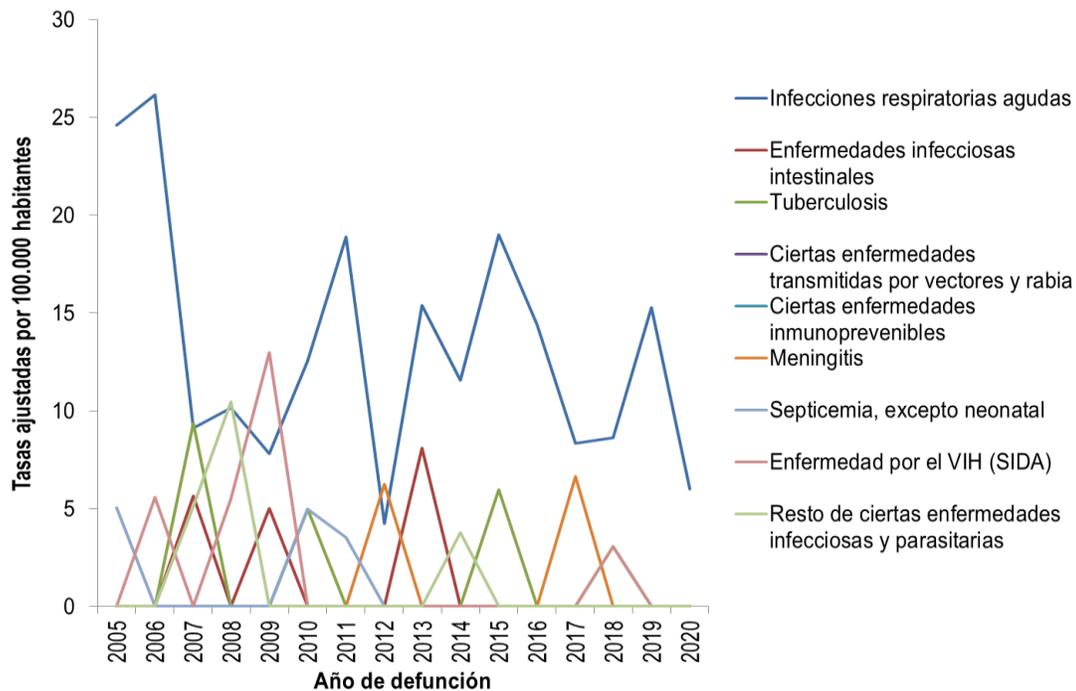


Fuente: DANE-SISPRO

Ahora, las mujeres Ansermeñas durante el año 2020, presentaron como primera causa de muerte relacionadas con las enfermedades transmisibles, las infecciones respiratorias agudas con un descenso en comparación con el año 2019 y con una tasa para el año 2020 de 6,0191 muertes por cada 100.000 habitantes. Figura 20



Figura 20. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades transmisibles de las mujeres del municipio de Anserma Caldas 2005-2020



Fuente: DANE-SISPRO

### Neoplasias

A nivel general de neoplasia, el tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón, fue la neoplasia que más muertes causó en la población Ansermeña durante el año 2020, con tendencia levemente ascendente que termina en una tasa ajustada para la edad de 13,2261 muertes por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar encontramos la causa tumores malignos de otras localizaciones y de las no especificadas que termina el año 2020 con una tasa de 13,2145 muertes por cada 100.000 habitantes; el tumor maligno de estómago con una tasa de 12,6468 muertes por cada 100.000 habitantes, se ubica como tercera subcausa de muerte en los Ansermeños durante el año en estudio, esta neoplasia presenta un tendencia descendente aunque muy leve.

### Enfermedades del sistema circulatorio:

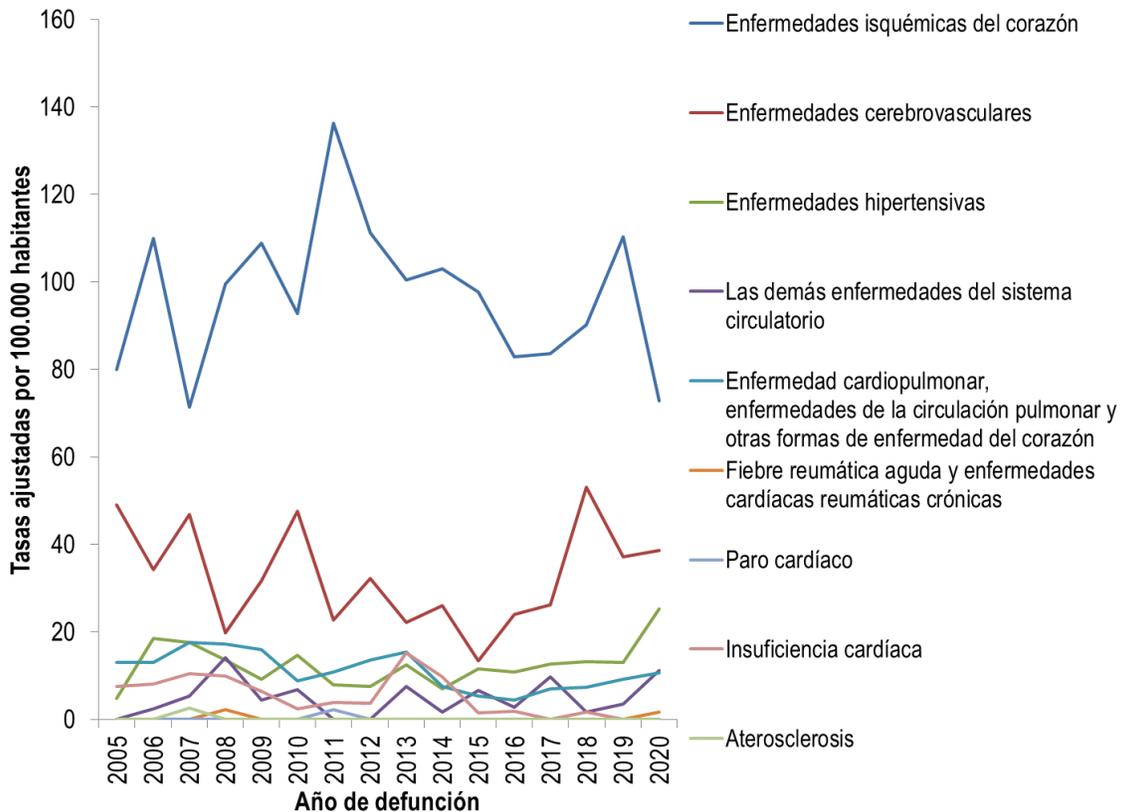
Las enfermedades del sistema circulatorio son la primera causa de mortalidad en Anserma, dentro de este grupo, las dos primeras sub causas son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 72,889 muertes por cada 100.000 habitantes con una tendencia descendente; en segundo lugar se ubican las enfermedades cerebrovasculares con un comportamiento similar al año inmediatamente anterior y en tercer lugar, a nivel general, se ubican las enfermedades hipertensivas las cuales durante todo el periodo estudiado ha presentado comportamiento oscilante, terminando en un aumento significativo para el 2020 con una tasa de 25,1676 muertes por cada 100.000 habitantes.





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

Figura 21. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio del municipio de Anserma, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO

El comportamiento de las tasas ajustadas por edad de enfermedades del sistema circulatorio en hombres del municipio de Anserma Caldas, es igual al comportamiento presentado durante el análisis del año 2019 en donde la principal causa son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 87,8757 muertes por cada 100.000 habitantes, en segundo lugar, tenemos las enfermedades cerebro-vasculares con una tasa de 41,0441 muertes por cada 100.000 habitantes, esta segunda sub causa presenta un comportamiento levemente descendente en comparación con el año inmediatamente anterior y en tercer lugar figura la enfermedad las demás



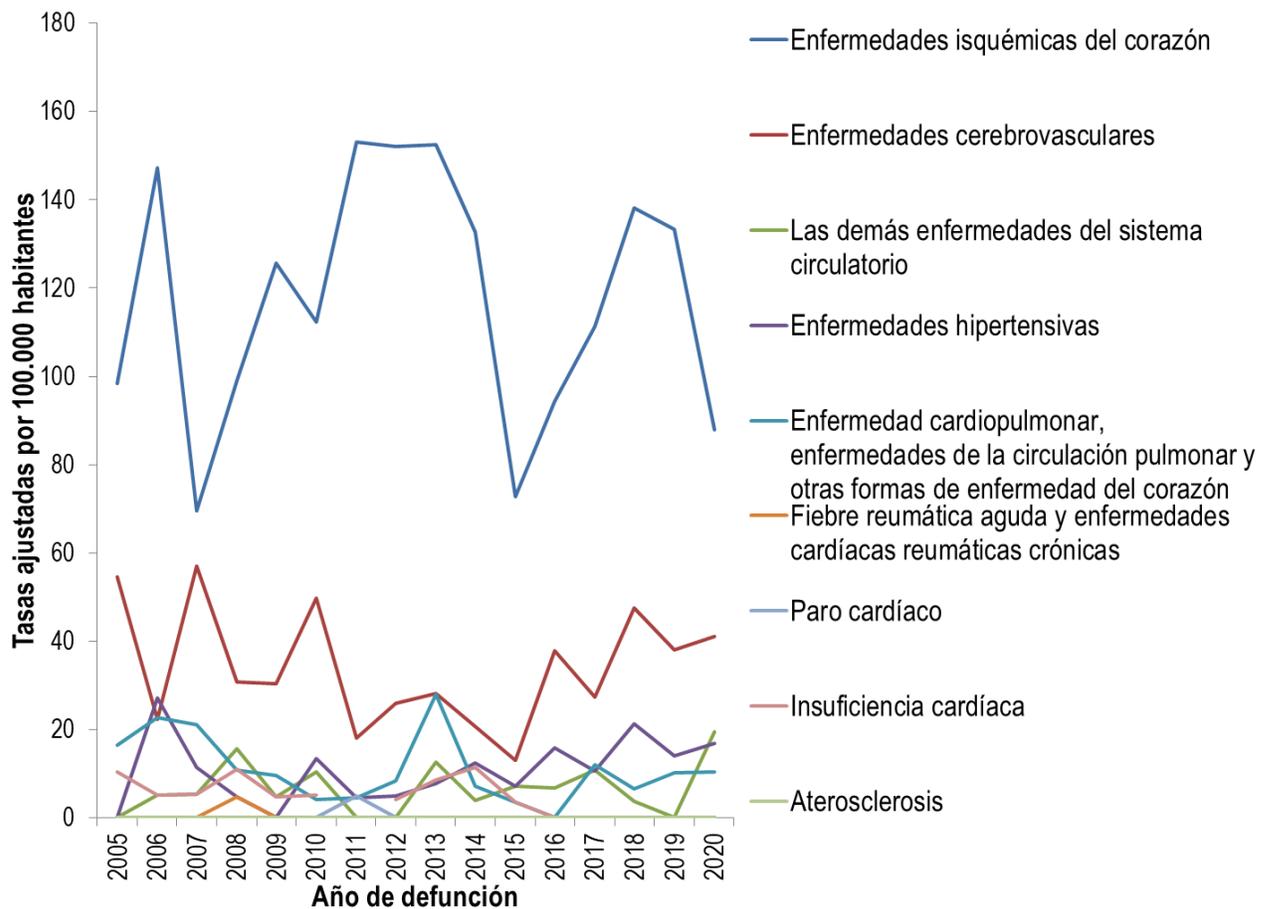


enfermedades del sistema circulatorio, con una tasa de 19,5021 muertes por cada 100.000 habitantes, la cual presenta también un comportamiento ascendente en comparación con el año 2019.

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

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

Figura 22. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO

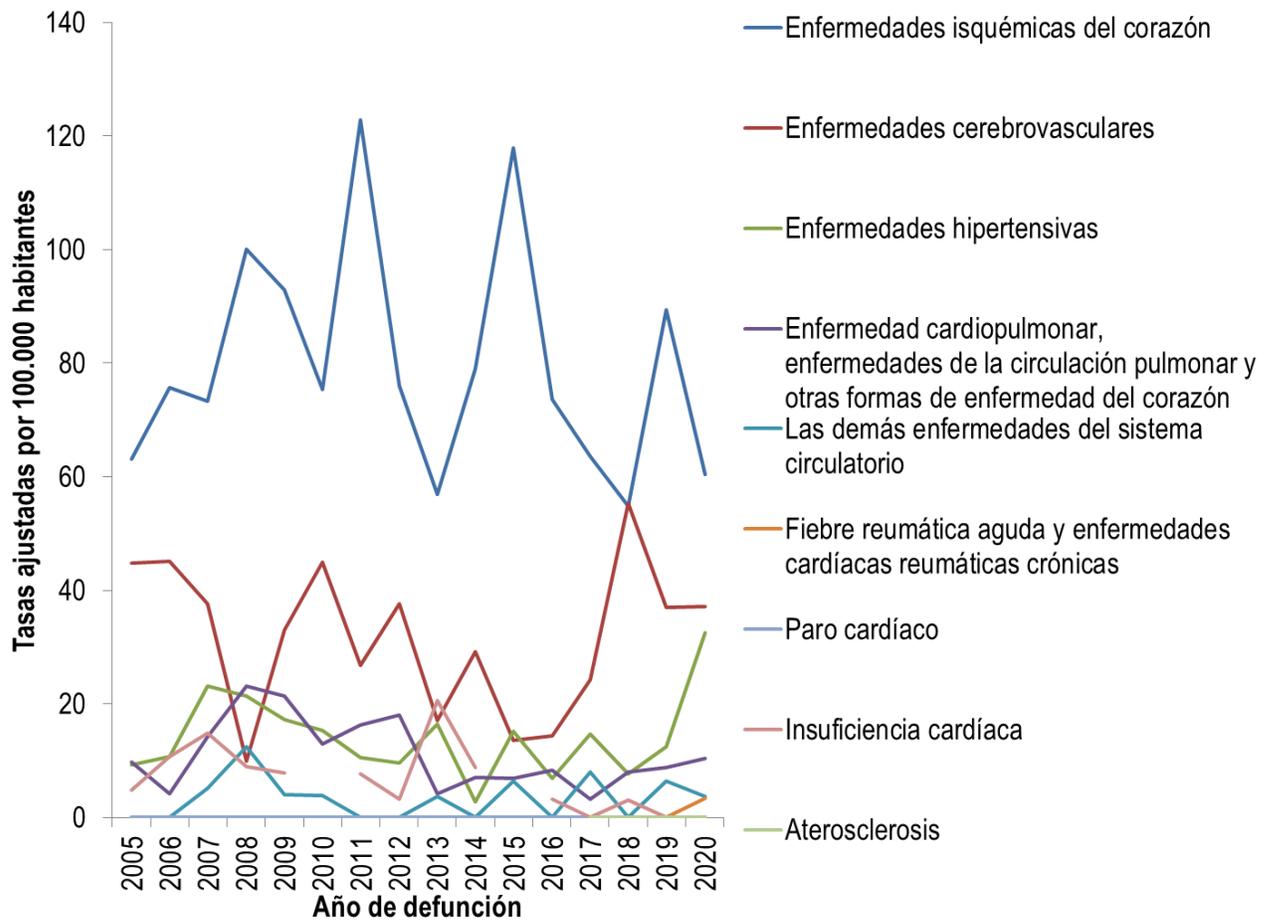
En las mujeres Ansermeñas para el año 2020, la sub causa de muerte más frecuente en cuanto enfermedades del sistema circulatorio son las enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 60,3191 muertes por cada 100.000 mujeres, cifra que en comparación con el año inmediatamente anterior presenta un descendente, en segundo lugar y





con tendencia levemente ascendente en comparación del último año, encontramos las enfermedades cerebrovasculares con una tasa de 37,174 muertes por cada 100.000 habitantes y en tercer lugar encontramos las enfermedades hipertensivas con una tasa en 32,5024 muertes por cada 100.000 mujeres evidenciando un aumento en comparación con el año inmediatamente anterior. Figura 26

Figura 23. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las enfermedades del sistema circulatorio para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 2020



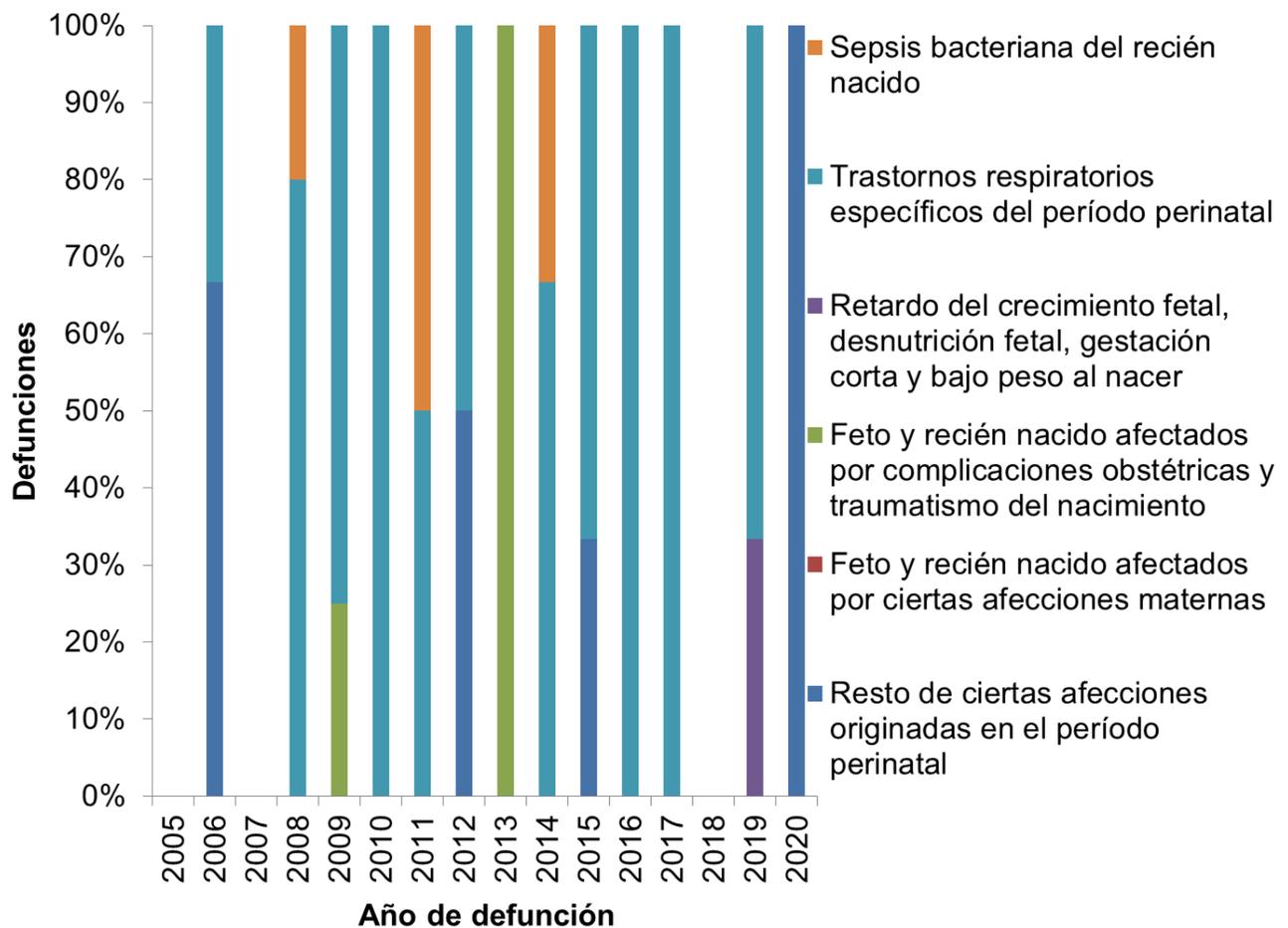
Fuente: DANE-SISPRO



### Periodo perinatal

Para el año 2020, se presentó 1 defunción en el periodo perinatal con causa de resto de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Figura 27. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal del municipio de Anserma, 2005 – 2020

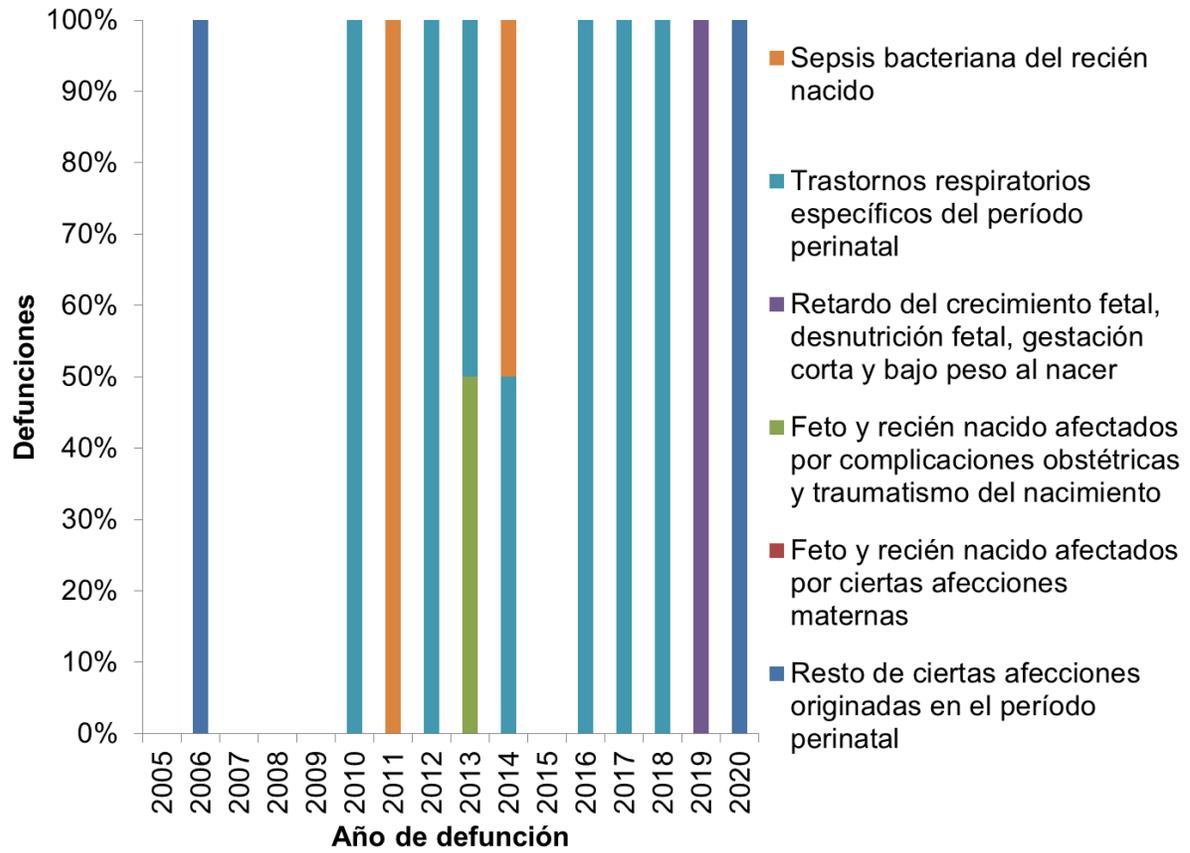


Fuente: DANE-SISPRO

Con respecto al sexo de las defunciones perinatales, para los hombres, se presentó la única defunción ocurrida en el 2020



Figura 28. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para hombres del municipio de Anserma, 2005 – 2020

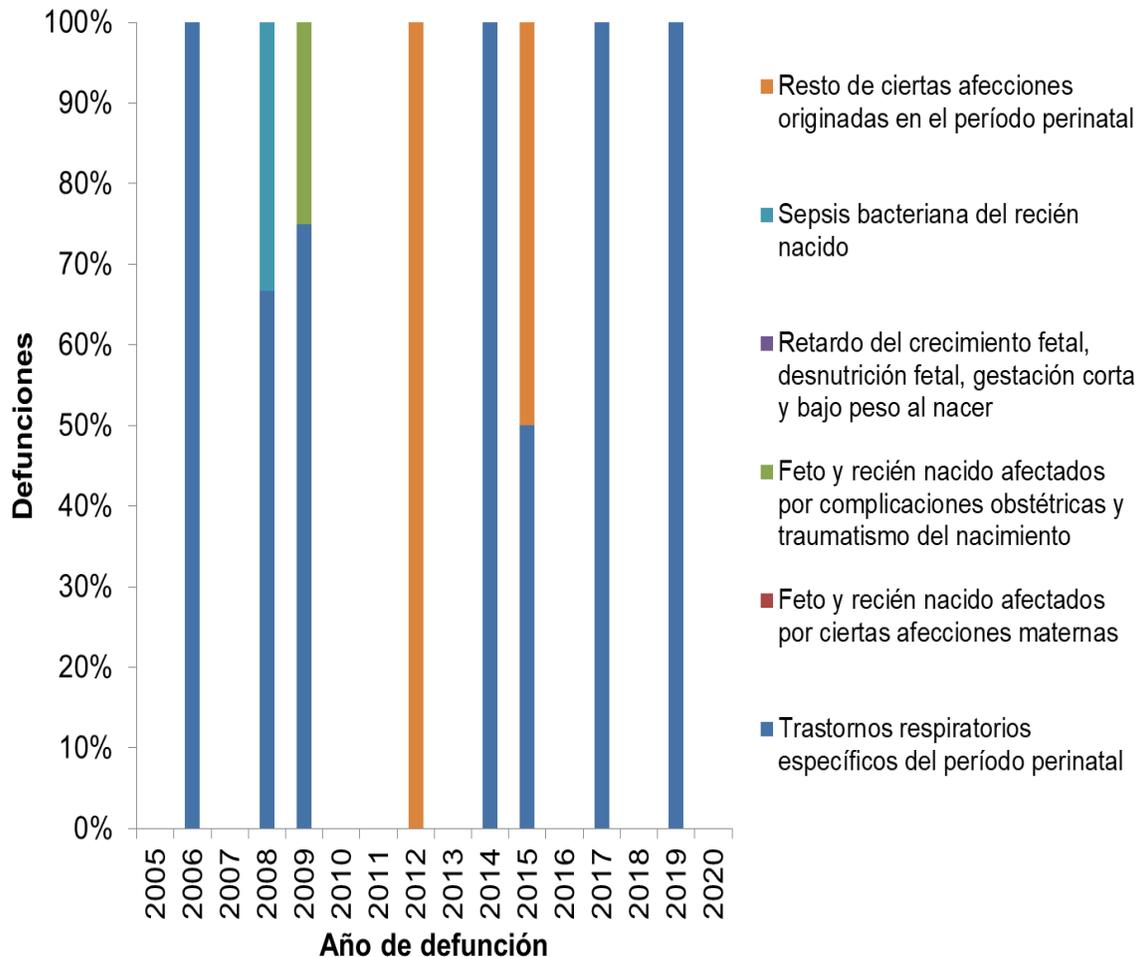


Fuente: DANE-SISPRO



Con respecto al sexo de las defunciones perinatales, para las mujeres, para el año 2020, no se presentaron defunciones.

Figura 29. Tasa de mortalidad ajustada por edad para ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal para mujeres del municipio de Anserma, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO

### Causas externas

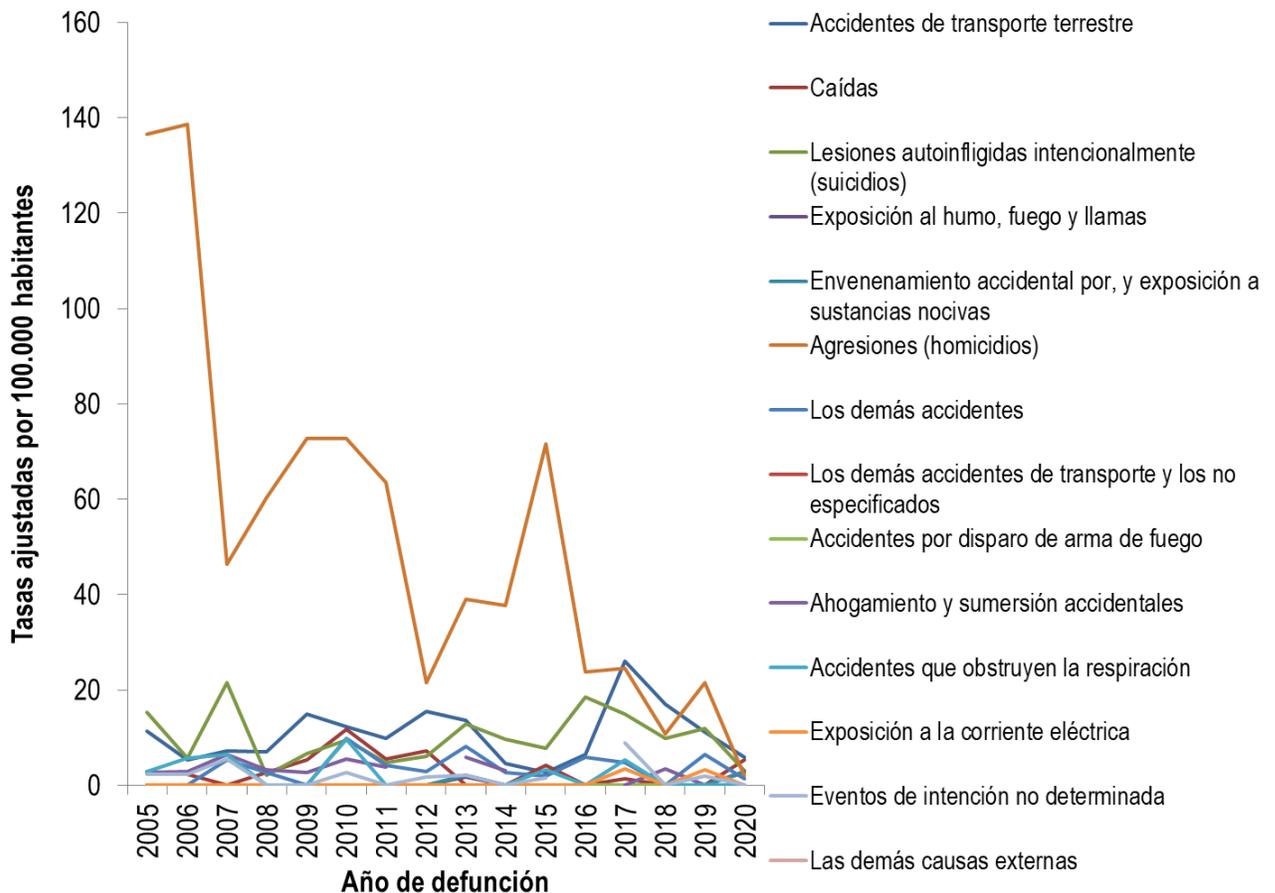
En general, accidentes de transporte terrestre se encuentran en la primera subcausa de muerte con una tasa de 5,8162 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento descendente; en segundo lugar encontramos las caídas con una tasa de 5,3502 muertes por cada 100.000 habitantes, con un comportamiento ascendente en comparación con el año anterior; en tercer lugar encontramos las lesiones autoinfligidas intencionalmente





(suicidios) que presenta un comportamiento descendente en comparación con el año anterior y con una tasa de 3.127 muertes por cada 100.000 habitantes. Figura 30

Figura 30. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020

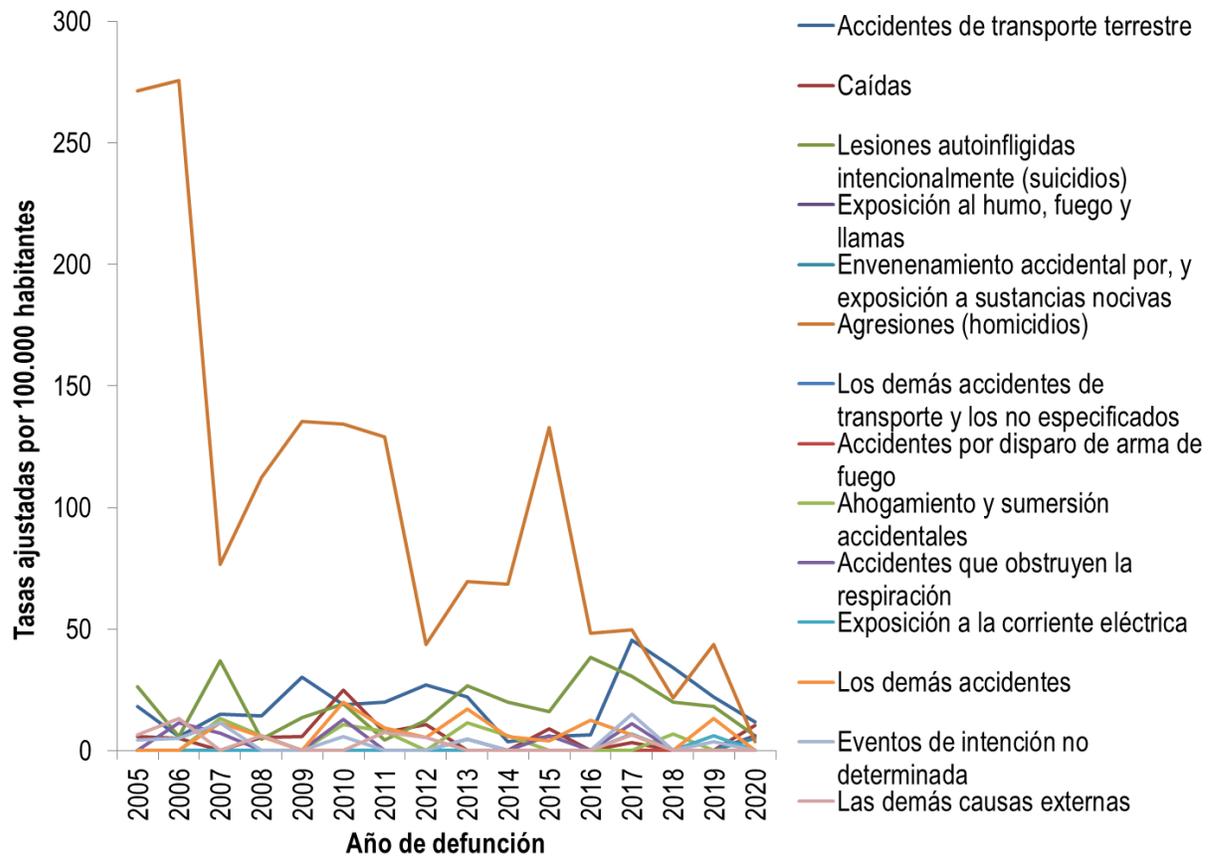


Fuente: DANE-SISPRO

En los hombres la mortalidad por causas externas, la primera causa de muerte son los accidentes de transporte terrestre con una tasa de 11,84 muertes por cada 100.000 habitantes, con un comportamiento descendente en relación al año anterior; como segunda causa tenemos las caídas con una tasa de 10,48 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento ascendente; en tercer lugar lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios) con una tasa de 6,2245 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento descendente en relación con el año inmediatamente anterior; en último lugar encontramos las agresiones (homicidios) con una tasa de 3,8277 muertes por cada 100.000 habitantes con un comportamiento descendente .



Figura 31. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de los hombres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020

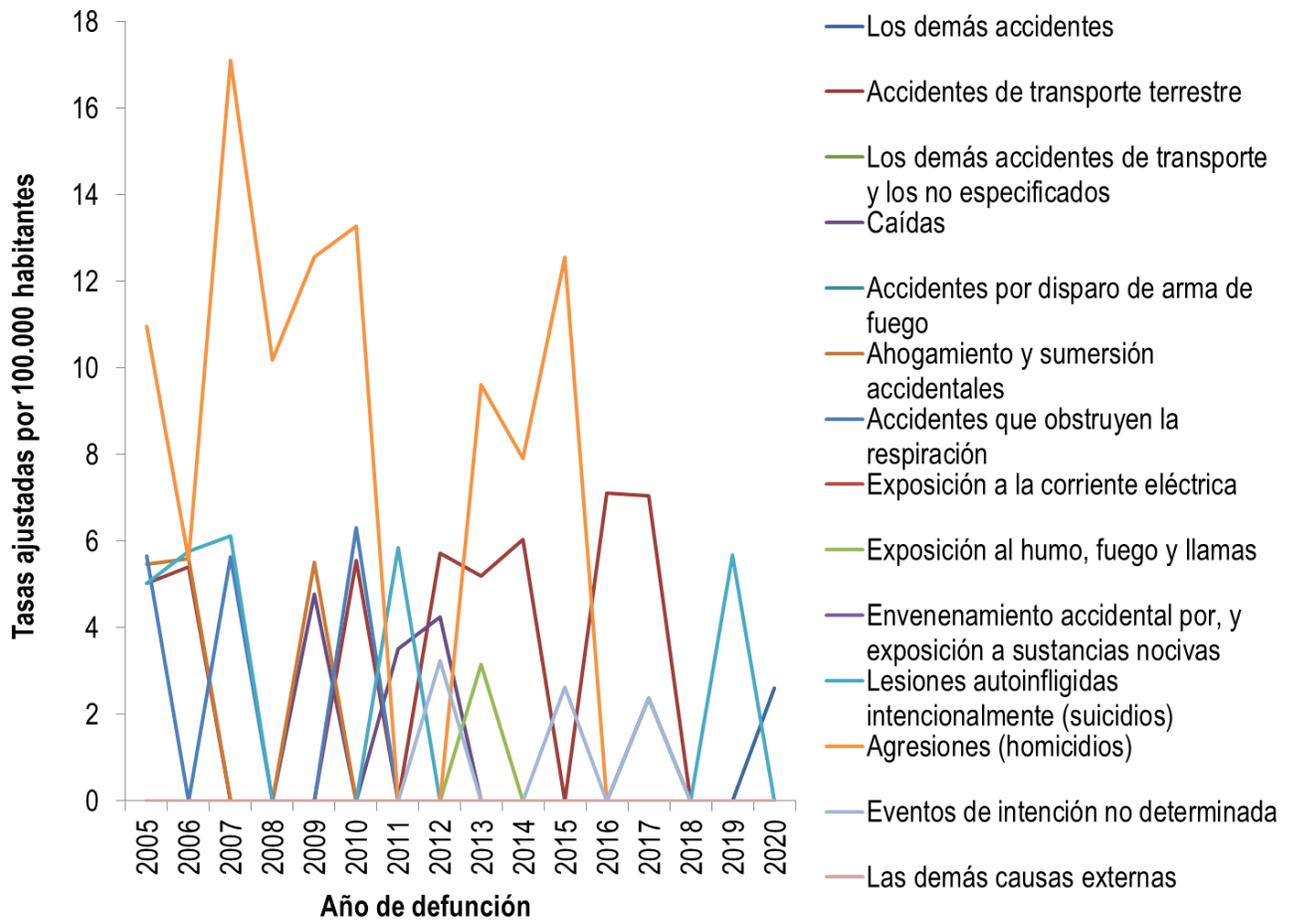


Fuente: DANE-. SISPRO

Ahora, analizando la tasa de mortalidad ajustada por edad para las sub causa externas en mujeres del municipio de Anserma para el año 2020, como única subcausa tenemos las demás accidentes Figura 32



Figura 32. Tasa de mortalidad ajustada por edad para las causas externas de las mujeres del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020



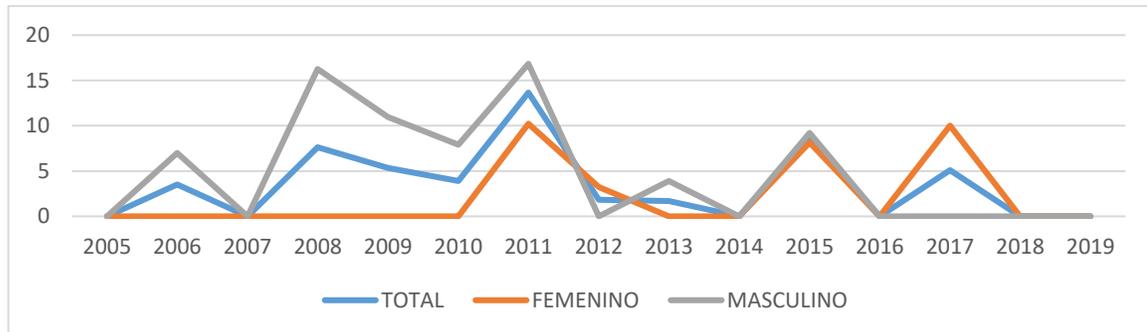
Fuente: DANE –SISPRO

Mal definidos:

Para el año 2020, no se presentaron muertes por signos, síntomas y afecciones mal definidas



Figura 33. Tasa de mortalidad ajustada por edad para la causa signos, síntomas y afecciones mal definidas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020



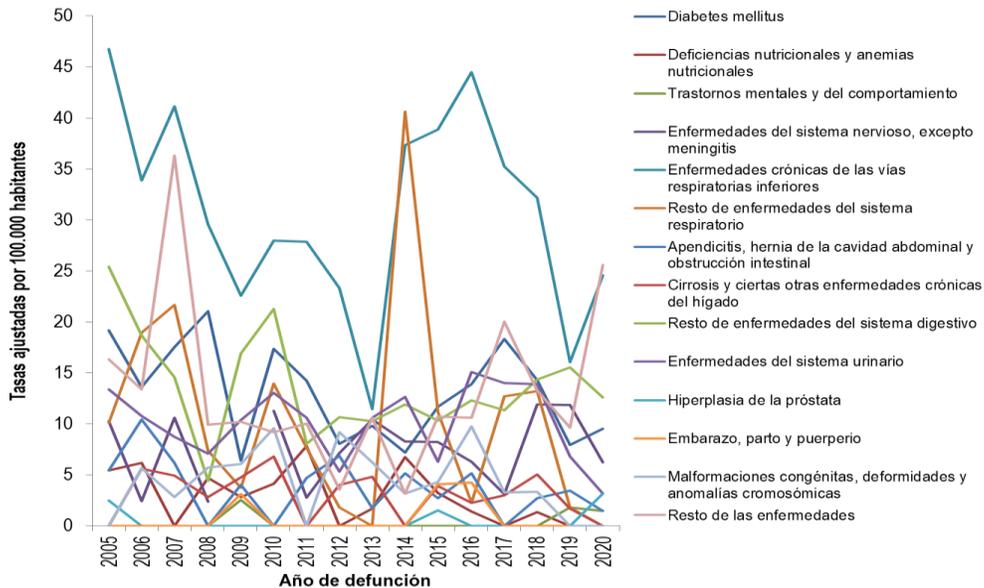
Fuente: DANE –SISPRO

#### Demás Causas:

En este subgrupo de enfermedades de las demás causas, los cambios en el comportamiento no son marcados, en la primera sub causa de muerte tenemos el resto de las enfermedades, que presentó un comportamiento ascendente en relación al año 2019 con a una tasa de 25,5732 muertes por cada 100.000 Ansermeños; como segunda causa de muerte en este grupo y con una diferencia leve con la primera encontramos las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, sub causa que para el periodo comprendido entre el año 2005 y 2019, ha presentado un comportamiento oscilante, con tasas bajas pero para el último año alcanza el segundo pico más alto (14.34 muertes por cada 100.000 habitantes de todo el periodo después del año 2017 (11.35 muertes por cada 100.000 habitantes); como tercera sub causa encontramos Resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 12,5687. Figura 34



Figura 34. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020

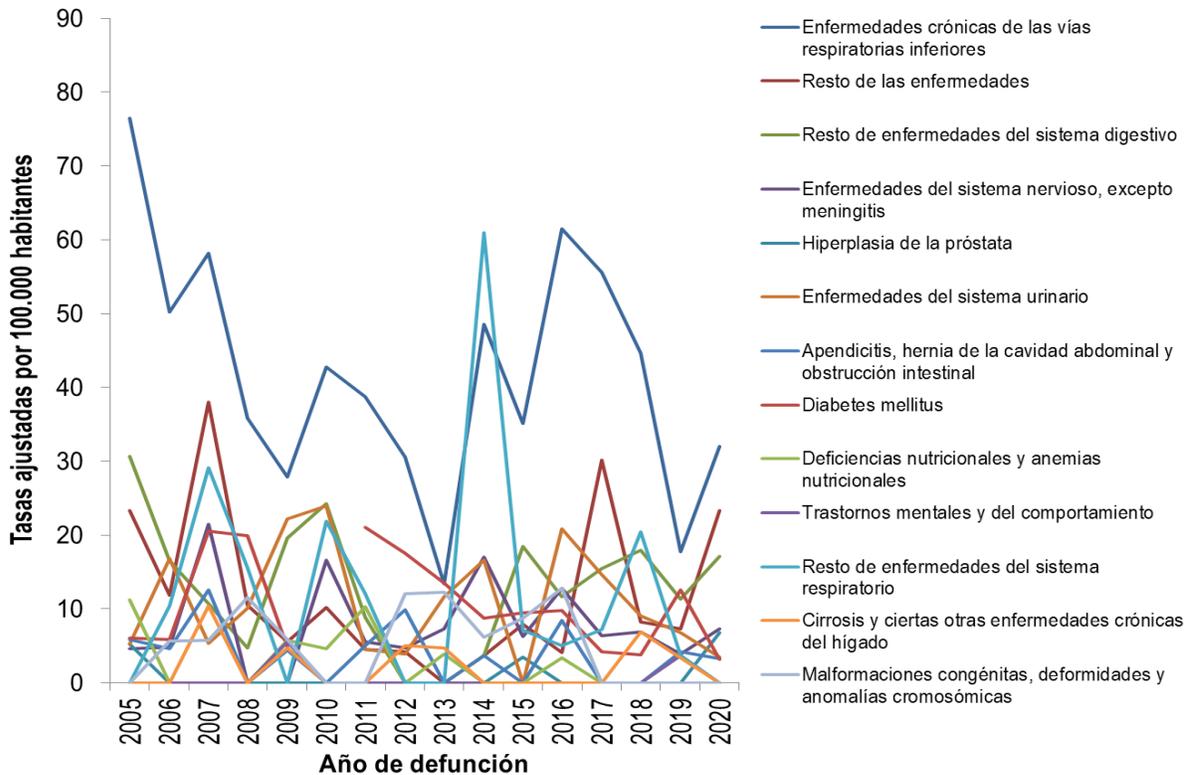


Fuente: DANE –SISPRO

En los hombres, la primera sub causa es enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, que aumenta su comportamiento y para el año 2020 tiene una tasa de mortalidad ajustada de 32,0585 por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar y con comportamiento igual se ubican el resto de enfermedades, con una tasa de 23,5331 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2020 y como tercera causa de muerte encontramos resto de enfermedades del sistema digestivo con una tasa de 17,0847 muertes por cada 100.000 Ansermeños.



Figura 35. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del sexo masculino, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020

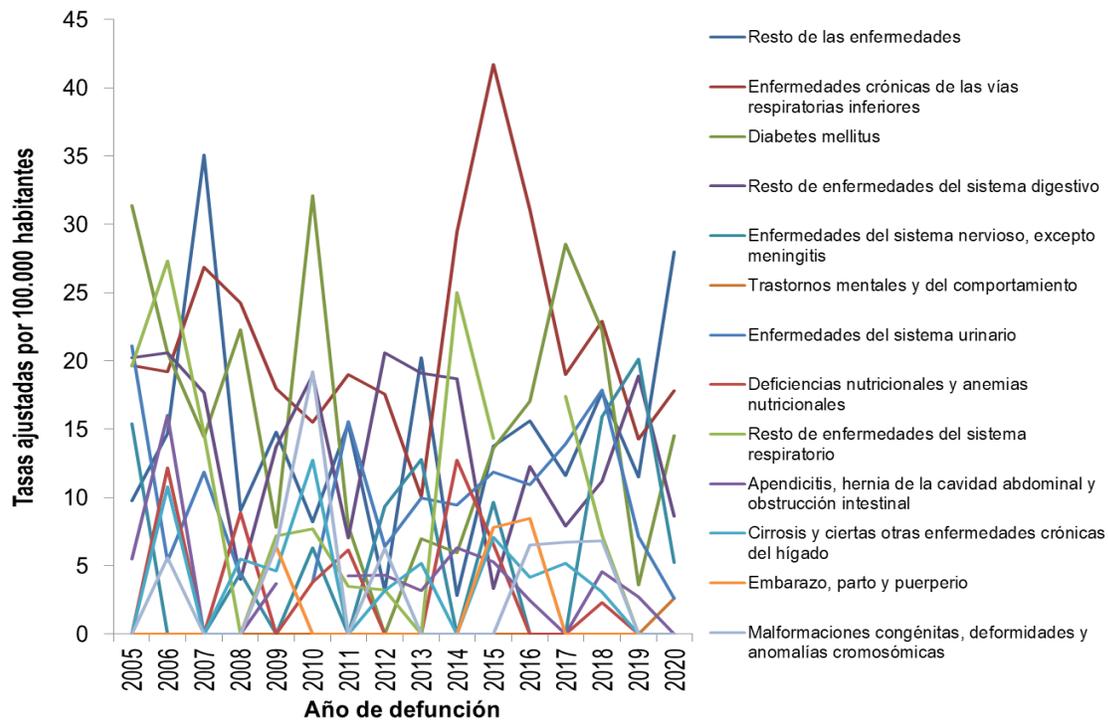


Fuente: DANE-SISPRO

En las mujeres el comportamiento es diferente, es así como la primera sub causa es el resto de enfermedades, que aumenta su comportamiento y para el año 2020 tiene una tasa de mortalidad ajustada de 27,9851 por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar y con comportamiento igual, se ubican las enfermedades crónicas de las vías respiratorias inferiores, con una tasa de 17,8109 muertes por cada 100.000 habitantes para el año 2020 y como tercera causa de muerte encontramos la diabetes mellitus con una tasa de 14,5344 muertes por cada 100.000 Ansermeños con un comportamiento descendente en relación con el año anterior.



Figura 36. Tasa de mortalidad ajustada por edad demás causas del sexo femenino, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020



Fuente: DANE-SISPRO



Tabla 12. Tabla de semaforización de las tasas de mortalidad por causas específicas del municipio de Anserma Caldas 2005-2020

Causa de muerte	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Tasa de mortalidad ajustada por edad por accidentes de transporte terrestre	9,85	5,80	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama	12,45	3,30	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del cuello uterino	3,48	3,30	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de la próstata	9,70	7,30	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno del estomago	11,80	12,60	↗	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por diabetes mellitus	11,64	9,50	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por lesiones autoinflingidas intencionalmente	6,98	3,10	↘	↗	↘	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por trastornos mentales y del comportamiento	4,14	1,45	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios)	13,41	1,88	↗	↘	↗	↗	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por edad por malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	
Tasa de mortalidad ajustada por edad por enfermedades transmisibles	26,51	20,79	↘	↗	↗	↘	↘	↘	↗	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Tasa de mortalidad específica por exposición a fuerzas de la naturaleza	0,49	0,00	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	↗	↘	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO

El análisis de la situación de mortalidad por causas específicas podemos decir de acuerdo a lo mostrado en la tabla 10 que en todas las diferencias relativas no son estadísticamente significativas (color amarillo). Para el año 2020, observamos que estamos en mejor situación que el departamento en lo referente a tasa de mortalidad ajustada por edad por tumor maligno de mama y tasa de mortalidad ajustada por edad por agresiones (homicidios), para las demás causas, el municipio no presenta diferencias estadísticamente significativas en comparación con el departamento.

En comparación con el año anterior, observamos como los indicadores de tasa de mortalidad ajustada tumor maligno de próstata, diabetes y enfermedades transmisibles, tuvieron una tendencia ascendente.

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

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



### 2.1.3.1 Tasas específicas de mortalidad

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

El comportamiento de la mortalidad en menores de un año, en el municipio de Anserma Caldas para el año 2020 y en comparación con el año 2019; presenta cambios significativos, ya que aparecen 2 defunciones con causa ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal y causas externas de morbilidad y mortalidad, con 1 muertes por cada causa. Para menores de 1 año total, se presentaron las 1 defunción, al igual que para menores de 1 a 4 años para el periodo estudiado. Tabla 11.

Tabla 13. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (menores de un año, Total)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	3	0	5	4	1	2	2	1	3	3	1	3	0	3	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	2	1	2	1	0	0	3	2	0	0	1	1	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1

Fuente: DANE-SISPRO

Haciendo el análisis por sexo, del año 2020, encontramos que las muertes en menores de un año en la población Ansermeña en el 2020, se presentó 1 defunción en sexo masculino y 1 defunción en sexo femenino.



Tabla 14. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (menores de un año, Hombres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	2	0	2	0	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	1	1	2	1	0	0	2	2	0	0	1	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 15. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (menores de un año, mujeres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	1	0	3	4	0	0	1	0	1	2	0	0	0	0	2
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO

Ahora en relación con la mortalidad en los menores de 1 a 4 años (niñez,) en el municipio de Anserma Caldas para el año 2020, se presentó 1 defunción en este grupo de edad.



Tabla16. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (de 1 a 4 años, Total)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2	1	2	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla17. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (de 1 a 4 años, hombres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla18. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (de 1 a 4 años mujeres)

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

Fuente: DANE-SISPRO

En conclusión, para el año 2020 se presentaron 1 muerte en la población infantil (menores de 1 año), de sexo masculino por causa ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal.

Tabla19. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (menores de 5 años Total)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Total															
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema nervioso	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema circulatorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema respiratorio	2	0	0	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Enfermedades del sistema genitourinario	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	3	0	5	4	1	2	2	1	3	3	1	3	0	3	1
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	2	1	2	1	1	0	3	2	1	0	2	1	0	0	0
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Causas externas de morbilidad y mortalidad	2	2	3	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla20. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (menores de 5 años hombres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Hombres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos	1																
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema nervioso																	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																	
Enfermedades del sistema circulatorio																	
Enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	0			0	
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	2	0	2	0	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	1	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	1	1	2	1	0	0	2	2	1	0	2	0			0	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0			1	

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla21. Tasas específicas de mortalidad infantil y niñez, según la lista de las 67 causas del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020 (menores de 5 años mujeres)

Causa de muerte según lista de tabulación para la mortalidad infantil y del niño	Mujeres																
	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	
Ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0			0	
Tumores (neoplasias)	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0			0	
Enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos																	
Enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema nervioso																	
Enfermedades del oído y de la apófisis mastoideas																	
Enfermedades del sistema circulatorio																	
Enfermedades del sistema respiratorio	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	
Enfermedades del sistema digestivo	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0			0	
Enfermedades del sistema genitourinario																	
Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	0	1		3	4	0	0	1	0	1	2	0	3		2	0	
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	
Signos, síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	
Todas las demás enfermedades	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
Causas externas de morbilidad y mortalidad	1	1	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	

Fuente: DANE-SISPRO



Tabla22. Número de muertes en la infancia y niñez, por ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
Diarrea y gastroenteritis de presunto origen infeccioso (A09)	Menores de 5 años	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras enfermedades infecciosas intestinales (A00-A08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Tuberculosis (A15-A19)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tétanos (A33, A35)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Difteria (A36)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Tos ferina (A37)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Infección meningocócica (A39)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Septicemia (A40-A41)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Poliomielitis aguda (A80)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Sarampión (B05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Enfermedad por virus de la inmunodeficiencia humana (VIH) (B20-B24)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Otras enfermedades virales (A81-B04, B06-B19, B25-B34)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Paludismo (B50-B54)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de ciertas enfermedades infecciosas y parasitarias (A20-A32, A38, A42-A79, B35-B49, B55-B94, B99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 10. Número de muertes en la infancia y niñez, por tumores, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
Leucemia (C91-C95)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de tumores malignos (C00-C90, C96-C97)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 11. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
Anemias (D50-D64)	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades de la sangre y de los órganos hematopoyéticos, y ciertos trastornos que afectan el mecanismo de la inmunidad (D65-D89)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 12. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
Desnutrición y otras deficiencias nutricionales (E40-E64)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	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	0
Resto de enfermedades endocrinas, nutricionales y metabólicas (E00-E34, E65-E88)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 13. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema nervioso, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
		Meningitis (G00-G03)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Resto de enfermedades del sistema nervioso (G04-G98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 14. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del oído y de la apófisis mastoides, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
		Enfermedades del oído y de la apófisis mastoides	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 15. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema circulatorio, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
		Enfermedades del sistema circulatorio	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 16. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema respiratorio, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
		Neumonía (J12-J18)	Menores de 5 años	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0
Entre 1 y 4 años	1		0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	1	0	0	0	0	1	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Resto de enfermedades del sistema respiratorio (J30-J98)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 17. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema digestivo, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
		Enfermedades del sistema digestivo	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 18. Número de muertes en la infancia y niñez, por enfermedades del sistema genitourinario, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
		Enfermedades del sistema genitourinario	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 19. Número de muertes por ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
		Feto y recién nacido afectado por factores maternos y por complicaciones del embarazo, del trabajo de parto y del parto (P00-P04)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0
Trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal (P05-P08)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento (P20-P21)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	1	0
Dificultad respiratoria del recién nacido (P22)	Menores de 5 años	0	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Neumonía congénita (P23)	Menores de 5 años	0	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	0



	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras afecciones respiratorias del recién nacido (P24-P28)	Menores de 5 años	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	3	0	1	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	2	0	0	0	1	0	1	0	1	3	0	1	1
Sepsis bacteriana del recién nacido (P36)	Menores de 5 años	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Resto de afecciones perinatales (P29, P35, P37, P39, P70-P96)	Menores de 5 años	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	2	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 20. Número de muertes por malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
Hidrocéfalo congénito y espina bífida (Q03, Q05)	Menores de 5 años	0	0	0	0	1	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas del sistema nervioso (Q00-Q02, Q04, Q06-Q07)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
Malformaciones congénitas del corazón (Q20-Q24)	Menores de 5 años	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	0	1	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	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0



Síndrome de Down y otras anomalías cromosómicas (Q90-Q99)1	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otras malformaciones congénitas (Q30-Q89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 21. Número de muertes por signos síntomas y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
		Síndrome de muerte súbita infantil (R95)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Otros síntomas, signos y hallazgos anormales clínicos y de laboratorio, no clasificados en otra parte (R00-R94, R96-R99)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

Tabla 22. Número de muertes por todas las demás enfermedades, municipio de Anserma, 2005 – 2020

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2019	Muertes 2020
		Todas las demás enfermedades	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Entre 1 y 4 años	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Menores de 1 año	0		0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 23. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de morbilidad y mortalidad, municipio de Anserma, 2005 – 2019

Sub causa	Grupos de edad	Muertes 2005	Muertes 2006	Muertes 2007	Muertes 2008	Muertes 2009	Muertes 2010	Muertes 2011	Muertes 2012	Muertes 2013	Muertes 2014	Muertes 2015	Muertes 2016	Muertes 2017	Muertes 2018	Muertes 2019	Muertes 2020
Accidentes de transporte (V01-V99)	Menores de 5 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Ahogamiento y sumersión accidentales (W65-W74)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	1	1	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	0
Otros accidentes que obstruyen la respiración (W75-W84)	Menores de 5 años	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	1	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	0
	Entre 1 y 4 años	0	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	0
Envenenamiento accidental por, y exposición a sustancias nocivas (X85-Y09)	Menores de 5 años	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Menores de 1 año	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
Todas las demás causas externas (W00-W64, W85-W99, X10-X39, X50-X84, Y10-Y89)	Menores de 5 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Entre 1 y 4 años	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS



Tabla 24. Número de muertes en la infancia y niñez, por causas externas de síndrome respiratorio agudo grave, municipio de Anserma, 2005 – 2020

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	Muertes 2020
Todas las demás enfermedades	Menores de 5 años	0	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	0
	Menores de 1 año	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

Fuente DANE- SISPRO, MSPS

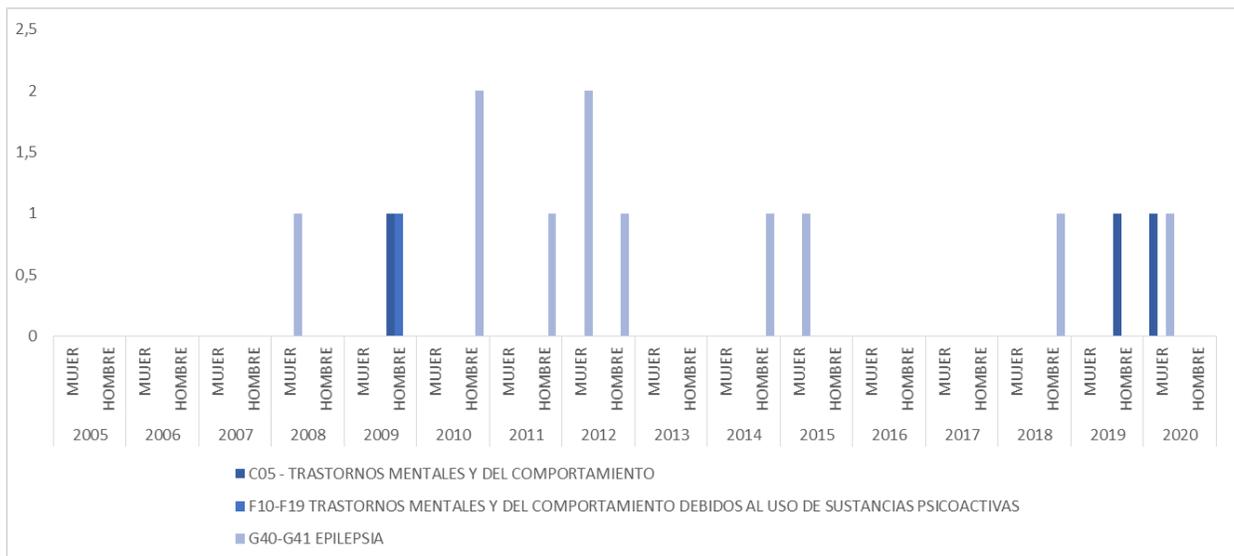
En relación a las subcausa de muertes en la infancia y la niñez, como se informó anteriormente, se presentaron 2 muertes en población infantil, 1 en menores de 1 año, 1 en menores de 1 a 4 años, 1 muerte relacionada con la subcausa trastornos relacionados con la duración de la gestación y el crecimiento fetal, 1 muerte relacionada con la subcausa hipoxia intrauterina y asfixia del nacimiento.



### 2.1.4 Mortalidad relacionada con salud mental

En relación a la mortalidad de los Ansermeños, relacionada con salud mental, se puede concluir que para los años 2005, 2006, 2007, 2013, 2016 y 2017, no se presentaron defunciones relacionadas con salud mental; la mayor cantidad de muertes relacionadas con salud mental, se presentan por epilepsia con 11 muertes en todo el periodo estudiado, seguido de muertes por trastornos mentales y del comportamiento con 3 muertes y 1 muerte para trastornos mentales y del comportamiento debido al uso de sustancias psicoactivas; con respecto al sexo, la mortalidad por salud mental de manera general, presentan más casos en hombres que en mujeres.

Figura 37. Mortalidad relacionada con salud mental, municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2020



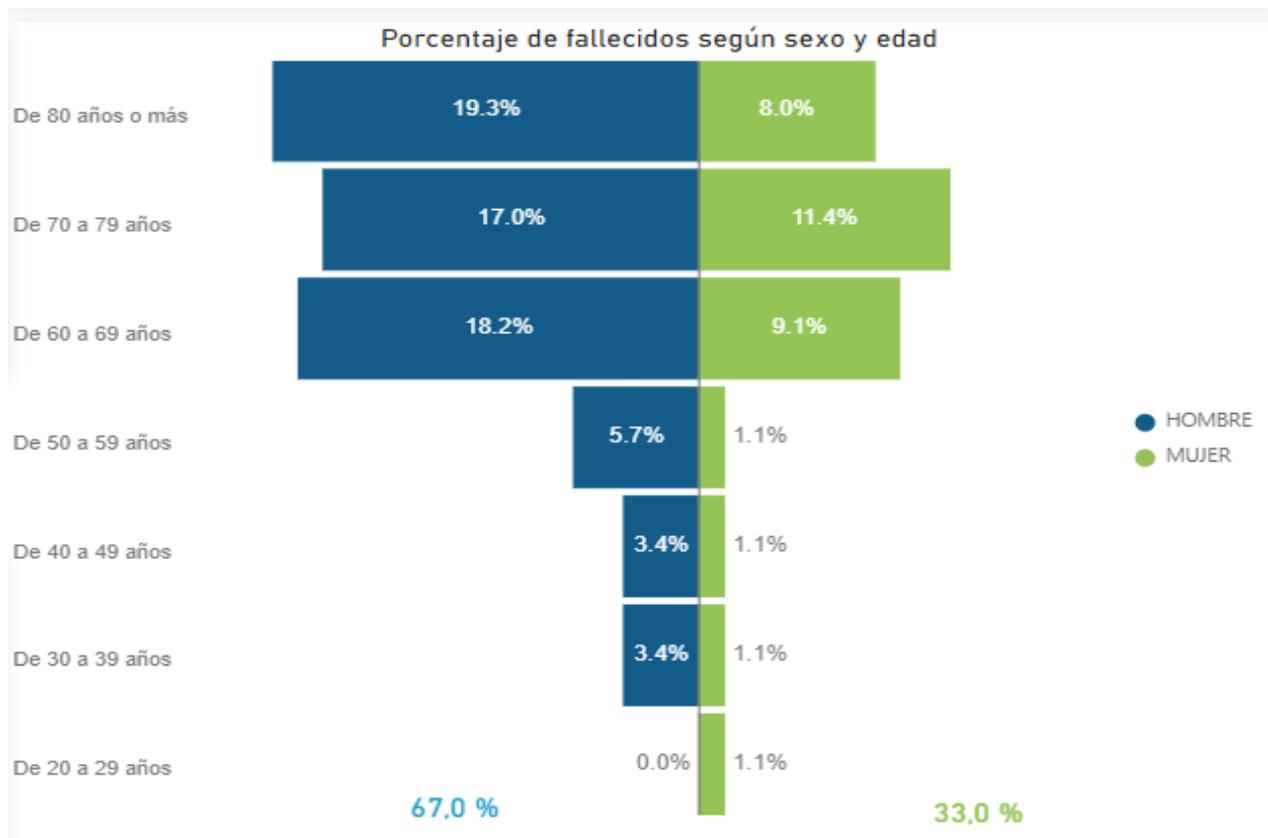
Fuente DANE- SISPRO, MSPS



### 2.1.5 Mortalidad por COVID

En relación a la mortalidad por COVID-19, con corte al 13 de diciembre de 2022, para el municipio de Anserma, se habían presentado un total de 88 muertes, el sexo más afectado es el masculino que presenta el 67% de las muertes con 59, el sexo femenino aporta 33 % de las muertes por COVID-19, el grupo etario más afectado es la población de 70 a 79 años; de acuerdo a los casos por pertenencia étnica, se presentó 1 caso en población indígena que representa el 1.14% de las muertes ocurridas

Figura 38. Figura mortalidad por COVID-19, municipio Anserma Caldas, desde el 27/02/2020 – 13/12/2022



Fuente: Instituto Nacional de Salud, portal Sivigila



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

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

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

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

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

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

También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2005 hasta el año 2020

↘Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

Tabla 42. Semaforización y tendencia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2020

Causa de muerte	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Razón de mortalidad materna	75,60	0,00	-	-	-	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad neonatal	6,80	3,44	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad infantil	8,06	3,44	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad en la niñez	9,45	6,87	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por IRA en menores de cinco años	0,00	0,00	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por EDA en menores de cinco años	0,00	0,00	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de mortalidad por desnutrición en menores de cinco años	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	

Fuente: DANE-SISPRO

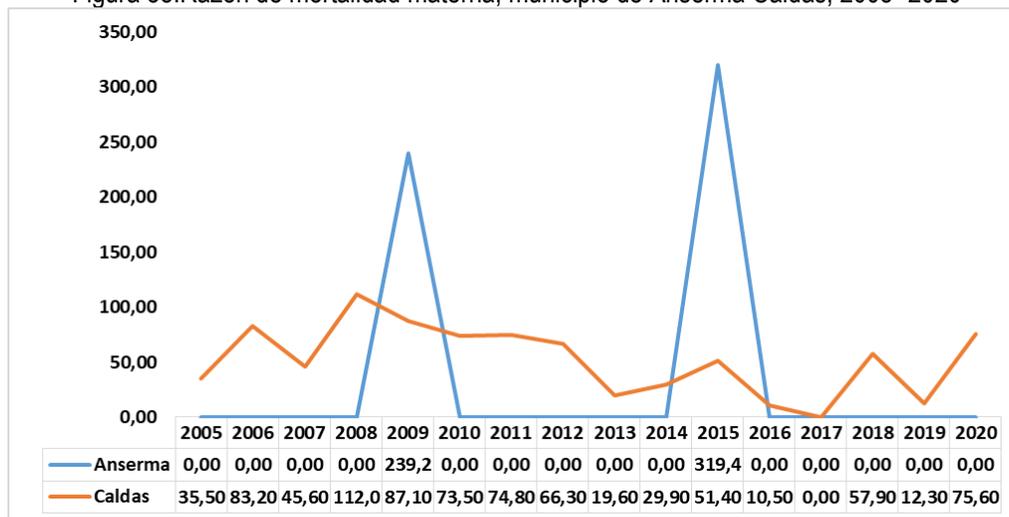


El análisis de la situación de mortalidad materno-infantil y en la niñez podemos decir de acuerdo a lo mostrado en la tabla que hay indicadores las diferencias relativas no son estadísticamente significativas (color amarillo) para la tasa de mortalidad neonatal, para la tasa de mortalidad infantil y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

### Razón mortalidad materna

En el Municipio de Anserma en comparación con el Departamento de Caldas está muy por debajo de las cifras de razón materna en el periodo comprendido entre el año 2005 y el 2020. Anserma solo ha presentado dos casos en el año 2009 y en el año 2015, la última muerte fue una muerte indirecta asociada a un cáncer en estado avanzado, sumado a esto la mujer nunca tuvo adherencia al tratamiento, dando como resultado, dos picos en el periodo estudiado el primero con una tasa de 239.23 y 319.49 respectivamente muertes por cada 100.000 mujeres. (Figura 38)

Figura 38. Razón de mortalidad materna, municipio de Anserma Caldas, 2005 -2020



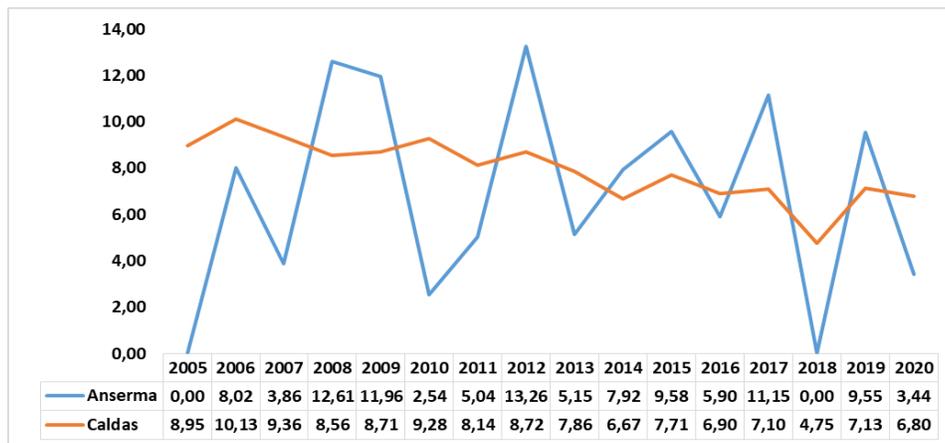
Fuente: DANE-SISPRO



### Tasa de mortalidad Neonatal

La tendencia de la tasa mortalidad neonatal del 2005 al 2020, en el Municipio de Anserma ha tenido un comportamiento fluctuante terminando el año 2020 con tendencia descendente marcada en comparación con el año inmediatamente anterior; en comparación con el departamento en la mayor parte del periodo estudiado hemos estado por debajo de las cifras, aunque durante los años 2008, 2009, 2012, 2014, 2015, 2017 y 2019 superamos las cifras departamentales; para el año 2020, estamos en mejor situación que el departamento de Caldas. (Figura 39).

Figura 39. Tasa de mortalidad neonatal, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2020



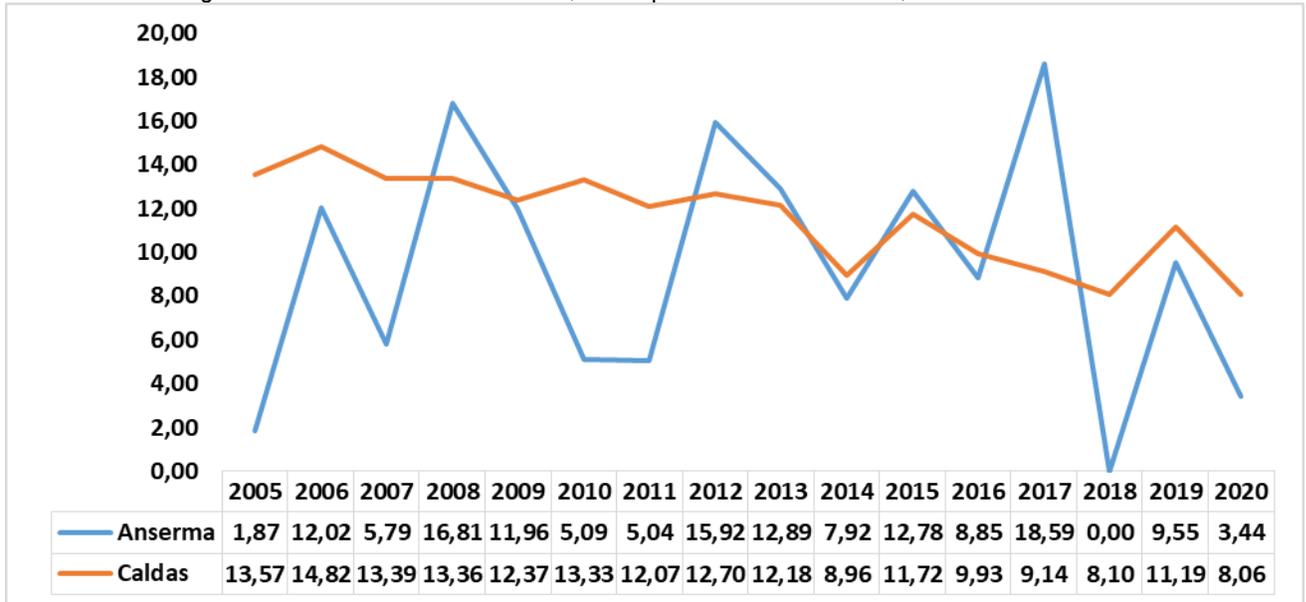
Fuente: DANE-SISPRO

### Tasa de mortalidad en la infantil

La mortalidad Infantil en Anserma en los años 2005 al 2020, tuvo una tendencia al descenso terminando el año 2020 con una tasa de 3,44 muertes por cada 1000 NV, durante el periodo estudiado el comportamiento de la mortalidad infantil ha sido oscilante presentado la mayor tasa en el año 2017 y la menor tasa en el año 2020; recordemos que la presencias de muertes infantiles están directamente relacionados con los niveles de pobreza y la calidad en la prestación de servicios de salud (a mayor pobreza o menor calidad sanitaria, mayor índice de mortalidad infantil), además y constituye el objeto de uno de los 8 Objetivos del Milenio de las Naciones Unidas (la reducción de la mortalidad infantil (en niños de 5 años o menos) en dos terceras partes entre 1990 y 2015). Ver grafica 40



Figura 40. Tasa de mortalidad infantil, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2020

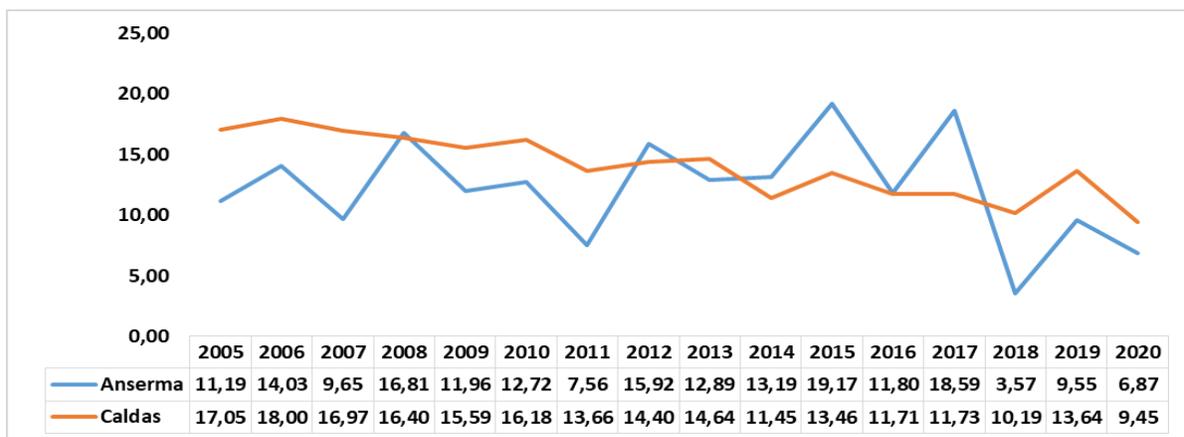


Fuente: DANE-SISPRO

#### Mortalidad en la niñez

La mortalidad en la Niñez (menores de 5 años) de Anserma para los años analizados presenta un comportamiento oscilante terminando el año 2020 con tendencia al ascenso con una tasa de 6,87 muertes por 1.000 nacidos vivos, con una tasa máxima en el año 2017 de 18,59 muertes por 1000 nacidos vivos, cifra que llevo a sobrepasar someramente la tasa de mortalidad en la niñez para el departamento, para el año estudiado, el municipio se encuentra en mejor situación que el departamento. (Figura 41).

Figura 41. Tasa de mortalidad en la niñez, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2020



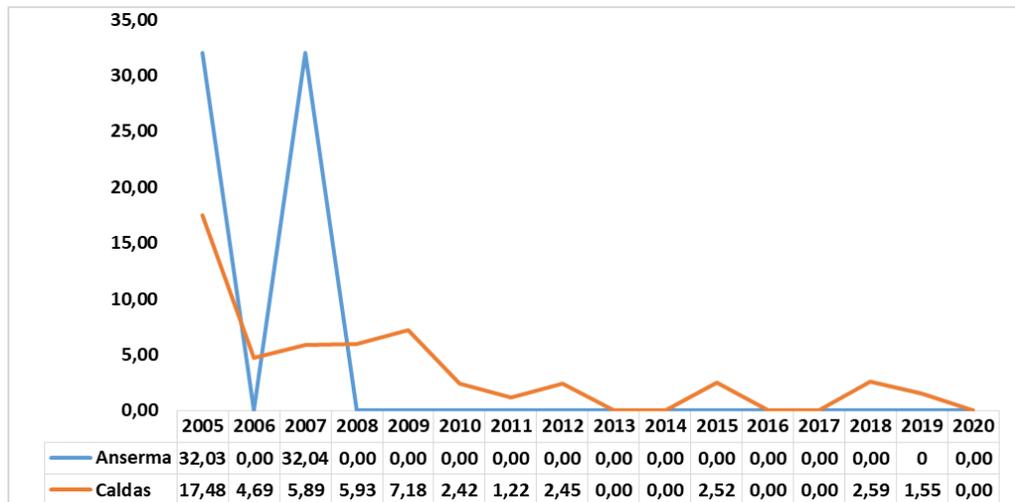
Fuente: DANE



### Tasa de mortalidad por Enfermedad Diarreica Aguda –EDA

El municipio de Anserma Caldas, durante los últimos años no ha registrado muertes por enfermedad diarreica aguda, situación que compartía con el departamento de Caldas en el año 2016, 2017 y 2020.

Figura 42. Tasa de mortalidad por EDA, municipio de Anserma Caldas 2005- 2020



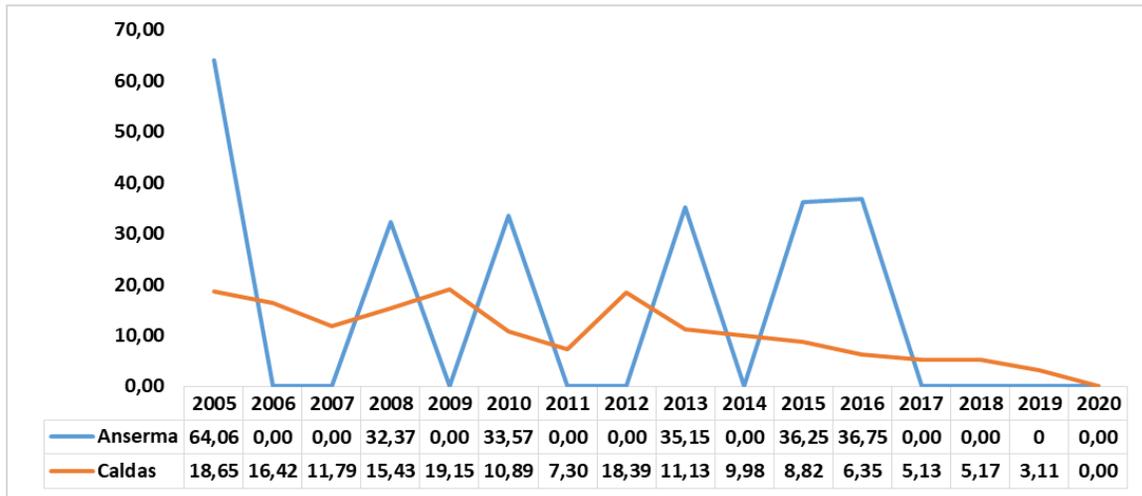
Fuente: DANE-SISPRO

### Tasa de Mortalidad por Infección Respiratoria Aguda – IRA

La tasa de Mortalidad por IRA en Menores de 5 años es el número de muertes de niños menores de 5 años cuya causa básica de muerte fue una Infección Respiratoria Aguda (IRA) y el número total de población menor de 5 años para un año dado por cada 100.000 personas de ese grupo de edad, en un determinado país, territorio o área geográfica. La infección respiratoria aguda se ubica entre las 10 principales causas de defunción en la población general y dentro de las tres primeras en los menores de cinco años. Las estimaciones actuales indican que cada año, la influenza estacional afecta alrededor del 10, 5 % de la población mundial produciendo entre 250 000 y 500 000 muertes, la tendencia de la tasa mortalidad por Infecciones Respiratoria Aguda - IRA del 2005 al 2020, en Anserma, presentó un comportamiento cíclico, iniciando con una tasa máxima de 64.06 muertes por cada 100.000 personas de ese grupo de edad en el año 2005 y termina en el año 2020 en descenso hasta llegar a cero casos edad; en los picos observados las cifras siempre estuvieron por encima del Departamento (Figura 42).



Figura 42. Tasa de mortalidad por IRA, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2020

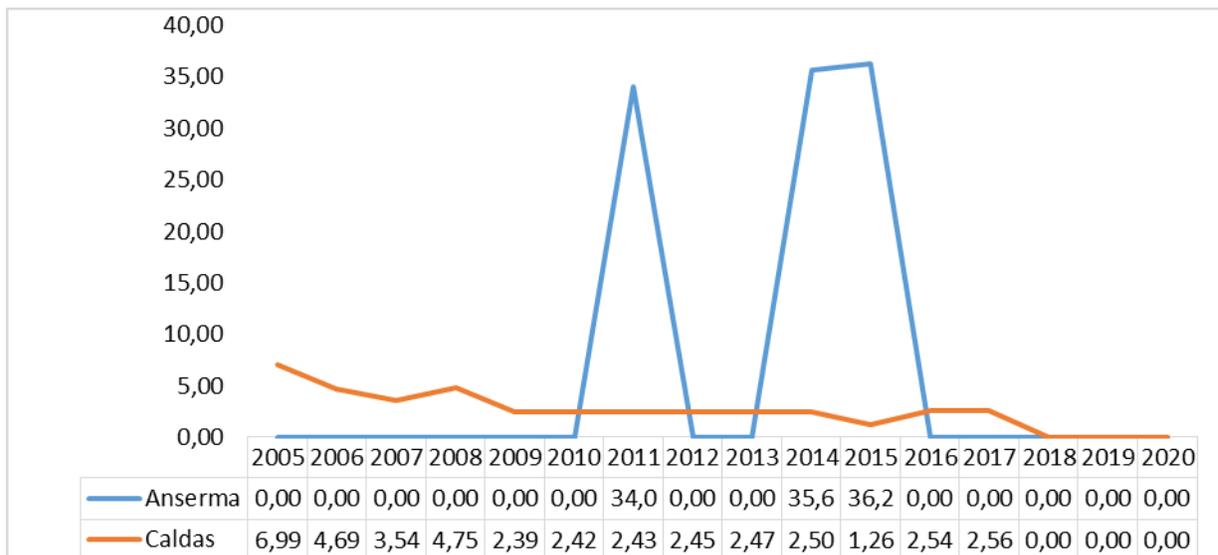


Fuente: DANE

Tasa de Mortalidad por desnutrición en menores de 5 años

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

Figura43. Tasa de mortalidad por desnutrición, municipio de Anserma Caldas, 2005- 2020



Fuente: DANE-SISPRO



### Determinantes estructurales

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

### Etnia

Tabla43. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2020

Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 – INDÍGENA						125,00						
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE												
6 - OTRAS ETNIAS	12,25	2,61	5,31	13,59	5,45	2,71	10,03	6,12	11,72		10,38	
NO REPORTADO												
Total General	11,96	2,54	5,04	13,26	5,15	7,92	9,58	5,90	11,15		9,55	

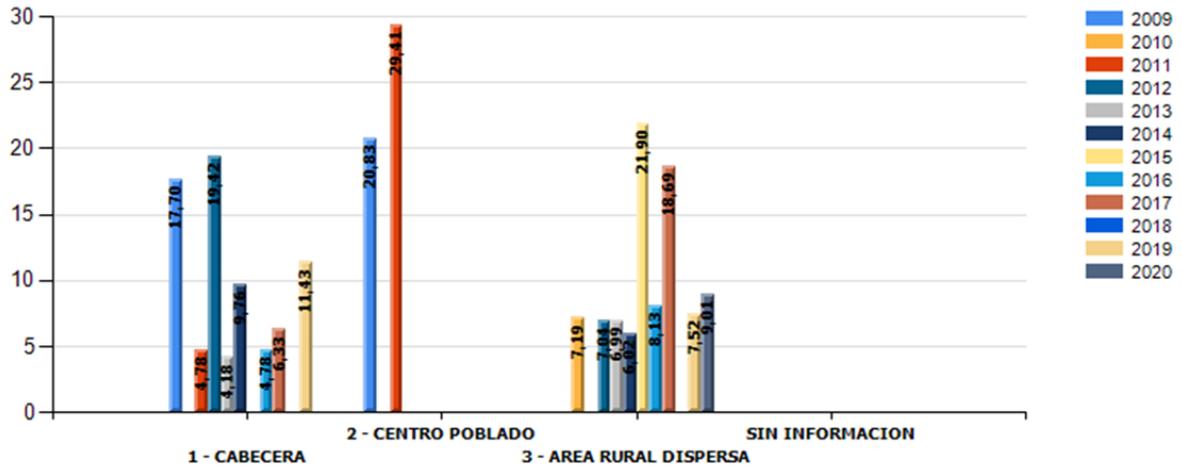
Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

En el municipio de Anserma Caldas para el año 2020 encontramos muertes neonatales 2 muertes perinatales en población con otras étnicas, la tasa de mortalidad neonatal más alta fue de 13,59 muertes por cada 1.000 nacidos vivos en el año 2012, que deben ser los asentamientos indígenas que existen pero que no están reconocidas; el último año en reportar muertes neonatales es 2017 con una tasa de 11.72 muertes por cada 1.000 nacidos vivos con pertenencia de otras étnicas.

Figura44. Tasa de mortalidad neonatal por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2020



Tasa de mortalidad neonatal por Área



Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

Tabla45. Indicadores de razón de mortalidad materna por Etnia de la mortalidad materno – infantil y niñez, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2019

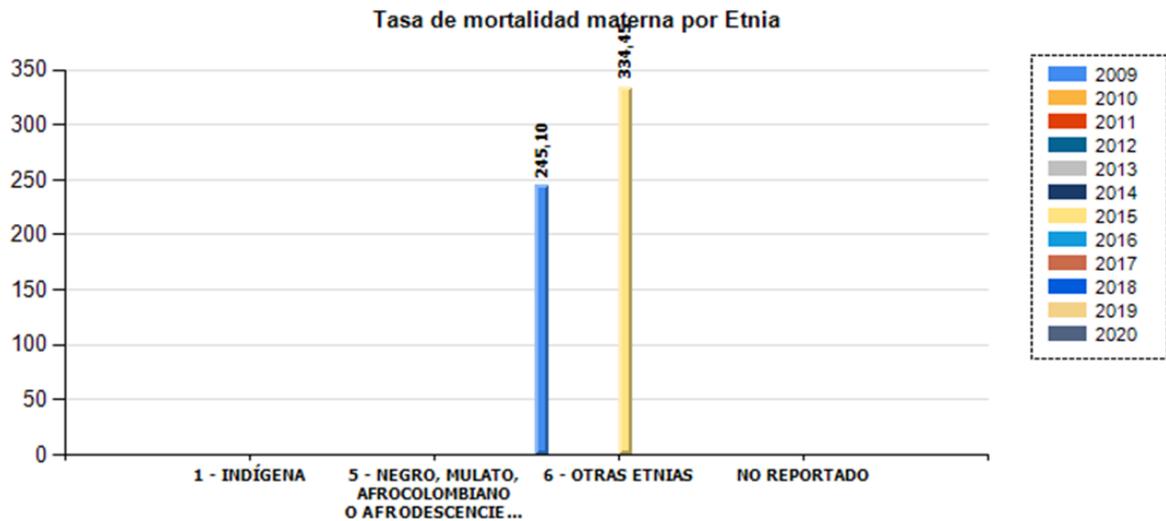
Etnia	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - INDÍGENA												
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE												
6 - OTRAS ETNIAS	245,10						334,45					3,68
NO REPORTADO												
Total General	239,23						319,49					3,44

Fuente: DANE-SISPRO-MSPS

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



Figura46. Tasa de mortalidad materna por Etnia, municipio de Anserma Caldas, 2009 - 2020



Fuente: Bodega de Datos de SISPRO (SGD) – Registro de Estadísticas Vitales, 2009 - 2020

### Área de residencia

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

Tabla46. Indicadores de Razón de mortalidad materna por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020

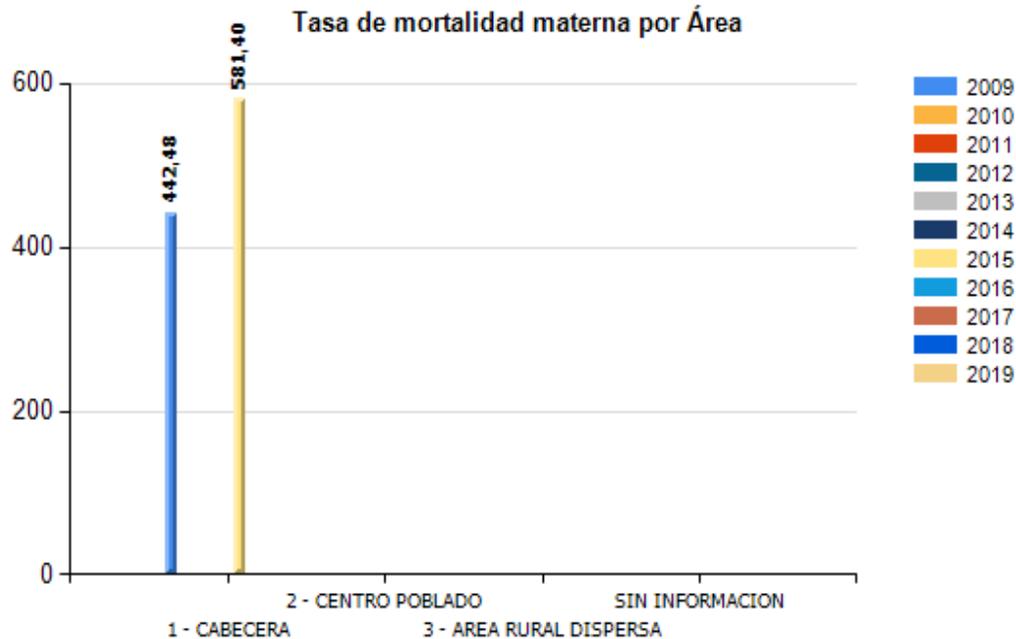
Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 - CABECERA	442,48						581,40					
2 - CENTRO POBLADO												
3 - AREA RURAL DISPERSA												
SIN INFORMACION												



Total General	239,23				319,49					
---------------	--------	--	--	--	--------	--	--	--	--	--

Fuente: DANE-SISPRO

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



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

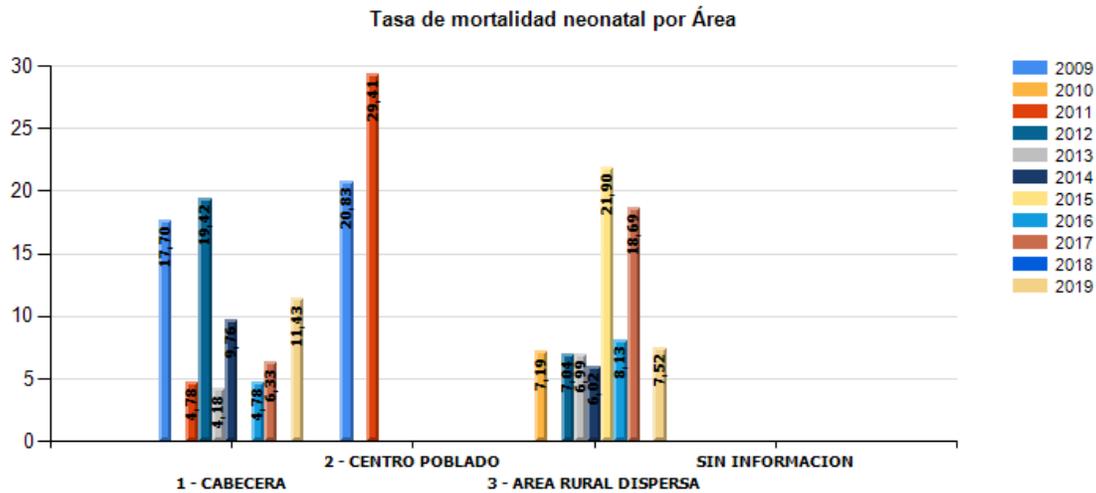
Tabla 47. Indicadores de Tasa de mortalidad neonatal por área de residencia del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2019

Área Geográfica	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
1 – CABECERA	17,70		4,78	19,42	4,18	9,76		4,78	6,33		11,43	
2 - CENTRO POBLADO	20,83		29,41									
3 - AREA RURAL DISPERSA		7,19		7,04	6,99	6,02	21,90	8,13	18,69		7,52	9,01
SIN INFORMACION												
Total General	11,96	2,54	5,04	13,26	5,15	7,92	9,58	5,90	11,15		9,55	3,44

Fuente: DANE-SISPRO



Figura47. Tasa de mortalidad de mortalidad neonatal por área, municipio de Anserma Caldas, 2009- 2020



Fuente: DANE-SISPRO

Teniendo en cuenta la tasa de mortalidad neonatal por área de residencia, observamos que para el año 2020, se presentaron 2 casos, el área más afectada fue el área rural con los dos casos; las tasas más altas se presentaron en los centros poblados, excepto en el año 2015 que la mayor tasa se presentó en el área rural dispersa; en el año 2014, tenemos que la tasa de mortalidad neonatal fue más alta en la cabecera que en la zona rural, (debemos recordar que la densidad demográfica es mucho más alta en la zona urbana que en la rural) y que durante todo el tiempo estudiado la tasa de mortalidad neonatal en la cabecera ha tenido un comportamiento fluctuante, terminado este año en descenso, comportamiento similar al del área rural.

### Otros indicadores por área de residencia y etnia

Tabla 48. Otros Indicadores por área de residencia urbano del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,39	9,19	4,97	6,44	6,64	10,13	6,22	10,19	7,73	6,34	8,72	5,74	8,86	7,79	10,29	7,64
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	88,34	89,10	92,00	92,45	93,33	94,76	95,61	93,07	95,73	95,12	96,49	96,17	96,20	94,81	94,86	93,55
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	96,92	98,19	99,02	97,76	98,23	99,58	98,56	100,00	96,23	98,54	97,67	98,09	96,84	99,35	98,29	98,18



TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	3,41	14,39	9,80	18,66	17,70	4,22	4,78	19,42	16,74	9,76	9,57	18,99	11,43	10,25
---	------	-------	------	-------	-------	------	------	-------	-------	------	------	-------	-------	-------

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 49. Otros Indicadores por área de residencia rural del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020

INDICADOR	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,39	9,19	4,97	6,44	6,64	10,13	6,22	10,19	7,73	6,34	8,72	5,74	8,86	7,79	14,49	6,88
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	88,34	89,10	92,00	92,45	93,33	94,76	95,61	93,07	95,73	95,12	96,49	96,17	96,20	94,81	94,20	92,88
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	96,92	98,19	99,02	97,76	98,23	99,58	98,56	100,00	96,23	98,54	97,67	98,09	96,84	99,35	95,68	97,79
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	3,41	14,39	9,80	18,66	17,70	4,22	4,78	19,42	16,74	9,76		9,57	18,99		7,19	7,48

Fuente: DANE-SISPRO

Tabla 50. Otros Indicadores por pertenencia étnica del municipio de Anserma Caldas 2009 – 2020

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

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



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

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

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

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

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

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



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

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

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

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



Ítem	2020
<b>tas de fila</b>	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON BAJO PESO AL NACER	7,22
1 - INDÍGENA	6,25
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	
6 - OTRAS ETNIAS	7,35
NO REPORTADO	
PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS CON CUATRO O MAS CONSULTAS DE CONTROL PRENATAL	93,47
1 - INDÍGENA	81,25
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	100,00
6 - OTRAS ETNIAS	94,12
NO REPORTADO	

Ítem	2020
<b>tas de fila</b>	
PORCENTAJE DE PARTOS ATENDIDOS POR PERSONAL CALIFICADO	98,28
1 - INDÍGENA	68,75
3 - RAIZAL (SAN ANDRES Y PROVIDENCIA)	
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	100,00
6 - OTRAS ETNIAS	100,00
NO REPORTADO	
TASA DE FECUNDIDAD ESPECÍFICA EN MUJERES DE 10 A 14 AÑOS	0,80
NO REPORTADO	
TASA DE MORTALIDAD EN MENORES DE UN AÑO DE EDAD	3,44
1 - INDÍGENA	
5 - NEGRO, MULATO, AFROCOLOMBIANO O AFRODESCENDIENTE	
6 - OTRAS ETNIAS	3,68
NO REPORTADO	

Fuente: DANE-SISPRO, 06/06/2022

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

Ahora, se listarán las prioridades identificadas en la mortalidad general por las grandes causas, mortalidad específica por subgrupo y la mortalidad materno – infantil y niñez, de acuerdo a las diferencias relativas, la tendencia y los determinantes sociales de la salud (Tabla51).



Tabla51. Identificación de prioridades en salud del municipio de Anserma Caldas 2005-2020

Mortalidad	Prioridad	Anserma 2020	Caldas 2020	Tendencia 2005 a 2020
General por grandes causas*	1. Enfermedades del sistema circulatorio	175,46	129,89	Fluctuante
	2. Neoplasia	116,95	92,60	Fluctuante
	3. Las demás causas	96,67	107,63	Fluctuante
	4. Neoplasia, hombres	2154,7	1989,8	Fluctuante
	5. Enfermedades del sistema circulatorio, mujeres	1853,27	1241,73	Fluctuante
Específica por Sub causas o subgrupos	1. Enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón	72,889	71,3879	Fluctuante
	2 Neoplasias: Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón	13,2261	11,0383	Fluctuante
	3. Las demás causas: Resto de las enfermedades	25,5732	15,1726	Fluctuante
	4. Causas Externas: Accidentes de transporte terrestre	5,8162	9,8524	Fluctuante
	5 Enfermedades transmisibles: Infecciones respiratorias agudas	10,5789	17,3282	Fluctuante
Mortalidad Infantil y de la niñez: 16 grandes causas	1. Ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal	1	20	Fluctuante
Salud mental	1. Trastornos mentales y del comportamiento	1	68	Ascendente
Mortalidad Materno infantil y en la niñez: Indicadores trazadores	1. Tasa de mortalidad neonatal	3,44	9,66	Fluctuante
	2. Tasa de mortalidad infantil	3,44	9,66	Fluctuante
	3. Tasa de mortalidad en la niñez	3,44	9,66	Fluctuante

Fuente: DANE -SISPRO

Conclusiones del capítulo de mortalidad



Analizando el capítulo de mortalidad para el municipio de Anserma, la primera gran causa de muerte son las enfermedades del sistema circulatorio con una tasa de 175,46 muertes por cada 100.000 habitantes, la segunda gran causa de muerte son las neoplasias con 116,95 muertes por cada 100.000 habitantes y la tercera gran causa de muerte son las demás causas con 96,67 muertes por cada 100.000 habitantes; según los años de vida potencialmente perdidos, los hombres están más afectados debido a neoplasias y las mujeres por las enfermedades del sistema circulatorio; para la mortalidad específica por subgrupos encontramos en primer lugar las enfermedades del sistema circulatorio: Enfermedades isquémicas del corazón con una tasa de 72,889 muertes por cada 100.000 habitantes; en segundo lugar se encuentra las neoplasias: Tumor maligno de la tráquea, los bronquios y el pulmón con una tasa de 13,2661 muertes por cada 100.000 habitantes; en tercer lugar las demás causas: el resto de enfermedades con una tasa de 25,5732 muertes por cada 100.000 habitantes; en cuarto lugar causas Externas: accidentes de transporte terrestre con una tasa de 5,8162 y en último lugar las enfermedades transmisibles: las infecciones respiratorias agudas 10,5789 muertes por cada 100.000 habitantes; con respecto a la mortalidad infantil y en la niñez encontramos la causa de ciertas afecciones originadas en el periodo perinatal con 2 muertes; con respecto a salud mental la primera causa de muerte son los trastornos mentales y del comportamiento con 1 muerte; con respecto a la mortalidad materno infantil y en la niñez tenemos que la tasa de mortalidad neonatal es de 3,40 muertes por cada 100.000 habitantes al igual que la tasa de mortalidad infantil y la tasa de mortalidad en la niñez.



## 2.2 Análisis de la morbilidad

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

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

### 2.2.1 Principales causas de morbilidad

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

A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), entre 2009 y diciembre de 2021, se presentaron en el municipio de Anserma Caldas 429.206 atenciones, cifra que aumenta en comparación del año 2020.

De acuerdo a los grupos de edad, se puede evidenciar que el mayor número de consultas fue para la población en curso de vida de adultez con 157.646 consultas para el 2021, seguido de la vejez con 144.627 consultas para el 2021, el grupo con menos consultas para el año 2021 fue la infancia con 21401 consultas; de las sub causas de consulta de los Ansermeños durante el año 2021, podemos decir que el mayor porcentaje de consultas se debió a las enfermedades no transmisibles, seguido de las consultas por signos y síntomas mal definidos, seguido por las lesiones, seguido por enfermedades transmisibles y nutricionales y finalmente las condiciones maternas; no podemos dejar de analizar que aún persiste un alto porcentaje de lesiones mal clasificadas que en un momento dado podrían cambiar el comportamiento en general de la morbilidad, este comportamiento presentan una tendencia similar al año inmediatamente anterior.

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

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



aumento en las consultas del ciclo vital primera infancia para condiciones no transmisibles y disminución para condiciones transmisibles y nutricionales; se observa para el ciclo vital infancia cambios significativos en la disminución de las consultas con gran causa condiciones mal clasificadas; para el ciclo vital adolescencia, se observan cambios significativos en disminución de gran causa no transmisibles y lesiones y aumento en la gran causa transmisibles y nutricionales; para los otros ciclos vitales no se observan cambios significativos en aumento ni en disminución de consultas.

Tabla 25. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital municipio de Anserma Caldas 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	43,60	47,03	44,49	46,06	48,03	37,46	41,81	37,20	33,56	32,30	28,20	21,93	23,81	1,88
	Condiciones perinatales	2,30	4,54	3,49	2,82	1,84	0,94	1,69	0,93	2,73	1,29	3,84	2,51	1,13	-1,38
	Enfermedades no transmisibles	25,47	12,38	37,38	34,01	10,58	50,77	17,89	19,55	43,55	22,16	17,65	23,40	46,19	22,78
	Lesiones	3,02	1,49	7,81	6,48	2,38	7,25	1,76	2,46	5,62	2,48	4,75	7,04	12,25	3,21
	Condiciones mal clasificadas	12,66	3,88	9,76	9,30	2,17	14,68	4,13	7,11	19,48	6,09	6,13	7,53	16,63	3,10
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	16,27	20,20	17,65	22,17	22,55	17,82	17,39	11,89	9,30	7,78	6,94	7,04	4,04	-3,00
	Condiciones maternas	22,54	19,56	21,35	20,65	20,13	22,33	22,53	23,98	21,02	23,25	25,97	24,18	24,94	0,76
	Enfermedades no transmisibles	44,63	33,76	40,52	37,59	36,32	41,91	42,51	48,00	40,07	43,39	45,88	47,49	45,27	-2,22
	Lesiones	6,42	7,01	7,63	7,14	7,36	6,90	5,76	5,31	6,87	7,24	7,66	10,44	12,12	1,68
	Condiciones mal clasificadas	10,15	19,47	12,85	12,45	13,64	11,04	11,82	12,83	22,75	18,33	13,55	10,85	13,63	2,78
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	13,28	14,08	11,61	11,53	13,03	12,21	12,24	10,27	9,39	5,66	5,01	8,43	2,80	-5,63
	Condiciones maternas	2,50	5,17	3,51	1,63	1,64	2,48	2,92	1,74	1,57	1,83	2,53	2,22	2,73	0,52
	Enfermedades no transmisibles	57,58	50,32	52,29	63,04	54,63	55,98	58,28	60,80	61,43	65,31	66,33	64,74	63,16	-1,58
	Lesiones	6,33	9,43	11,50	10,97	9,99	14,07	8,41	8,53	9,81	9,51	9,58	8,02	12,83	1,81
	Condiciones mal clasificadas	20,32	20,99	21,09	12,83	20,72	15,25	18,15	18,66	17,80	17,70	16,56	16,59	18,48	1,89
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,79	11,48	13,88	13,58	9,66	10,77	9,71	10,82	11,48	11,35	8,43	10,64	6,65	-3,98
	Condiciones maternas	9,35	6,69	9,22	5,80	4,08	4,58	4,11	2,22	4,92	4,55	5,55	5,93	5,11	-0,82
	Enfermedades no transmisibles	62,42	57,55	54,17	57,99	51,25	61,44	62,98	63,67	58,98	60,22	60,63	61,62	61,52	-0,10
	Lesiones	4,71	7,21	8,45	9,67	8,19	10,97	7,52	8,05	7,40	7,61	9,52	6,99	9,53	2,53
	Condiciones mal clasificadas	12,74	17,06	14,27	12,97	26,81	12,25	15,67	15,23	17,22	16,27	15,86	14,82	17,19	2,37
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,77	6,74	7,62	8,84	7,48	7,33	8,45	6,26	6,95	5,72	6,86	7,09	5,73	-1,36
	Condiciones maternas	1,30	1,20	1,81	0,77	0,86	0,63	0,43	0,29	0,69	0,67	0,73	0,89	1,02	0,13
	Enfermedades no transmisibles	77,64	75,58	74,41	74,34	73,27	73,85	74,50	77,43	75,37	77,07	74,40	75,27	72,89	-2,37
	Lesiones	3,84	4,87	5,07	5,78	6,17	8,02	5,59	5,14	6,12	5,10	6,40	5,50	6,59	1,09
	Condiciones mal clasificadas	9,44	11,61	11,09	10,27	12,22	10,17	11,04	10,88	10,87	11,44	11,61	11,25	13,77	2,52
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,47	4,01	3,85	3,88	4,50	3,97	4,25	4,18	3,38	3,20	2,99	2,24	2,56	0,32
	Condiciones maternas	0,03	0,00	0,00	0,00	0,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,02	0,00	-0,02
	Enfermedades no transmisibles	87,73	85,78	85,36	84,46	83,02	85,05	84,22	84,93	86,16	86,36	85,14	85,78	84,04	-1,73
	Lesiones	2,11	2,75	4,29	4,84	4,48	4,27	4,26	3,48	4,05	2,81	3,13	4,02	4,69	0,67
	Condiciones mal clasificadas	5,66	7,46	6,50	6,82	7,96	6,72	7,28	7,42	6,41	7,62	8,75	7,95	8,71	0,76

Fuente: DANE-SISPRO



### Principales causas de morbilidad en hombres

La primera causa de morbilidad en los hombres Ansermeños durante el año 2021 en todos los ciclos vitales fueron las enfermedades no transmisibles y la menor causa de consulta en todos los ciclos vitales fueron las condiciones maternas perinatales, condición que no es propio de los hombres, este registro se debe a la calidad de la información de los RIPS.

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

Tabla 26. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, hombres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2021

		Hombres													
Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Δ pp 2021-2020
Primera infancia (0 - 5años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	41,57	48,28	44,03	47,42	49,52	35,15	40,81	37,78	34,41	31,91	28,27	18,53	21,23	2,70
	Condiciones perinatales	1,69	7,03	2,49	3,02	2,05	1,36	2,65	1,00	2,13	1,11	3,55	2,22	1,01	-1,21
	Enfermedades no transmisibles	32,30	27,66	37,31	33,71	33,08	44,39	39,48	46,05	42,61	42,49	49,16	49,04	47,93	-1,11
	Lesiones	8,71	3,28	4,48	7,04	6,30	10,00	5,64	4,54	5,36	5,48	5,50	13,19	14,41	1,22
	Condiciones mal clasificadas	15,73	13,75	11,69	8,81	9,04	9,09	11,41	10,63	15,49	19,00	13,51	17,02	15,42	-1,60
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,93	16,29	16,04	15,46	19,70	17,20	13,28	9,75	6,79	6,14	5,83	6,48	2,01	-4,47
	Condiciones maternas	36,83	30,43	33,45	33,37	30,91	33,65	35,99	38,68	33,86	35,67	38,53	38,80	39,42	0,62
	Enfermedades no transmisibles	36,83	30,43	33,45	33,37	30,91	33,65	35,99	38,68	33,86	35,67	38,53	38,80	39,42	0,62
	Lesiones	6,34	8,14	7,85	8,96	7,71	7,56	4,91	4,98	6,05	7,50	7,29	7,31	9,12	1,81
	Condiciones mal clasificadas	7,07	14,71	9,22	8,83	10,76	7,94	9,82	7,91	19,44	15,01	9,82	8,61	10,04	1,43
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	14,76	17,81	12,63	11,86	14,47	12,61	13,56	12,31	8,40	5,50	4,15	10,42	3,13	-7,28
	Condiciones maternas	0,39	0,00	0,53	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,08	0,47	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	52,95	45,79	51,32	58,15	53,81	56,18	56,15	58,77	61,20	68,07	65,75	63,67	62,17	-1,50
	Lesiones	12,80	16,85	19,47	18,13	16,68	17,75	12,90	13,99	15,44	11,73	14,58	14,32	18,66	4,33
	Condiciones mal clasificadas	19,09	19,55	16,05	11,86	15,04	13,46	17,29	14,93	14,96	14,62	15,05	11,58	16,03	4,45
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	10,00	16,15	17,15	14,91	11,86	11,24	9,91	11,81	19,68	19,52	10,70	12,82	7,18	-5,64
	Condiciones maternas	0,00	0,13	0,00	0,15	0,00	0,56	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,47	0,00	-0,47
	Enfermedades no transmisibles	65,00	50,13	46,60	53,22	54,20	55,24	61,05	59,90	53,16	56,54	56,78	60,41	62,49	2,08
	Lesiones	13,20	17,44	20,06	19,30	17,55	21,72	14,21	15,01	15,42	11,95	19,96	13,43	15,92	2,49
	Condiciones mal clasificadas	11,80	16,15	16,18	12,43	16,39	11,24	14,36	13,28	11,74	12,00	12,55	12,87	14,41	1,54
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	8,70	7,51	10,68	12,52	8,09	8,35	9,32	6,84	7,57	6,47	9,16	10,32	8,99	-1,32
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,10	0,00	0,00	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,03
	Enfermedades no transmisibles	74,81	72,48	68,32	67,35	69,30	68,89	70,66	74,89	71,37	75,35	68,55	70,97	67,13	-3,84
	Lesiones	6,43	9,81	9,26	9,32	11,81	13,65	9,42	8,38	11,16	8,38	11,28	9,86	10,48	0,62
	Condiciones mal clasificadas	10,05	10,20	11,74	10,71	10,81	9,10	10,54	9,89	9,90	9,80	11,00	8,86	13,36	4,50
Persona mayor (Mayores de 60)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,24	4,27	3,80	3,69	5,00	2,80	4,39	3,38	3,64	3,28	3,07	2,32	3,02	0,70
	Condiciones maternas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,09	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	86,76	84,72	83,34	83,95	81,51	85,28	83,11	85,14	86,16	85,50	85,15	85,11	82,87	-2,24
	Lesiones	2,04	1,88	4,53	5,45	5,52	4,59	3,78	4,11	3,62	3,14	3,03	4,29	4,32	0,02
	Condiciones mal clasificadas	6,96	9,13	8,33	6,91	7,89	7,34	8,72	7,37	6,58	8,09	8,75	8,28	9,79	1,51

Fuente: DANE-SISPRO



### Principales causas de morbilidad en mujeres

En las mujeres Ansermeñas la principal causa de morbilidad es a causa de las enfermedades NO transmisibles en todos los ciclos de vida, excepto en la adultez y vejez donde desafortunadamente, la primera gran causa con las condiciones mal clasificadas; para el ciclo vital primera infancia, aumento la gran causa de enfermedades no transmisibles, el resto disminuyeron; para el ciclo vital infancia, aumentaron las condiciones materna y no transmisibles, el resto disminuyeron; para el ciclo vital adolescencia aumentaron las condiciones transmisibles y nutricionales y las condiciones mal clasificadas, el resto disminuyeron; para el ciclo vital juventud, adultez y vejez, no hubo cambios significativos de aumento o disminución con respecto al año 2020

Tabla 27. Principales causas de morbilidad grandes causas por ciclo vital, mujeres municipio de Anserma Caldas 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	45,72	45,63	45,08	44,32	46,37	40,43	42,95	36,60	32,47	32,80	28,12	25,95	27,09	1,14
	Condiciones perinatales	2,95	1,75	4,76	2,56	1,60	0,39	0,60	0,86	3,49	1,52	4,16	2,86	1,28	-1,58
	Enfermedades no transmisibles	35,40	29,72	33,65	31,84	33,92	43,75	38,88	45,63	37,13	41,71	41,87	48,81	43,97	-4,84
	Lesiones	1,18	5,94	5,40	6,24	5,58	4,30	4,52	5,70	7,24	5,29	7,03	7,26	9,50	2,24
	Condiciones mal clasificadas	14,75	16,96	11,11	15,04	12,53	11,13	13,04	11,22	19,66	18,68	18,82	15,12	18,16	3,04
Infancia (6 - 11 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	21,54	27,07	20,48	33,07	27,74	19,03	24,26	15,37	13,39	10,86	9,22	7,96	7,55	-0,42
	Condiciones maternas	0,00	0,50	0,00	0,00	0,47	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,11	0,00	0,00	0,00
	Enfermedades no transmisibles	56,92	39,60	53,01	44,42	46,16	58,21	53,40	57,95	50,23	57,85	61,00	61,87	55,35	-6,52
	Lesiones	6,54	5,01	7,23	4,18	6,73	5,60	7,19	5,83	8,22	6,75	8,44	15,62	17,30	1,68
	Condiciones mal clasificadas	15,00	27,82	19,28	18,33	18,89	17,16	15,15	20,85	28,16	24,54	21,22	14,55	19,81	2,26
Adolescencia (12 - 18 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	12,05	11,53	10,91	11,30	12,13	11,81	11,20	8,88	10,14	5,79	5,71	7,14	2,54	-4,59
	Condiciones maternas	4,23	8,71	5,55	2,76	2,67	5,03	5,14	2,92	2,73	3,26	4,21	3,66	4,76	1,11
	Enfermedades no transmisibles	61,40	53,43	52,95	66,43	55,13	55,78	59,98	62,18	61,61	63,05	66,80	65,43	63,89	-1,55
	Lesiones	0,98	4,35	6,08	6,00	5,82	10,30	4,84	4,82	5,61	7,69	5,48	3,93	8,50	1,58
	Condiciones mal clasificadas	21,34	21,98	24,51	13,51	24,26	17,09	18,83	21,19	19,91	20,21	17,80	19,85	20,30	0,45
Juventud (14 - 26 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	11,15	9,60	12,48	12,94	8,83	10,50	9,61	10,31	7,59	7,10	7,21	9,42	6,38	-3,04
	Condiciones maternas	13,62	9,34	13,18	8,49	5,63	6,83	5,94	3,37	7,26	6,91	8,53	8,97	7,74	-1,23
	Enfermedades no transmisibles	61,24	60,56	57,42	60,26	50,14	64,92	63,95	65,63	61,74	62,14	62,71	62,29	61,03	-1,27
	Lesiones	0,82	3,08	3,47	5,08	4,66	4,94	4,18	4,46	3,60	5,36	3,90	3,41	6,24	2,83
	Condiciones mal clasificadas	13,16	17,42	13,45	13,22	30,74	12,82	16,33	16,23	19,81	18,49	17,65	15,90	18,61	2,71
Adultez (27 - 59 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	7,29	6,46	6,24	6,99	7,19	6,69	7,99	5,96	6,62	5,31	5,53	5,26	4,05	-1,21
	Condiciones maternas	1,98	1,65	2,62	1,10	1,29	1,02	0,63	0,44	1,05	1,04	1,16	1,40	1,54	0,13
	Enfermedades no transmisibles	79,10	76,73	77,17	77,86	75,23	76,95	76,49	78,73	77,49	78,01	77,75	77,71	75,86	-1,85
	Lesiones	2,50	3,03	3,17	3,99	3,39	4,50	3,59	3,47	3,46	3,31	3,60	3,02	4,58	1,56
	Condiciones mal clasificadas	9,13	12,14	10,80	10,06	12,91	10,83	11,30	11,40	11,38	12,33	11,95	12,60	13,97	1,37
Persona mayor (Mayores de 60 años)	Condiciones transmisibles y nutricionales	4,62	3,85	3,90	4,03	4,13	4,89	4,14	4,75	3,17	3,15	2,93	2,16	2,18	0,02
	Condiciones maternas	0,06	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,03	0,00	-0,03
	Enfermedades no transmisibles	88,38	86,40	86,89	84,85	84,14	84,87	85,04	84,78	86,16	87,02	85,12	86,34	85,01	-1,33
	Lesiones	2,17	3,27	4,10	4,37	3,71	4,01	4,61	3,03	4,39	2,56	3,20	3,79	4,99	1,21
	Condiciones mal clasificadas	4,79	6,48	5,11	6,75	8,02	6,23	6,21	7,45	6,28	7,27	8,74	7,68	7,82	0,14

Fuente: SISPRO



### Morbilidad en población víctima por grandes grupos

Podemos observar que la morbilidad en población víctima tuvo la mayor cantidad de atención en el año 2020 con 1399 atenciones, en este año como en todos los años, la mayor causa de consulta fueron los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud; para el año 2021 se presentaron 1296 atenciones, siendo este el tercer año con el mayor número de consultas; para el año 2021 el grupo de morbilidad que más consultas tiene los códigos para propósitos especiales, seguido de causas externas de morbilidad y mortalidad, seguido del sistema digestivo y en cuarto lugar las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo.

Tabla 28. Morbilidad en población víctima por grandes grupos municipio de Anserma Caldas 2014 – 2021

GRUPO DE MORBILIDAD	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	2	13	5	3	3	9	12	4	0,31%
C02 - TUMORES	3	4	1		1	7		18	1,39%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	0	0	0	0	0	1	0	0	0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	7	13	4	11	23	19	25	20	1,54%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	1	14	7	9	11	4	12	11	0,85%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	1	8	6	1	4		3	7	0,54%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	8	12	4	5	36	7	15	6	0,46%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	2	2	1	2		4	4	1	0,08%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	12	47	258	29	57	39	75	55	4,24%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	1	9	4	10	19	6	1	3	0,23%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	33	107	125	174	318	153	124	195	15,05%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	5	16	7	5	6	6	10	4	0,31%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	3	32	9	8	31	31	51	69	5,32%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	8	13	5	10	16	23	33	17	1,31%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	3		1			11	6	2	0,15%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	4	1		0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	10	25	29	23	124	22	44	44	3,40%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	4	7	16	4	20	9	13	19	1,47%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	8		1	3	2	2	3	3	0,23%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	83	122	62	130	333	271	441	377	29,09%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	0	0	0	0	0	0	1	5	0,39%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	87	271	151	130	322	322	525	436	33,64%
NO REPORTADO	0	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
Total general	281	715	696	557	1326	950	1399	1296	100,00%

Fuente: DANE-SISPRO



### Morbilidad en población por pertenencia étnica

Para la población indígena se evidencia que el mayor número de consultas fue en el año 2018 con 4.233 consultas, para el año 2021 se presentaron 2.241 consultas; de acuerdo al grupo de morbilidad, se evidencia que el mayor número de consultas fue para factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con el 33.20% de las consultas, seguido del grupo no reportado con el 30.08 de las consultas, en un tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema digestivo con 15.57 %.

Tabla 29. Morbilidad en población étnica (indígenas) por grandes grupos municipio de Anserma Caldas 2015 – 2021

GRUPO DE MORBILIDAD	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	38	17	29	19	25	14	18	0,80%
C02 - TUMORES	7	2	4	35	3	13	21	0,94%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	6	1	3	0	10	0	0	0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	12	21	11	36	41	58	41	1,83%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	27	8	3	40	38	35	18	0,80%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	16	14	11	20	14	11	14	0,62%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	18	11	38	47	24	24	33	1,47%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	9	7	3	6	6	3	5	0,22%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	52	39	49	62	117	86	43	1,92%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	61	24	14	30	23	15	18	0,80%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	368	523	735	1040	378	257	349	15,57%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	9	9	8	22	24	30	14	0,62%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	39	28	54	57	70	75	53	2,37%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	54	28	28	39	40	48	47	2,10%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	13	9	63	17	15	4	26	1,16%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	1	0	0	0	4	0	0	0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	7		5	2	7			0,00%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	74	39	91	963	72	85	75	3,35%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	30	16	21	52	34	26	32	1,43%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	6			13	1	3	6	0,27%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	549	397	563	1066	548	896	744	33,20%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	0	10	0,45%
NO REPORTADO	755	472	420	667	1093	932	674	30,08%
Total general	2151	1665	2153	4233	2587	2615	2241	100,00%

Fuente: DANE-SISPRO



Para la población afro se evidencia que el mayor número de consultas fue en el año 2020 con 276 consultas, para el año 2021 se presentaron 228 consultas; de acuerdo al grupo de morbilidad, se evidencia que el mayor número de consultas fue para factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con el 28.07 % de las consultas, seguido del grupo no reportado con el 27.63 de las consultas, en un tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema osteomuscular y tejido con 18.42 %.

Tabla 30. Morbilidad en población étnica (afro) por grandes grupos municipio de Anserma Caldas 2015 – 2021

GRUPO DE MORBILIDAD	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	Porcentaje para 2021
C01 - CIERTAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS	1	0	0	4	4	0	0	0,00%
C02 - TUMORES	0	0	0	0	1	36	14	6,14%
C03 - ENFERMEDADES DE LA SANGRE Y DE LOS ORGANOS HEMATOPOYETICOS, Y CIERTOS TRASTORNOS QUE AFECTAN EL MECANISMO DE LA INMUNIDAD	0	0	0	0	0	1	0	0,00%
C04 - ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	2	0	0	4	0	1	1	0,44%
C05 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	0	0	0	2	0	1	1	0,44%
C06 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA NERVIOSO	2	2	0	4	4	3	2	0,88%
C07 - ENFERMEDADES DEL OJO Y SUS ANEXOS	2	0	0	2	1	4	3	1,32%
C08 - ENFERMEDADES DEL OIDO Y DE LA APOFISIS MASTOIDES	4	0	1	4	0	0	0	0,00%
C09 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	0	2	0	6	8	8	5	2,19%
C10 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA RESPIRATORIO	0	0	0	4	4	10	2	0,88%
C11 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	18	28	32	75	10	12	20	8,77%
C12 - ENFERMEDADES DE LA PIEL Y DEL TEJIDO SUBCUTANEO	0	0	0	2	1	0	1	0,44%
C13 - ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	3	2	2	4	2	3	42	18,42%
C14 - ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	0	4	6	3	6	3	0	0,00%
C15 - EMBARAZO, PARTO Y PUERPERIO	0	0	0	2	0	0	0	0,00%
C16 - CIERTAS AFECCIONES ORIGINALES EN EL PERIODO PERINATAL	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
C17 - MALFORMACIONES CONGENITAS, DEFORMIDADES Y ANOMALIAS CROSOMICAS	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
C18 - SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	7	1	5	26	7	11	6	2,63%
C19 - TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	0	6	4	0	1	0	3	1,32%
C20 - CAUSAS EXTERNAS DE MORBILIDAD Y DE MORTALIDAD	0	0	0	0	0	0	1	0,44%
C21 - FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	9	16	35	78	18	43	64	28,07%
C22 - CODIGOS PARA PROPOSITOS ESPECIALES	0	0	0	0	0	0	0	0,00%
NO REPORTADO	18	15	30	53	85	140	63	27,63%
Total general	66	76	115	273	152	276	228	100,00%

Fuente: DANE-SISPRO



### 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 2021, para el cálculo se empleará la hoja electrónica de Excel.

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor porcentaje de demanda de consulta fue a causa de las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tendencia levemente ascendente, seguido de las enfermedades respiratorias con una tendencia descendente, por último tenemos las deficiencias nutricionales con una tendencia descendente leve; en cuanto a condiciones materno perinatales la primera sub causa de morbilidad son las condiciones maternas las que tuvieron un comportamiento igual y en segundo lugar las condiciones derivadas el periodo perinatal que tuvieron un comportamiento descendente; en cuanto a la gran causa de no transmisibles la primera sub causa enfermedades cardiovasculares con una tendencia descendente leve, seguido de la sub causa condiciones musculo esqueléticas con una tendencia ascendente leve y en tercer lugar encontramos la sub causa se observan las enfermedades neuropsiquiátricas con un comportamiento ascendente leve; para la gran causa de lesiones, se observa como primera sub causa los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con una tendencia descendente leve, en segundo lugar se observan las lesiones no intencionales con un tendencia ascendente leve; el anterior comportamiento se puede observar en igual situación tanto para hombres como para mujeres

Tabla 29. Morbilidad específica total municipio de Anserma Caldas 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Total													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45,84	43,49	47,25	49,30	43,59	41,98	44,15	46,63	48,03	45,11	48,48	66,11	64,58	-1,53
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	52,21	52,33	49,41	48,14	54,34	54,65	53,10	49,45	48,64	50,75	44,55	29,11	29,46	0,35
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	1,94	4,19	3,33	2,56	2,07	3,38	2,75	3,92	3,33	4,14	6,96	4,77	5,95	1,18
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	92,83	84,01	86,96	84,85	70,63	91,03	83,85	85,81	83,28	90,00	81,90	89,15	88,95	-0,20
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	7,17	15,99	13,04	15,15	29,37	8,97	16,15	14,19	16,72	10,00	18,10	10,85	11,05	0,20
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,87	1,46	2,12	1,78	1,19	2,44	1,15	1,25	3,18	1,19	1,96	1,97	2,28	0,31
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,87	0,71	0,92	1,09	0,97	1,21	0,96	0,98	1,16	1,06	1,48	0,89	1,01	0,12
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,92	2,80	2,16	3,32	3,35	2,53	2,66	2,62	4,55	5,66	5,70	6,49	5,59	-0,89
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	6,27	4,55	5,56	5,60	6,06	4,91	4,79	4,77	4,85	5,09	5,13	6,30	5,45	-0,85
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,91	6,50	6,51	6,65	7,02	8,15	7,92	6,96	9,51	12,02	12,14	9,68	11,86	2,18
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,78	3,61	3,22	4,06	5,06	6,98	5,06	4,54	7,84	8,46	7,20	4,47	5,07	0,60
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	25,74	35,25	37,76	30,40	29,27	25,86	27,99	28,77	27,97	27,41	24,47	33,09	29,68	-3,41
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	5,68	5,83	6,20	5,40	5,50	4,57	4,98	4,86	4,43	4,77	4,27	3,27	3,54	0,27
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,16	5,97	5,95	6,32	8,03	7,29	6,74	6,23	6,99	6,80	7,73	7,30	6,35	-0,95
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	10,79	11,43	8,73	10,53	10,37	10,49	10,30	9,12	8,06	9,03	9,72	9,14	9,45	0,31
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	3,41	4,35	3,97	4,80	5,47	4,45	5,09	3,58	2,87	3,02	3,49	2,82	2,61	-0,21
	Enfermedades musculo-esqueléticas (M00-M99)	9,28	10,21	11,77	10,30	10,74	10,25	11,31	11,92	9,92	9,94	11,41	8,68	12,82	4,14
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,45	0,47	0,94	0,56	1,41	1,25	0,97	0,72	0,75	0,76	0,85	0,55	0,92	0,37
Condiciones orales (K00-K14)	18,87	6,87	4,19	9,18	5,56	9,62	10,09	13,69	7,93	4,80	4,46	5,35	3,36	-2,00	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	11,72	6,40	7,14	4,27	5,39	5,56	6,02	7,00	5,98	9,11	4,15	4,46	5,17	0,71
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,61	1,69	0,95	0,62	1,60	1,85	1,24	0,72	0,78	2,22	0,39	0,72	0,85	0,13
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,05	0,36	0,00	0,40	0,00	0,03	0,18	0,15
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	87,68	91,91	91,90	95,11	93,01	92,59	92,70	91,91	93,24	88,28	95,46	94,79	93,80	-0,99
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 30. Morbilidad específica, Hombres Anserma 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Hombres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Condiciones transmisibles y nutricionales (A00-B99, G00-G04, N70-N73, J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66, E00-E02, E40-E46, E50, D50-D63, D64.9, E51-E64)	Enfermedades infecciosas y parasitarias (A00-B99, G00, G03-G04, N70-N73)	45,62	42,99	48,47	53,65	43,25	42,31	44,88	46,60	51,84	48,40	53,87	69,84	71,07	1,23
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	53,63	53,58	48,66	44,06	54,99	55,63	53,75	49,93	46,05	48,25	40,12	27,19	24,76	-2,43
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	0,74	3,42	2,86	2,29	1,76	2,06	1,37	4,47	2,11	3,35	6,01	2,96	4,17	1,21
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	25,00	2,17	0,00	14,29	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	9,09	15,87	31,25	18,18	-13,07
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	75,00	97,83	100,00	85,71	100,00	100,00	100,00	100,00	90,91	84,13	68,75	81,82	13,07	
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D65-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	1,04	1,58	2,18	2,74	0,95	3,43	1,78	1,94	5,26	1,44	2,04	2,65	3,06	0,41
	Otras neoplasias (D00-D48)	0,52	0,48	0,73	1,11	0,88	0,66	0,70	1,04	0,94	0,86	1,01	0,74	0,84	0,10
	Diabetes mellitus (E10-E14)	2,51	2,42	2,62	3,40	3,35	2,61	2,74	2,72	4,56	4,95	5,40	6,90	4,97	-1,93
	Desordenes endocrinos (D65-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	4,38	2,73	3,42	4,27	5,07	3,41	2,85	2,86	3,22	3,48	3,62	4,56	3,58	-0,98
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	4,10	7,63	6,52	7,00	7,76	9,14	8,60	7,66	9,42	13,76	14,07	9,43	12,76	3,32
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	5,39	5,15	3,64	4,36	5,48	7,86	5,51	5,05	8,37	9,19	7,42	4,65	5,78	1,14
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	24,40	33,42	36,38	29,91	29,43	24,80	26,63	28,36	27,49	27,23	24,73	32,05	28,96	-3,09
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	8,02	9,08	10,63	8,34	8,07	6,09	6,58	5,62	5,52	5,92	4,99	4,38	4,90	0,52
	Enfermedades digestivas (K00-K92)	4,72	6,45	6,34	5,76	7,24	6,98	7,24	6,10	7,52	6,37	7,73	6,95	6,94	-0,01
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	8,39	6,81	5,79	7,55	6,57	7,57	6,71	6,84	5,81	8,03	9,17	10,40	9,13	-1,26
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	4,47	4,89	4,52	5,76	6,50	4,68	6,22	3,78	2,97	3,22	3,46	2,73	2,69	-0,04
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	10,69	9,14	11,00	9,31	11,29	10,27	11,51	12,18	9,37	9,38	10,86	8,37	11,83	3,46
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,40	0,86	1,86	0,70	1,05	1,30	1,79	1,13	1,03	1,03	1,07	0,65	0,93	0,28
Condiciones orales (K00-K14)	20,97	9,37	4,37	9,78	6,35	11,20	11,13	14,74	8,52	5,15	4,44	5,56	3,63	-1,92	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	9,67	3,90	4,62	4,83	5,22	4,19	6,21	5,37	6,31	6,41	3,99	4,36	6,06	1,70
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	0,00	1,86	0,54	0,12	1,36	1,97	0,41	0,51	0,32	1,31	0,21	0,47	0,52	0,05
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,08	0,38	0,00	0,18	0,00	0,05	0,17	0,12
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	90,33	94,24	94,84	95,05	93,42	93,84	93,29	93,73	93,38	92,10	95,80	95,12	93,24	-1,87
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 31. Morbilidad específica, Mujeres Anserma 2009 – 2021

Grandes causas de morbilidad	Subgrupos de causa de morbilidad	Mujeres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
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)	46,00	43,87	46,17	45,43	43,88	41,68	43,56	46,66	44,64	42,00	43,49	62,51	58,28	-4,23
	Infecciones respiratorias (J00-J06, J10-J18, J20-J22, H65-H66)	51,20	51,36	50,09	51,77	53,78	53,76	52,59	49,85	50,94	53,13	48,66	30,97	34,04	3,06
	Deficiencias nutricionales (E00-E02, E40-E46, E50, D50-D53, D64.9, E51-E64))	2,80	4,77	3,75	2,79	2,34	4,56	3,86	3,48	4,42	4,88	7,85	6,52	7,69	1,17
Condiciones maternas perinatales (O00-O99, P00-P96)	Condiciones maternas (O00-O99)	94,94	94,10	91,74	93,22	76,98	98,61	97,03	93,38	89,85	93,44	89,24	92,04	90,36	-1,68
	Condiciones derivadas durante el periodo perinatal (P00-P96)	5,06	5,90	8,26	6,78	23,02	1,39	2,97	6,62	10,15	6,56	10,76	7,96	9,64	1,68
Enfermedades no transmisibles (C00-C97, D00-D48, D55-D64 (menos D64.9), D65-D89, E03-E07, E10-E16, E20-E34, E65-E88, F01-F99, G06-G98, H00-H61, H68-H93, I00-I99, J30-J98, K00-K92, N00-N64, N75-N98, L00-L98, M00-M99, Q00-Q99)	Neoplasias malignas (C00-C97)	0,77	1,41	2,09	1,21	1,33	1,74	0,76	0,82	1,83	1,01	1,90	1,51	1,79	0,27
	Otras neoplasias (D00-D48)	1,07	0,82	1,02	1,08	1,03	1,60	1,12	0,94	1,29	1,19	1,79	1,00	1,13	0,13
	Diabetes mellitus (E10-E14)	3,15	2,98	1,90	3,28	3,35	2,48	2,60	2,56	4,54	6,14	5,91	6,21	5,99	-0,21
	Desordenes endocrinos (D55-D64 excepto D64.9, D65-D89, E03-E07, E15-E16, E20-E34, E65-E88)	7,36	5,39	6,75	6,39	6,64	5,96	5,99	5,95	5,91	6,17	6,15	7,48	6,64	-0,84
	Condiciones neuropsiquiátricas (F01-F99, G06-G98)	5,38	5,98	6,51	6,44	6,58	7,46	7,50	6,53	9,57	10,86	10,83	9,84	11,29	1,44
	Enfermedades de los órganos de los sentidos (H00-H61, H68-H93)	4,43	2,90	2,99	3,89	4,82	6,36	4,78	4,22	7,49	7,98	7,05	4,34	4,61	0,27
	Enfermedades cardiovasculares (I00-I99)	26,51	36,10	38,54	30,68	29,17	26,61	28,84	29,02	28,28	27,52	24,29	33,79	30,14	-3,65
	Enfermedades respiratorias (J30-J98)	4,34	4,32	3,70	3,66	4,00	3,50	3,98	4,39	3,72	4,01	3,78	2,52	2,67	0,15
	Enfermedades digestivas (K20-K92)	5,41	5,74	5,73	6,65	8,49	7,51	6,43	6,31	6,65	7,09	7,73	7,54	5,97	-1,57
	Enfermedades genitourinarias (N00-N64, N75-N98)	12,16	13,57	10,38	12,30	12,58	12,55	12,51	10,52	9,52	9,69	10,10	8,29	9,66	1,37
	Enfermedades de la piel (L00-L98)	2,80	4,09	3,66	4,23	4,87	4,28	4,39	3,47	2,81	2,89	3,51	2,88	2,57	-0,32
	Enfermedades musculoesqueléticas (M00-M99)	8,48	10,71	12,20	10,89	10,42	10,23	11,18	11,76	10,27	10,31	11,79	8,89	13,46	4,56
	Anomalías congénitas (Q00-Q99)	0,47	0,29	0,43	0,48	1,62	1,21	0,47	0,47	0,57	0,59	0,70	0,48	0,91	0,44
Condiciones orales (K00-K14)	17,66	5,70	4,09	8,82	5,10	8,50	9,46	13,03	7,54	4,56	4,47	5,22	3,18	-2,04	
Lesiones (V01-Y89, S00-T98)	Lesiones no intencionales (V01-X59, Y40-Y86, Y88, Y89)	15,85	9,51	10,69	3,48	5,65	8,00	5,77	9,12	5,56	12,50	4,41	4,61	4,17	-0,43
	Lesiones intencionales (X60-Y09, Y35-Y36, Y870, Y871)	1,83	1,48	1,53	1,32	1,96	1,65	2,27	1,00	1,39	3,37	0,67	1,09	1,22	0,13
	Lesiones de intencionalidad indeterminada (Y10-Y34, Y872)	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,33	0,00	0,67	0,00	0,00	0,19	0,19
	Traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas (S00-T98)	82,32	89,01	87,79	95,20	92,39	90,35	91,96	89,55	93,06	83,46	94,92	94,30	94,41	0,12
Signos y síntomas mal definidos (R00-R99)	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	100,00	0,00	

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 32. Morbilidad específica, enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales, municipio Anserma 2009 – 2021

Curso de vida	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5 años)	Enfermedades no	25,47	12,38	37,38	34,01	10,58	50,77	17,89	19,55	43,55	22,16	17,65	23,40	46,19	22,78	
Infancia (6 - 11 años)	Enfermedades no	44,63	33,76	40,52	37,59	36,32	41,91	42,51	46,00	40,07	43,39	45,88	47,49	45,27	-2,22	
Adolescencia (12 -17 años)	Enfermedades no	57,58	50,32	52,29	63,04	54,63	55,98	58,28	60,80	61,43	65,31	66,33	64,74	63,16	-1,58	
Juventud (18 - 28 años)	Enfermedades no	62,42	57,56	54,17	57,99	51,25	61,44	62,98	63,67	58,98	60,22	60,63	61,62	61,52	-0,10	
Adulthood (29 - 59 años)	Enfermedades no	77,64	75,58	74,41	74,34	73,27	73,85	74,50	77,43	75,37	77,07	74,40	75,27	72,89	-2,37	
Vejez (60 años y más)	Enfermedades no	87,73	85,78	85,36	84,46	83,02	85,05	84,22	84,93	86,16	86,36	85,14	85,78	84,04	-1,73	

Fuente DANE-SISPRO

De acuerdo a la morbilidad específicas por enfermedades no transmisibles por 6 ciclos vitales, se evidencia que la mayor cantidad de consulta por esta causa para el 2021, fueron realizar en el ciclo vital vejez, con respecto al año 2020, presentó una disminución de las consultas; el ciclo vital primera infancia, presentó un aumento en las consulta con respecto al año 2020.

### 2.2.3 Morbilidad por eventos de Salud Mental

En cuanto a salud mental, el municipio de Anserma Caldas par los años estudiados, en todos los ciclos de vida, la principal causa de consulta fueron trastornos mentales y del comportamiento, excepto en el grupo de 6 a 11 años donde la primera causa de consulta fue la epilepsia en los demás ciclos vitales esta patología a nivel general presento una línea fluctuante. Para el año 2021, en el ciclo vital de primera infancia la mayor causa de morbilidad fueron los trastornos mentales y del comportamiento aportando el 64,81 % con una tendencia descendente; en la infancia la mayor causa de morbilidad con los trastornos mentales y del comportamiento aportando el 82,52 %. En la adolescencia, la juventud, Adulthood y vejez, el mayor porcentaje de incidencia la presentó los trastornos mentales y del comportamiento con un 93,09 %, 89,36 %, 87,22 % y 9674,82 % respectivamente. En las mujeres, al igual que para los hombres, la mayor incidencia en todos los ciclos vitales fue de trastornos mentales y del comportamiento.



Tabla 33. Morbilidad Salud Mental Anserma 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Total														Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	58,33	20,00	52,00	95,00	82,76	92,31	82,61	73,58	90,76	85,37	65,45	82,52	17,07	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	4,07	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	57,14	41,67	80,00	48,00	5,00	17,24	7,69	17,39	26,42	9,24	10,57	34,55	17,48	-17,07	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	40,00	47,62	70,00	63,16	73,13	92,31	88,24	74,63	89,39	96,89	98,08	100,00	93,09	-6,91	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	5,88	0,00	0,00	0,22	0,21	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	60,00	52,38	30,00	36,84	26,87	7,69	5,88	25,37	10,61	2,89	1,71	0,00	6,91	6,91	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	28,57	45,21	54,41	65,79	84,11	82,26	81,96	92,11	93,42	84,37	83,36	83,33	89,36	6,03	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	6,85	22,06	5,26	6,62	8,06	16,49	3,16	1,14	12,68	12,70	7,92	7,80	-0,12	
	Epilepsia	71,43	47,95	23,53	28,95	9,27	9,68	1,55	4,74	5,44	2,94	3,94	8,74	2,84	-5,91	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	63,51	73,91	62,67	75,35	64,12	45,90	85,33	64,60	82,21	85,28	84,49	87,22	2,73	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	22,86	21,62	8,70	6,67	7,04	8,40	32,24	1,09	1,46	6,00	3,32	4,10	7,59	3,49	
	Epilepsia	17,14	14,86	17,39	30,67	17,61	27,48	21,86	13,59	33,94	11,80	11,39	11,41	5,19	-6,22	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	65,57	61,97	79,49	79,67	77,63	79,62	80,49	70,00	65,10	83,52	78,08	85,28	96,04	10,76	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	2,46	2,14	2,56	2,07	3,86	10,00	0,35	5,00	0,39	0,73	3,19	5,19	2,39	-2,79	
	Epilepsia	31,97	35,90	17,95	18,26	18,51	10,38	19,16	25,00	34,51	15,76	18,72	9,53	1,57	-7,96	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	71,05	77,78	79,41	85,32	84,64	94,85	92,55	97,96	91,70	88,16	83,54	92,48	95,77	3,29	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,92	0,00	0,00	0,00	0,00	0,18	0,76	4,70	0,38	1,41	1,03	
	Epilepsia	28,95	22,22	20,59	13,76	15,36	5,15	7,45	2,04	8,13	11,08	11,76	7,14	2,82	-4,33	

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 34. Morbilidad Salud Mental, mujeres, Anserma 2009 – 2021

Ciclo vital	Gran causa de morbilidad	Mujeres														Δ pp 2021 2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021		
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	#iDIVO!	60,00	50,00	100,00	100,00	62,50	100,00	55,56	94,74	100,00	91,89	47,37	92,59	45,22	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	#iDIVO!	0,00	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	#iDIVO!	40,00	50,00	0,00	0,00	37,50	0,00	44,44	5,26	0,00	8,11	52,63	7,41	-42,22	
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	16,67	27,27	75,00	43,75	60,00	81,82	96,30	82,61	89,61	94,71	98,36	100,00	84,15	-15,85	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	
	Epilepsia	83,33	72,73	25,00	56,25	40,00	18,18	3,70	17,39	10,39	5,29	1,64	0,00	15,85	15,85	
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	60,00	55,56	62,16	70,00	85,96	93,18	87,37	90,00	80,69	92,38	91,81	87,64	95,45	7,81	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	27,03	0,00	1,75	0,00	11,58	1,67	0,00	4,76	4,97	3,16	1,52	-1,65	
	Epilepsia	40,00	44,44	10,81	30,00	12,22	6,82	1,05	8,33	19,31	2,86	3,22	9,20	3,03	-6,17	
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	85,71	76,19	85,71	67,44	78,89	90,00	70,59	65,96	75,88	90,89	81,10	82,47	87,82	5,36	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	7,14	0,00	14,29	9,30	8,89	3,33	17,65	0,00	0,59	0,00	2,36	0,00	1,85	1,85	
	Epilepsia	7,14	23,81	0,00	23,26	12,22	6,67	11,76	34,04	23,53	9,11	16,54	17,53	10,33	-7,20	
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	61,80	61,54	78,67	87,31	88,44	91,10	85,87	93,90	83,84	87,89	88,24	87,87	96,84	8,97	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	1,12	0,64	0,00	0,00	0,00	4,79	0,37	0,00	0,00	0,60	0,39	0,30	0,16	-0,14	
	Epilepsia	37,08	37,82	21,33	12,69	11,56	4,11	13,75	6,10	16,16	11,51	11,37	11,83	3,00	-8,82	
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	63,33	77,78	77,27	80,00	73,29	94,44	92,44	96,15	89,76	89,40	89,88	92,48	97,14	4,66	
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,39	0,38	0,00	-0,38	
	Epilepsia	36,67	22,22	22,73	20,00	26,71	5,56	7,56	3,85	10,24	10,60	9,73	7,14	2,86	-4,29	

Fuente DANE-SISPRO



Tabla 35. Morbilidad Salud Mental, hombres, Anserma 2009 – 2021

Curso de vida	Morbilidad en salud mental	Hombres													Δ pp 2021-2020
		2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	
Primera infancia (0 - 5años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	57,14	0,00	47,83	93,33	90,48	88,57	100,00	61,76	87,50	82,56	75,00	78,95	3,95
	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	5,81	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	57,14	42,86	100,00	52,17	6,67	9,52	11,43	0,00	38,24	12,50	11,63	25,00	21,05	-3,95
Infancia (6 - 11 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,00	54,84	66,67	77,27	76,92	95,12	85,33	70,45	89,22	98,47	97,89	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	8,00	0,00	0,00	0,38	0,35	0,00	0,00	0,00
	Epilepsia	25,00	45,16	33,33	22,73	23,08	4,88	6,67	29,55	10,78	1,15	1,75	0,00	0,00	0,00
Adolescencia (12 - 17 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	11,11	41,82	45,16	63,04	82,98	76,25	76,77	93,08	96,75	77,11	70,05	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	9,09	16,13	8,70	9,57	12,50	21,21	3,85	1,44	19,87	24,88	100,00	100,00	0,00
	Epilepsia	88,89	49,09	38,71	28,26	7,45	11,25	2,02	3,08	1,81	3,02	5,07	0,00	0,00	0,00
Juventud (18 - 28 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	42,86	58,49	55,56	56,25	69,23	56,44	0,00	91,97	46,15	50,45	88,10	88,27	86,62	-1,65
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	33,33	30,19	0,00	3,13	3,85	9,90	59,38	1,46	2,88	27,93	3,97	11,73	13,38	1,65
	Epilepsia	23,81	11,32	44,44	40,63	26,92	33,66	40,63	6,57	50,96	21,62	7,94	0,00	0,00	0,00
Adultez (29 - 59 años)	Trastornos mentales y del comportamiento	75,76	62,82	80,95	70,09	66,32	64,91	0,00	0,00	0,00	64,74	49,16	74,53	95,16	20,63
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	6,06	5,13	7,14	4,67	7,89	16,67	0,00	19,64	1,75	1,28	11,17	25,47	4,84	20,63
	Epilepsia	18,18	32,05	11,90	25,23	25,79	18,42	100,00	80,36	98,25	33,97	39,66	0,00	0,00	0,00
Vejez (60 años y más)	Trastornos mentales y del comportamiento	100,00	77,78	83,33	91,84	95,92	95,35	92,75	98,45	92,50	86,60	79,27	0,00	0,00	0,00
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas	0,00	0,00	0,00	2,04	0,00	0,00	0,00	0,00	0,25	1,72	7,61	0,00	100,00	100,00
	Epilepsia	0,00	22,22	16,67	6,12	4,08	4,65	7,25	1,55	7,25	11,68	13,12	0,00	0,00	0,00

Fuente DANE-SISPRO



### 2.2.3.1 Atenciones PAPSIVI

Con respecto a la atenciones de la población víctima dentro de programa de Atención Psicosocial y Salud Integral de la Población Víctima PAPSIVI, el año con el mayor número de atención fue el 2021 con 1398 consultas, durante este año, el mayor número de atenciones fue para los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con un 26.97 % de las consultas, seguido de enfermedades del sistema digestivo con 195 atenciones y el 13.95 %, en tercer lugar encontramos las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo con un 4.94%.

Tabla 36. Atenciones PAPSIVI Anserma Caldas 2016 – 2021

Orden	Tema de intervención	Número de atenciones por temas PAPSIVI						Porcentaje
		2016	2017	2018	2019	2020	2021	2021
1	FACTORES QUE INFLUYEN EN EL ESTADO DE SALUD Y CONTACTO CON LOS SERVICIOS DE SALUD	62	130	333	271	441	377	26,97%
2	ENFERMEDADES DEL SISTEMA DIGESTIVO	125	174	318	153	124	195	13,95%
3	ENFERMEDADES DEL SISTEMA OSTEOMUSCULAR Y DEL TEJIDO CONJUNTIVO	9	8	31	31	51	69	4,94%
4	ENFERMEDADES DEL SISTEMA CIRCULATORIO	258	29	57	39	75	55	3,93%
5	SINTOMAS, SIGNOS Y HALLAZGOS ANORMALES CLINICOS Y DE LABORATORIO, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	29	23	124	22	44	44	3,15%
6	ENFERMEDADES ENDOCRINAS, NUTRICIONALES Y METABOLICAS	4	11	23	19	25	20	1,43%
7	TRAUMATISMOS, ENVENENAMIENTOS Y ALGUNAS OTRAS CONSECUENCIAS DE CAUSA EXTERNAS	16	4	20	9	13	19	1,36%
8	TUMORES	1	0	1	7	0	18	1,29%
9	ENFERMEDADS DEL SISTEMA GENITOURINARIO	5	10	16	23	33	17	1,22%
10	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	7	9	11	4	12	11	0,79%
	RESTO DE TEMAS	62	6	85	223	469	573	40,99%
	<b>Total</b>	578	404	1019	801	1287	1398	100,00%

Fuente: Registro Único de Víctimas RUV-SISPRO, MINSALUD corte 30/07/2022

### 2.2.4 Morbilidad de eventos de alto costo

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

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

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

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



También aparecerá graficado con flechas el comportamiento de cada indicador a partir del año 2006 hasta el año 2020

↘ Indica que el indicador disminuyó con respecto al año anterior

↗ Indica que el indicador aumentó con respecto al año anterior

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

En el Municipio de Anserma los eventos de alto costo están representados por la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con diferencia relativa NO estadísticamente significativa y la tasa de incidencia de VIH notificada, la cual presenta una diferencia estadísticamente significativa mostrando que el municipio está mejor situación que el departamento (verde), para leucemias, el municipio no presentó eventos de alto costo en el año 2021.

Tabla 37. Semaforización y tendencia de los eventos de alto costos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2021

Evento	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																			
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021				
Tasa de incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	4,76	5,90	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	
Tasa de incidencia de VIH notificada	15,49	2,13	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica mielóide (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	↗	↘	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tasa de incidencia de leucemia aguda pediátrica linfóide (menores de 15 años)	1,89	0,00	-	-	↗	↗	↗	↘	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	-	-	-	-	-

Fuente: SIVIGILA-SISPRO - MSPS

### 2.2.5. Morbilidad de eventos precursores

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

Tabla 38. Semaforización y tendencia de los eventos Precursores del municipio de Anserma Caldas, 2018 – 2021

Evento	CALDAS	ANSERMA	2018	2019	2020	2021
Prevalencia de diabetes mellitus	2,57	2,08	↘	↘	↘	↗
Prevalencia de hipertensión arterial	9,27	7,94	↘	↘	↗	↗

Fuente: Fuente: HIGIA - Cuenta de alto costo



### 2.2.6. Morbilidad en población migrante

Para el año 2021, el municipio de Anserma Caldas, presentaron 7 atenciones a personas migrantes, 1 hombre, 6 mujeres del grupo de 10 a 14 años, paciente afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en el régimen contributivo, no registra País de procedencia, quien demandó un servicio de atención por consulta externa, 1 atención en mujer de 15 a 19 años, 3 atenciones en mujeres de 20 a 24 años, 1 atención en mujer de 35 a 39 años, 1 atención en mujer de 45 a 49 años y 1 atención en hombre de 75 a 79 años; según régimen de afiliación, se atendieron 3 personas migrantes afiliadas al régimen contributivo, 2 personas migrantes afiliadas a régimen subsidiado, 1 persona atendida de manera particular y 1 persona sin afiliación al SGSSS; según personas por procedencia se atendieron 6 migrantes con nacionalidad venezolana y 1 sin identificar nacionalidad; según tipo de atención se atendieron 2 personas en consulta externa, 4 en el servicio de hospitalización, 5 en procedimientos y 3 recién nacidos; esta es la información que registran las IPS municipales por medio de los RIPS, sin embargo, se considera que existe un subregistro importante ya que la secretaría de salud, desde el área de administración de base de datos, viene adelantando un censo de la población migrante desde el año 2020 el cual consta de la siguiente información un total de 400 migrantes venezolanos sexo masculino 205 personas (51.25%), sexo femenino 195 personas (48.75%); de 0 a 5 años 22 migrantes (5.5%), de 6 a 11 años 43 migrantes (10.75%), de 12 a 17 años 32 migrante (8%), de 18 a 28 años 117 migrantes (29.25%), de 29 a 59 años 116 migrantes (29%), mayor de 60 años 5 migrantes (1.25%), sin establecer edad 25 migrantes (6.25%).

### 2.2.7 Morbilidad de eventos de notificación obligatoria

Se realizó un análisis descriptivo de la estimación de la razón letalidad y sus intervalos de confianza al 95% durante los años 2006 al 2020. Anserma se comparó con el departamento de caldas, estimando que existe desigualdad de salud significativa en relación a las letalidades registradas durante el año 2020 en los eventos intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas y tuberculosis pulmonar (Tabla 39).



Tabla 39. Tabla de semaforización de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2006-2020

Causa de muerte	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
<b>Causas externas</b>																				
<b>Accidentes biológicos</b>																				
Accidente ofídico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Intoxicaciones</b>																				
Intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas	0,72	3,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmisibles</b>																				
<b>Inmunoprevenibles</b>																				
Difteria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Evento adverso seguido a la vacunación	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis Neisseria meningitidis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis por Haemophilus influenzae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis: meningococcica streptococo pneumoniae	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parálisis flácida aguda (menores de 15 años)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Parotiditis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sarampión-rubeola	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Síndrome de rubeola congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos accidental	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tétanos neonatal	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tosferina	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Varicela	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Materno perinatal</b>																				
Sífilis gestacional	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Sífilis congénita	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Remergentes y olvidadas</b>																				
Oncocercosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Peste (bubónica/neumónica)	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tifus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Ceguera por tracoma	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión aérea y contacto directo</b>																				
Infección Respiratoria Aguda	1,56	1,44	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Infección respiratoria aguda grave (irrag inusitado)	47,06	50,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Lepra	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis pulmonar	10,65	33,33	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Tuberculosis extrapulmonar	4,55	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Meningitis tuberculosa	11,11	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Transmisión sexual y sanguínea</b>																				
Hepatitis distintas a A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
VIH/SIDA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Bruceosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Chagas crónico y agudo	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue	0,60	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Dengue grave	14,29	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Encefalitis: nilo occidental, equina del oeste, venezolana	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedades de origen prionico	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre amarilla	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis cutánea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leishmaniasis mucosa	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Leptospirosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: vivax	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Malaria: falciparum	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Rickettsiosis	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Trasmítida por alimentos/suelo/agua</b>																				
Cólera	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Enfermedad Diarreica Aguda por rotavirus	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Fiebre tifoidea y paratifoidea	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
Hepatitis A	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ETA	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
<b>Vectores</b>																				
Chikugunya	0,00	0,00	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

Fuente: DANE-SISPRO

### Incidencia de Eventos de notificación obligatoria

Para el municipio de Anserma, en la siguiente tabla, se puede observar la cantidad de casos de eventos de interés en salud pública que se presentaron durante 2011 – 2021; la incidencia muestra la probabilidad de que un Ansermeño, resulte afectado por las enfermedades mencionadas, para el año 2021, se puede observar que la



mayor incidencia se debe a las violencia, seguido de las agresiones por animales potenciales transmisores de rabia.

Tabla 40. Tabla incidencia de los eventos de notificación obligatoria del municipio, de Anserma Caldas 2011-2021

EVENTO	Incidencia										
	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Accidente Ofídico	2,72	0,00	2,75	0,00	2,77	0,00	8,35	5,53	5,49	13,63	2,70
Bajo Peso al Nacer a termino		24,63	22,00	19,30	16,63	13,88	19,48	19,36	21,98	21,80	24,32
Cáncer De La Mama Y Cuello Uterino						2,78	11,13	5,53	16,48	8,18	18,92
Dengue	27,20	2,74	2,75	5,51	52,66	111,02	2,78	0,00	8,24	228,94	0,00
Dengue Grave	5,44	0,00	0,00	0,00	2,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Chikungunya		0,00	0,00	0,00	2,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Transmisores De Rabia	97,92	191,60	209,02	248,15	232,83	133,23	250,40	257,27	337,87	220,76	221,59
Fiebre Tifoidea Y Paratifoidea	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis A (Brote)	0,00	0,00	0,00	2,76	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Hepatitis B	0,00	5,47	0,00	8,27	0,00	2,78	5,56	0,00	5,49	0,00	0,00
Inusitada	2,72	2,74	0,00	2,76	8,32	5,55	5,56	5,53	0,00	16,35	8,11
Intento De Suicidio	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	47,19	130,76	138,32	101,63	89,94	81,07
Intoxicación Por Plaguicidas	10,88	24,63	41,25	30,33	38,80	24,98	27,82	19,36	13,73	27,25	27,02
Intoxicación Por Fármacos	13,60	2,74	30,25	24,82	22,17	24,98	36,17	8,30	0,00	29,98	35,13
Intoxicación Por Solventes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Intoxicación Por Otras Sustancias Quím.	0,00	2,74	22,00	11,03	11,09	5,55	13,91	8,30	2,75	10,90	18,92
Intoxicación Por Monóxido De Carbono Y Otros Gases	0,00	0,00	0,00	0,00	2,77	0,00	13,91	5,53	2,75	0,00	0,00
Intoxicación Por Sustancias Psicoactivas	0,00	5,47	2,75	5,51	47,12	19,43	11,13	35,96	41,20	16,35	2,70
Leishmaniasis Cutánea	2,72	2,74	2,75	2,76	0,00	0,00	0,00	0,00	2,75	0,00	0,00
Lesiones Por Artefactos Explosivos	0,00	0,00	0,00	0,00	2,77	0,00	8,35	8,30	5,49	2,73	2,70
Cáncer Infantil	0,00		0,00	2,76	2,77	2,78	0,00	0,00	0,00	0,00	5,40
Malaria Asociada (Formas Mixtas)	0,00	0,00	2,75	0,00	2,77	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Vívax	2,72	5,47	27,50	16,54	0,00	11,10	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Malaria Complicada	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	19,43	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Parotiditis	8,16	0,00	5,50	8,27	2,77	0,00	0,00	2,77	8,24	0,00	0,00
Anomalías Congénitas	5,44	8,21	11,00	13,79	5,54	5,55	5,56	2,77	8,24	10,90	5,40
Sífilis Congénita	2,72	5,47	0,00	0,00	0,00	0,00	2,78	2,77	2,75	2,73	0,00
Sífilis Gestacional	0,00	2,74	2,75	2,76	8,32	2,78	2,78	19,36	8,24	5,45	13,51
Tosferina	0,00	5,47	2,75	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Tuberculosis Pulmonar	10,88	13,69	24,75	11,03	8,32	13,88	11,13	11,07	19,23	8,18	16,21
Tuberculosis Fármacorresistente	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	2,78	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Varicela Individual	315,52	169,70	123,76	215,07	135,82	41,63	133,54	63,63	82,41	16,35	8,11
Vih/Sida/Mortalidad Por Sida	8,16	16,42	22,00	24,82	8,32	2,78	19,48	13,83	19,23	10,90	18,92
Vigilancia en salud pública de las violencias de genero e intrafamiliar	0,00	38,32	93,51	140,62	166,31	124,90	155,80	121,72	175,80	272,55	240,51
Zika	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	36,08	0,00	0,00	2,75	0,00	0,00

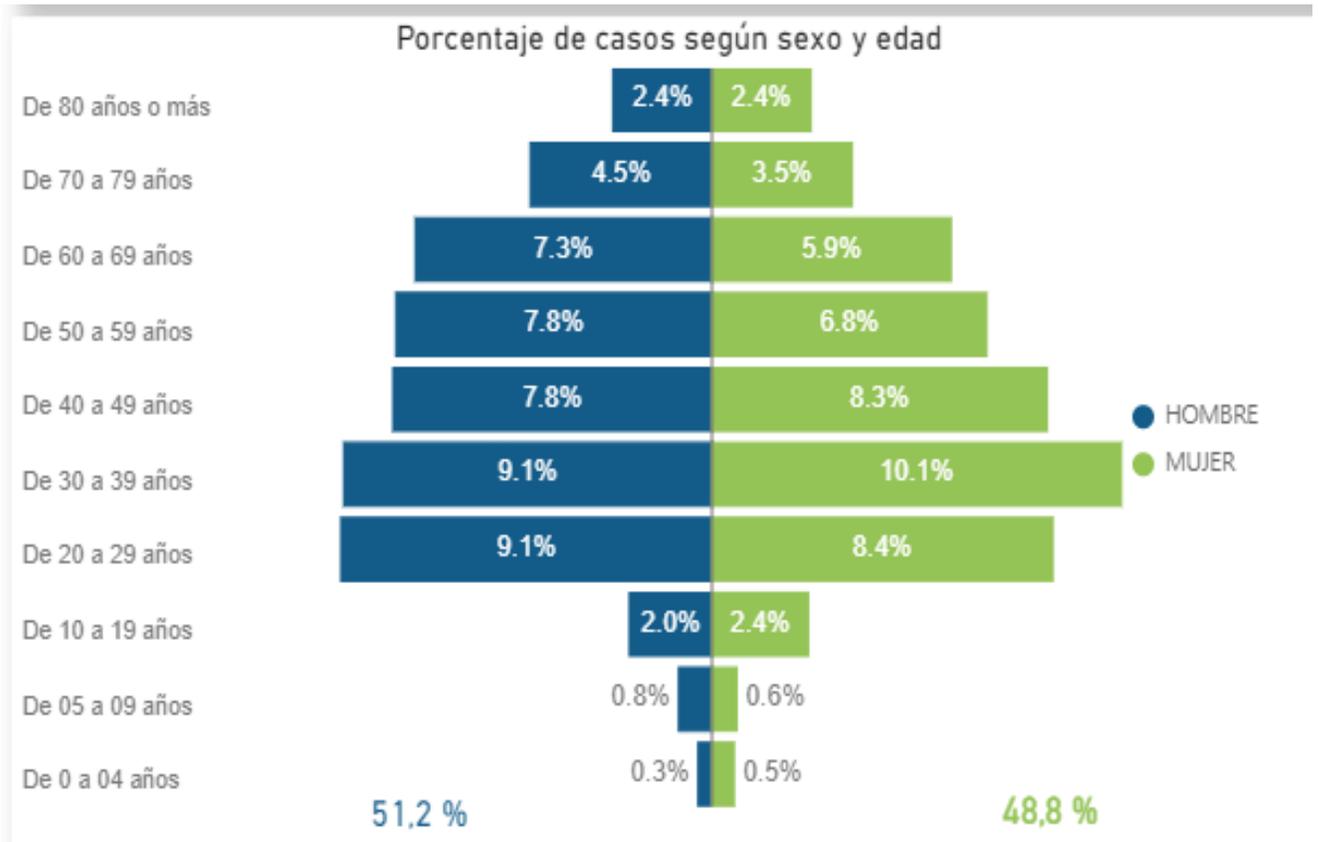
Fuente: Sivigila

### 2.2.7.1 Morbilidad por IRAG POR VIRUS NUEVO

En relación a la morbilidad por COVID-19, con corte al 13 de diciembre de 2022, para el municipio de Anserma, se habían presentado un total de 1478 casos de covid-19, el sexo más afectado es el masculino que presenta el 51.2 casos positivos, el grupo etario más afectado es la población de 30 a 39 años; 1373 personas recuperadas; la proporción de personas que se recuperar en cada fue de 92.7%.



Figura24. Pirámide morbilidad por IRA POR VIRUS NUEVO, municipio de Anserma Caldas 2020



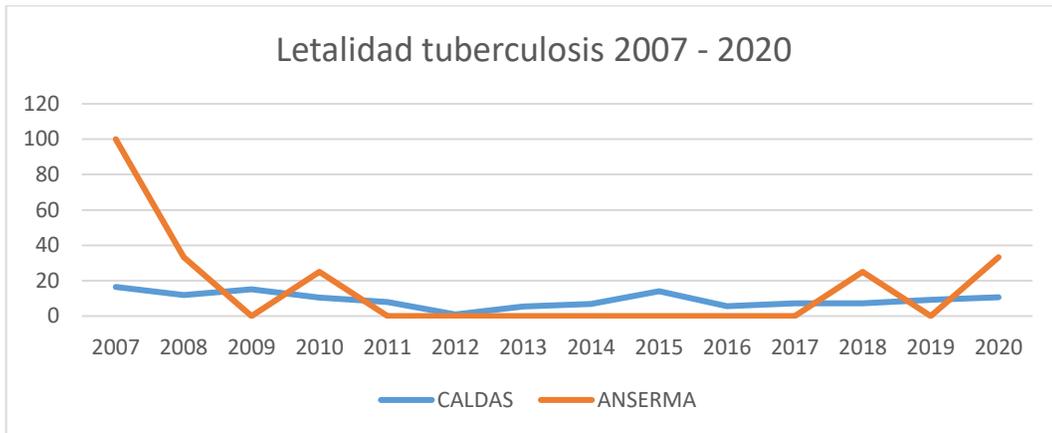
Fuente: Instituto Nacional de salud, portal Sivigila 13 de diciembre de 2022

#### Eventos de notificación en peor situación

En comparación con el departamento, para el año 2021, existen dos eventos que significan peor situación, los cuales son intoxicaciones y tuberculosis pulmonar.



Figura25. Letalidad por tuberculosis, municipio Anserma Caldas, 2007 -2020



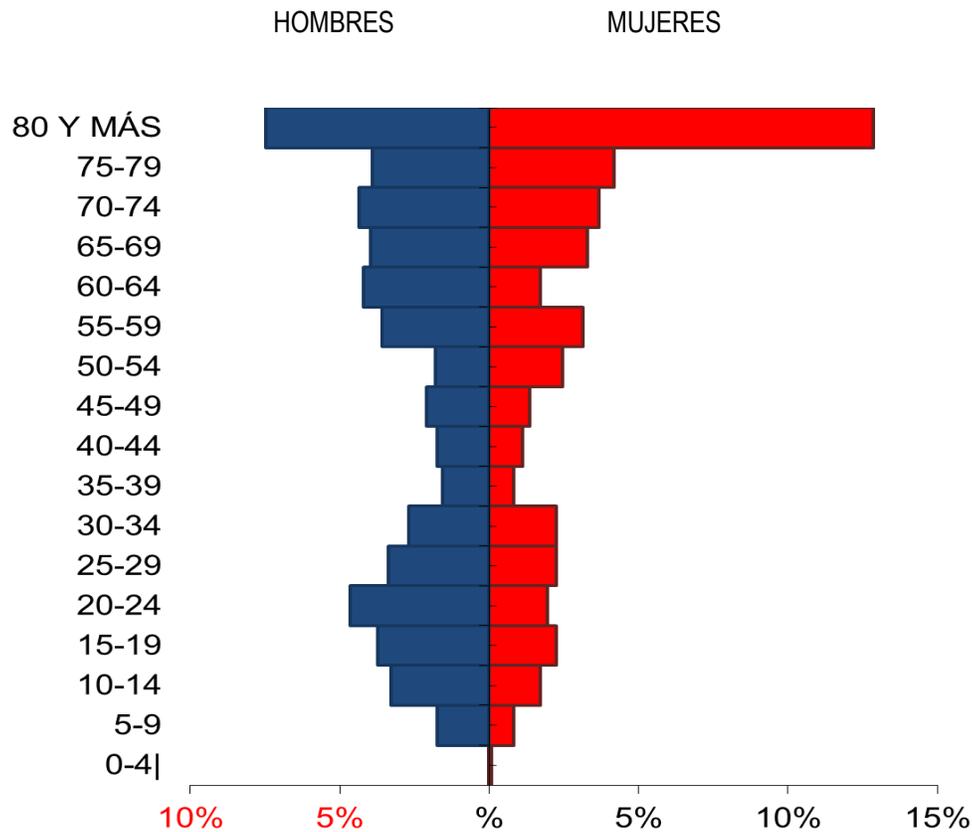
Fuente: DANE-SISPRO

### 2.2.8 Análisis de la población en condición de discapacidad 2009 a 2021

Cuando se analiza las personas en condición de discapacidad para el municipio de Anserma, de acuerdo con los datos del DANE, tenemos mayor prevalencia en hombres que en mujeres, y dentro de los hombres el mayor grupo poblacional afectado son las personas entre 80 años y más, seguido de los hombres entre 20 y 24 años, en tercer lugar están los hombres entre 70 y 74 años; con respecto a las mujeres el grupo de edad más afectado son las mujeres mayores de 80 años, seguido de la mujeres entre 75 y 79 años, en tercer lugar se encuentran las mujeres de 70 a 74 años. En cuanto al tipo de discapacidad, el que se más se presenta es la discapacidad del movimiento del cuerpo, manos, brazos y piernas con 663 personas, aportando un 27,22 %, seguido de la discapacidad del sistema nervioso con 601 casos que aportan el 24.67 %, y en tercer lugar, se encuentra la discapacidad en los ojos con 338 casos que aporta el 13.88 %; 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 2022.



Figura26. Pirámide de la población en condición de discapacidad, Anserma Caldas 2007-2022



Fuente: Registro para la Localización y Caracterización de Personas con Discapacidad (RLCPD). SISPRO – MINSALUD 01 de agosto de 2022

Tabla 40. Distribución de las alteraciones permanentes del municipio de Anserma Caldas

Tipo de discapacidad	Personas	Proporción**
El movimiento del cuerpo, manos, brazos, piernas	663	27,22
El sistema nervioso	601	24,67
Los ojos	338	13,88
El sistema cardiorrespiratorio y las defensas	143	5,87
Los oídos	181	7,43
La voz y el habla	279	11,45
La digestión, el metabolismo, las hormonas	70	2,87
El sistema genital y reproductivo	84	3,45
La piel	32	1,31
Los demás órganos de los sentidos (olfato, tacto y gusto)	45	1,85
Ninguna	0	0,00
<b>Total</b>	<b>2436</b>	<b>100</b>

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



### 2.2.9 Identificación de prioridades principales en la morbilidad

Tabla 41. Priorización Morbilidad Anserma Caldas 2021

Morbilidad	Prioridad	Anserma	Caldas	Tendencia
<b>General por grandes causas</b>	Enfermedades no transmisibles	177,02	83,85	Ascendente
	Condiciones Transmisibles y Nutricionales	63,41	65,18	Ascendente
	Lesiones	42,13	82,56	Ascendente
<b>Específica por Subcausa o subgrupos</b>	Enfermedades Cardiovasculares	30,71	16,78	Descendente
	Enfermedades infecciosas y parasitarias	65,71	65,18	Ascendente
	Traumatismos, envenenamiento u otras consecuencias de causa externa	94,88	82,56	Descendente
<b>Salud mental</b>	Trastornos mentales y del comportamiento	97,41	93,33	Descendente
<b>Alto Costo</b>	Incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal	5,90	4,76	Ascendente
<b>Eventos de Notificación Obligatoria (ENO's)</b>	Tuberculosis	33,33	10,65	Ascendente

Fuente: DANE-SISPRO



### Conclusiones capítulo de morbilidad

A partir de los Registros Individuales de Prestación de Servicios (RIPS), entre 2009 y diciembre de 2021, se presentaron en el municipio de Anserma Caldas 429.206 atenciones. De acuerdo a los grupos de edad, se puede evidenciar que el mayor número de consultas fue para la población en curso de vida de adultez con 157.646 consultas, seguido de la vejez con 144.627, el grupo con menos consultas fue la infancia con 21401 consultas; de las sub causas de consulta de los Ansermeños durante el año 2021, podemos decir que el mayor porcentaje de consultas se debió a las enfermedades no trasmisibles, seguido de las consultas por signos y síntomas mal definidos, seguido por la lesiones, seguido por enfermedades transmisibles y nutricionales y finalmente las condiciones maternas; no podemos dejar de analizar que aún persiste un alto porcentaje de lesiones mal clasificadas que en un momento dado podrían cambiar el comportamiento en general de la morbilidad, este comportamiento presentan una tendencia similar al año inmediatamente anterior. En general todas las causas han mostrado tendencia al descenso, lo cual puede ser indicador del disminución de la demanda de los servicios; sin embargo, también es necesario tener en cuenta el fortalecimiento que se ha dado a los sistemas de información. Según el curso de vida, fueron los adultos quienes demandaron más servicios con un porcentaje de 37.19 % sobre el total de las consultas atendidas, en este grupo de edad, desafortunadamente la gran causa de consulta son las condiciones mal clasificadas; en segundo lugar de consultas, están los adultos mayores quienes demandaron servicios con un porcentaje de 33.5 %, al igual que los adultos, con la primera gran causas de condiciones mal clasificadas; en tercer lugar se encuentra la juventud quienes demandaron servicios con un porcentaje de 10.20 %, con la primera gran causa de enfermedades no transmisibles; en cuarto lugar se observa el curso de vida adolescencia con un 9.04 % de las consultas, con una gran causa de condiciones no transmisibles; en quinto lugar de consulta tenemos el ciclo vital primera infancia con un 5.9 % de las consultas y con una gran causa de consulta condiciones no transmisibles y en último lugar de consulta tenemos el ciclo vital infancia con un 4.04 % de las consultas y con una gran causa de consulta condiciones no transmisibles; se observa cambios significativos aumento en las consultas del ciclo vital primera infancia para condiciones no transmisibles y disminución para condiciones transmisibles y nutricionales; se observa para el ciclo vital infancia cambios significativos en la disminución de las consultas con gran causa condiciones mal clasificadas; para el ciclo vital adolescencia, se observan cambios significativos en disminución de gran causa no transmisibles y lesiones y aumento en la gran causa transmisibles y nutricionales; para los otros ciclos vitales no se observan cambios significativos en aumento ni en disminución de consultas. La primera causa de morbilidad en los hombres Ansermeños durante el año 2021 en todos los ciclos vitales fueron las enfermedades no transmisibles y la menor causa de consulta en todos los ciclos vitales fueron las condiciones maternas perinatales, condición que no es propio de los hombres, este registro se debe a la calidad de la información de los RIPS. En las mujeres Ansermeñas la principal causa de morbilidad es a causa de las enfermedades NO transmisibles en todos los ciclos de vida, excepto en la adultez y vejez donde desafortunadamente, la primera gran causa con las condiciones mal clasificadas. Podemos observar que la morbilidad en población víctima tuvo la mayor cantidad de atención en el año 2020 con 1399 atenciones, en este año como en todos los años, la mayor causa de consulta fueron los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud; para el año 2021 se presentaron 1296 atenciones, siendo este el tercer año con el mayor número de consultas; para el año 2021 el grupo de morbilidad que más consultas tiene los códigos para propósitos especiales, seguido de causas externas de morbilidad y mortalidad, seguido del sistema digestivo y en cuarto lugar las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo. Para la población indígena se evidencia que el mayor número de consultas fue en el año 2018 con 4.233 consultas, para el año 2021 se presentaron 2.241 consultas; de acuerdo al grupo de morbilidad, se evidencia que el mayor número de consultas



fue para factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con el 33.20% de las consultas, seguido del grupo no reportado con el 30.08 de las consultas, en un tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema digestivo con 15.57 %. Para la población afro se evidencia que el mayor número de consultas fue en el año 2020 con 276 consultas, para el año 2021 se presentaron 228 consultas; de acuerdo al grupo de morbilidad, se evidencia que el mayor número de consultas fue para factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con el 28.07 % de las consultas, seguido del grupo no reportado con el 27.63 de las consultas, en un tercer lugar se encuentran las enfermedades del sistema osteomuscular y tejido con 18.42 %.

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 2021, para el cálculo se empleará la hoja electrónica de Excel.

Dentro de las condiciones transmisibles y nutricionales, el mayor porcentaje de demanda de consulta fue a causa de las enfermedades infecciosas y parasitarias con una tendencia levemente ascendente, seguido de las enfermedades respiratorias con una tendencia descendente, por último tenemos las deficiencias nutricionales con una tendencia descendente leve; en cuanto a condiciones materno perinatales la primera sub causa de morbilidad son las condiciones maternas las que tuvieron un comportamiento igual y en segundo lugar las condiciones derivadas el periodo perinatal que tuvieron un comportamiento descendente; en cuanto a la gran causa de no transmisibles la primera sub causa enfermedades cardiovasculares con una tendencia descendente leve, seguido de la sub causa condiciones musculo esqueléticas con un tendencia ascendente leve y en tercer lugar encontramos la sub causa se observan las enfermedades neuropsiquiátricas con un comportamiento ascendente leve; para la gran causa de lesiones, se observa como primera sub causa los traumatismos, envenenamientos u algunas otras consecuencias de causas externas con una tendencia descendente leve, en segundo lugar se observan las lesiones no intencionales con un tendencia ascendente leve; el anterior comportamiento se puede observar en igual situación tanto para hombres como para mujeres. De acuerdo a la morbilidad específicas por de enfermedades no trasmisibles por 6 ciclos vitales, se evidencia que la mayor cantidad de consulta por esta causa para el 2021, fueron realizar en el ciclo vital vejez, con respecto al año 2020, presentó una disminución de las consultas; el ciclo vital primera infancia, presentó un aumento en las consulta con respecto al año 2020. En cuanto a salud mental, el municipio de Anserma Caldas par los años estudiados, en todos los ciclos de vida, la principal causa de consulta fueron trastornos mentales y del comportamiento, excepto en el grupo de 6 a 11 años donde la primera causa de consulta fue la epilepsia en los demás ciclos vitales esta patología a nivel general presento una línea fluctuante. Para el año 2021, en el ciclo vital de primera infancia la mayor causa de morbilidad fueron los trastornos mentales y del comportamiento aportando el 64,81 % con una tendencia descendente; en la infancia la mayor causa de morbilidad con los trastornos mentales y del comportamiento aportando el 82,52 %. En la adolescencia, la juventud, Adulterez y vejez, el mayor porcentaje de incidencia la presentó los trastornos mentales y del comportamiento con un 93,09 %, 89,36 %, 87,22 % y 9674,82 % respectivamente. En las mujeres, al igual que para los hombres, la mayor incidencia en todos los ciclos vitales fue de trastornos mentales y del comportamiento. Con respecto a la atenciones de la población víctima dentro de programa de Atención Psicosocial y Salud Integral de la Población Víctima PAPSIVI, el año con el mayor número de atención fue el 2021 con 1398 consultas, durante este año, el mayor número de atenciones fue para los factores que influyen en el estado de salud y contacto con los servicios de salud con un 26.97 % de las consultas, seguido de enfermedades del sistema digestivo con 195 atenciones y el 13.95 %, en tercer lugar encontramos las enfermedades del sistema osteomuscular y del tejido conjuntivo con un 4.94%. En el Municipio de Anserma los eventos de alto costo están



representados por la incidencia de enfermedad renal crónica en fase cinco con necesidad de terapia de restitución o reemplazo renal, con diferencia relativa NO estadísticamente significativa y la tasa de incidencia de VIH notificada, la cual presenta una diferencia estadísticamente significativa mostrando que el municipio está mejor situación que el departamento, para leucemias, el municipio no presentó eventos de alto costo en el año 2021. Aunque los eventos precursores no se analizan para el municipio según los lineamientos nacionales, se adjunta la tabla con datos para Anserma Caldas, en donde en ninguno de los dos indicadores muestras diferencia significativa, lo que nos pone en igual condiciones que el departamento; se observa tendencias iguales en ambas enfermedades, en comparación con el año inmediatamente anterior, tienen una tendencia ascendente. Para el año 2021, el municipio de Anserma Caldas, presentaron 7 atenciones a personas migrantes, 1 hombres, 6 mujeres del grupo de 10 a 14 años, paciente afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud SGSSS en el régimen contributivo, no registra País de procedencia, quien demandó un servicio de atención por consulta externa, 1 atención en mujer de 15 a 19 años, 3 atenciones en mujeres de 20 a 24 años, 1 atención en mujer de 35 a 39 años, 1 atención en mujer de 45 a 49 años y 1 atención en hombre de 75 a 79 años; según régimen de afiliación, se atendieron 3 personas migrantes afiliadas al régimen contributivo, 2 personas migrantes afiliadas a régimen subsidiado, 1 persona atendida de manera particular y 1 persona sin afiliación al SGSSS; según personas por procedencia se atendieron 6 migrantes con nacionalidad venezolana y 1 sin identificar nacionalidad; según tipo de atención se atendieron 2 personas en consulta externa, 4 en el servicio de hospitalización, 5 en procedimientos y 3 recién nacidos; esta en la información que registran las IPS municipales por medio de los RIPS, sin embargo, se considera que existe un subregistro importante ya que la secretaria de salud, desde el área de administración de base de datos, viene adelantando un censo de la población migrante desde el año 2020 el cual consta de la siguiente información un total de 400 migrantes venezolanos sexo masculino 205 personas (51.25%), sexo femenino 195 personas (48.75%); de 0 a 5 años 22 migrantes (5.5%), de 6 a 11 años 43 migrantes (10.75%), de 12 a 17 años 32 migrante (8%), de 18 a 28 años 117 migrantes (29.25%), de 29 a 59 años 116 migrantes (29%), mayor de 60 años 5 migrantes (1.25%), sin establecer edad 25 migrantes (6.25%). Anserma se comparó con el departamento de caldas, estimando que existe desigualdad de salud significativa en relación a las letalidades registradas durante el año 2020 en los eventos intoxicaciones por fármacos, sustancias psicoactivas y metanol, metales pesados, solventes, gases y otras sustancias químicas y tuberculosis pulmonar. Para el municipio de Anserma, se puede observar la cantidad de casos de eventos de interés en salud pública que se presentaron durante 2011 – 2021; la incidencia muestra la probabilidad de que un Ansermeño, resulte afectado por las enfermedades mencionadas, para el año 2021, se puede observar que la mayor incidencia se debe a las violencia, seguido de las agresiones por animales potenciales transmisores de rabia. En relación a la morbilidad por COVID-19, con corte al 13 de diciembre de 2022, para el municipio de Anserma, se habían presentado un total de 1478 casos de covid-19, el sexo más afectado es el masculino que presenta el 51.2 casos positivos, el grupo etario más afectado es la población de 30 a 39 años; 1373 personas recuperadas; la proporción de personas que se recuperar en cada fue de 92.7%. En comparación con el departamento, para el año 2021, existen dos eventos que significan peor situación, los cuales son intoxicaciones y tuberculosis pulmonar. Cuando se analiza las personas en condición de discapacidad para el municipio de Anserma, de acuerdo con los datos del DANE, tenemos mayor prevalencia en hombres que en mujeres, y dentro de los hombres el mayor grupo poblacional afectado son las personas entre 80 años y más, seguido de los hombres entre 20 y 24 años, en tercer lugar están los hombres entre 70 y 74 años; con respecto a las mujeres el grupo de edad más afectado son las mujeres mayores de 80 años, seguido de la mujeres entre 75 y 79 años, en tercer lugar se encuentran las mujeres de 70 a 74 años. En cuanto al tipo de discapacidad, el que se más se presenta es la discapacidad del movimiento del cuerpo, manos,



brazos y piernas con 663 personas, aportando un 27,22 %, seguido de la discapacidad del sistema nervioso con 601 casos que aportan el 24.67 %, y en tercer lugar, se encuentra la discapacidad en los ojos con 338 casos que aporta el 13.88 %.

## 2.2.10 Análisis de los Determinantes Sociales de la Salud –DSS

### 2.2.10.1. Análisis de los determinantes intermedios de la salud

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

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

#### Condiciones de vida

Tabla 42. Condiciones de vida del municipio de Anserma Caldas, desagregación según urbano y rural 2021

Determinantes intermediarios de la salud	Cabecera	Resto
Cobertura de servicios de electricidad	100	99,92
Cobertura de acueducto	100	15,10
Cobertura de alcantarillado	100,0	50,87

Fuente: DANE-SISPRO

- Cobertura de servicios de electricidad:** El 100% de los hogares urbanos Ansermeños están conectados a este servicio. En general, la cobertura del servicio de energía eléctrica es alta en zonas rurales, teniendo en cuenta la dificultad natural que tiene llevar redes de distribución de cualquier servicio público a estas zonas; podríamos hablar de un cubrimiento universal, del cual pueden estar siendo excluidos los nuevos asentamientos ilegales. El número de usuarios de electricidad domiciliar por estrato ha crecido de manera significativa entre los años 2015 y 2019. El estrato 1 presenta una variación del 93% al 100% en los respectivos años; para el estrato 2, la variación es del 117% al 100%; el estrato 3 presenta una variación impositiva del -5% al 100%; el estrato 4 tiene una variación del 76% al 100% y para el estrato 5 la variación es significativa: del 300%. Al 100% (El porcentaje del 300% se debe que existen muchas viviendas en predios que aparecen como lotes, pero en el municipio se realizó una actualización catastral lo que dio como resultado la reducción del 300 al 100%).



- **Cobertura de acueducto:** La tasa de cobertura de acueducto en Anserma para el 2021 es de 100% para área urbana y 15.1% para área rural, lo cual refleja un avance con respecto a años anteriores. No obstante, prevalece un contraste significativo entre las áreas urbanas y rurales, para la cuales la cobertura de acueducto es de 100% y de 15,1% respectivamente.
- **Cobertura de alcantarillado:** Así mismo, la falta de sistemas de eliminación de excretas constituye una grave amenaza para la salud de los niños, las niñas y la comunidad en general. Según datos de la misma fuente, la tasa de cobertura de alcantarillado es de 50,9% y de nuevo se observa un notorio contraste urbano-rural de 100% a 50.9%.
- **Índice de riesgo de la calidad del agua para consumo humano (IRCA):** Para el Municipio de Anserma Caldas con respecto al año 2021 encontramos un IRCA urbano de 12,48 lo cual quiere decir que la zona urbana se encuentra sin riesgo, que el agua es apta para el consumo humano; sin embargo, la situación a nivel de la zona rural es preocupante ya que el 100% de las muestras tomadas en dicha zona arrojan un IRCA inviable sanitariamente, lo cual quiere decir que la zona rural se encuentra en riesgo, entre otras cosas de Enfermedades Transmitidas por Alimentos y vehiculizadas por agua.
- **Coberturas útiles de vacunación para rabia en Animales:** En el municipio de Anserma Caldas durante el último año ha presentado un aumento de perros callejeros generando un aumento considerable en mordeduras, afectando la calidad de vida de los habitantes. Son varios los esfuerzos que desde la administración municipal se realizan para el control de la población canina y felina en las que se encuentra la esterilización de hembras de estas dos especies y la aplicación de normas de tipo municipal emanadas para la tenencia responsable de mascotas, a nivel municipal se alcanzó una cobertura del 100% en vacunación antirrábica animal, que si bien no minimiza la vulnerabilidad frente a las agresiones si reduce las probabilidades de transmisión de rabia.

#### Disponibilidad de alimentos

- **Duración de la lactancia materna exclusiva en menores de 6 meses:** La lactancia materna exclusiva hasta los 6 meses de edad permiten que los menores de 1 año se enfermen menos, tengan un mejor desarrollo físico, emocional y cognitivo que los niños alimentados con leches maternizadas o con alimentación complementaria exclusiva. Además, con la práctica de la lactancia materna se reafirman sentimientos y valores como el amor, respeto y la armonía que inciden en las relaciones de familia y su entorno, dadas las estadísticas que arrojo la encuesta nacional ENSIN sobre la situación nutricional en el año 2005, muestra que la lactancia materna exclusiva en el país solo alcanza los 2,3 meses de edad y la lactancia materna en el municipio solo llega hasta los 1,4 meses de edad.



- Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer:** Aunque el bajo peso al nacer (P050) está documentado entre las primeras causas de muerte neonatal, en Anserma, no está dentro de los diagnósticos de muerte más frecuentes; Para el periodo estudiado, en el Municipio de Anserma Caldas, el bajo peso al nacer ha presentado un comportamiento cíclico terminando en descenso para el último año disponible. En comparación con el departamento no se encuentra una diferencia estadística significativa, lo que nos pone en igual situación. (tabla 44)

Tabla 43. Disponibilidad de alimentos del municipio de Anserma Caldas, 2011-2020

Determinantes intermediarios de la salud	Caldas	Anserma	Comportamiento																	
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020			
Porcentaje de nacidos vivos con bajo peso al nacer (EEVV-DANE)	9,01	7,22	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: EEVV-DANE

#### Condiciones de trabajo

Para el año 2022 con corte al mes de septiembre, el MSPS a través de la subdirección de Riesgos Laborales inicia la entrega de información sobre el estado del aseguramiento, la ocurrencia de accidentes y enfermedades laborales; el municipio de Anserma cuenta con 291 empresas afiliadas a riesgos laborales con un total de 1.813 empleados dependientes, también se encuentran afiliados 305 empleados independientes, 187 estudiantes y 0 trabajadores voluntarios.

En cuanto a la ocurrencia de presuntos accidentes laborales con corte a septiembre de 2022, se han registrado 25 casos, 23 accidente laborales sucedidos, 0 presuntas enfermedades de origen laboral, 0 enfermedad de origen laboral sucedida y 0 presunta muerte por accidente laboral.

#### Condiciones factores, psicológicos y culturales

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

Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de verduras diariamente: 28,1 - 23,00

Porcentaje de personas de 5 a 64 años que consumo de frutas diariamente: 66,8- 57,50

Prevalencia de último mes de consumo de alcohol en escolares de 11 a 18 años (Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Escolares: 37- 46,10

Porcentaje de mujeres unidas con uso actual de algún método anticonceptivo (15 y 49 años): 80,9 82,90



Porcentaje de hombres actualmente unidos con uso actual de algún método anticonceptivo (13 y 49 años): 79,4 - 87,90

Edad mediana de primera relación sexual de mujeres de 20 a 49 años: 17,6 - 17,10

Edad mediana de primera relación sexual de hombres de 20 a 49 años: 0,0-0,00

Prevalencia de último año de consumo de marihuana en escolares de 11 a 18 años: 8 -15,00

Porcentaje de transmisión materno infantil de VIH en menores de 2 años: 1,7 - 0,00

Cobertura de tratamiento antirretroviral: 82,7 - 88,69

Prevalencia de consumo de cualquier sustancia ilícita en el último año: 11 - 20,00

Prevalencia de fumadores actuales: 12,8 - 16,00

### Violencia intrafamiliar y violencia contra la mujer:

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

- **Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar:** Anserma reportó para el año 2021 una tasa de incidencia de 33,10 casos por 100.000 habitantes en tanto que el departamento fue de 35,3 por 100.000 habitantes. El análisis de las diferencias relativas con un intervalo de confianza del 95% estableció una diferencia no significativa estadísticamente, igualmente ocurre con la tasa de incidencia de violencia contra la mujer, que para el año 2021 en el municipio de Anserma fue de 82,6 casos por cada 100.000 habitantes y para el departamento fue de 75.70 casos por cada 100.000 habitantes (Tabla 62). La tendencia es descendente en comparación con el año 2020.
- **Tasa de incidencia de violencia contra la mujer,** Anserma reportó para el año 2021 una tasa de incidencia de 75.70 por 100.000 habitantes, en tanto que el departamento fue de 82,6 por 100.000 habitantes. Municipio igual condición para este indicador.

Tabla 44. Determinantes intermedios de la salud - factores psicológicos y culturales del departamento, Municipio de Anserma Caldas 2021

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	ANSERMA					
			2017	2018	2019	2020	2021
Tasa de incidencia de violencia intrafamiliar (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	35,3	33,10	✓	✓	↗	✓	✓
Tasa de incidencia de violencia contra la mujer (Intituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses)	82,6	75,70	✓	✓	✓	✓	✓

Fuente: Forensis2021



### Sistema sanitario

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

- **Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia**, este índice hace referencia a la proporción de niños de cero a cinco años en el hogar con acceso simultáneo a salud, nutrición y educación infantil. El municipio en el 2021 registró el porcentaje de 1.4 % mientras que el departamento reportó un porcentaje de 6.1 las diferencias relativas observadas fueron no estadísticamente significativas lo que indica que el municipio y departamento no presentan una desigualdad de salud similar situación sucedió con el índice de porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud.
- **Cobertura de afiliación al SGSSS**, El municipio reportó una cobertura del 83,90 % y el departamento de 89.6 %, las diferencias relativas observadas no fueron estadísticamente significativa lo que indica que el municipio y el departamento no muestran una desigualdad de salud en relación a este índice, es decir muestran una situación similar.
- **Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos**: Para el año 2021 Anserma fue de 40,38 % y para el departamento fue de 85 %, la diferencia fue estadísticamente significativa, dejando el municipio en peor situación, lo anterior puede deberse a que la mayoría de gestaciones de alto riesgo, terminan en parto en lugares diferentes al municipio.
- **Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año**: Para el año 2021 Anserma, alcanzó coberturas de vacunación con un 80,77 %, el departamento tuvo 85,2 %, la diferencia estadísticamente significativa en contra del municipio.
- **Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año**, Para el año 2021 Anserma, alcanzó coberturas de vacunación con un 80,77 %, el departamento tuvo 85,1 %, la diferencia no fue estadísticamente significativa.
- **Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año**, Para el año 2020 Anserma no alcanzó coberturas de vacunación 87,23 %, situación similar al departamento, donde alcanzó cobertura con un 78,07 %. La diferencia no fue estadísticamente significativa lo que indica que el municipio y el departamento no muestran una desigualdad de salud en relación a este índice.



- Porcentaje de nacidos vivos con 4 o más consultas de control prenatal:** para el año 2021 Anserma presentó un alto porcentaje de nacidos vivos con más de cuatro consultas de control prenatal 100 %, el departamento tiene un leve menor porcentaje de cobertura (90.96 %), aunque las diferencias no son estadísticamente significativas.
- Cobertura de parto institucional:** Anserma reportó para el año 2021 un porcentaje de 97,91%, valor similar al reportado por el departamento 99,14%, las diferencias relativas no fueron estadísticamente, igual que el indicador anterior, no hay desigualdad de salud en relación a este índice.
- Cobertura de partos atendidos por personal calificado:** Anserma reportó para el año 2021 un porcentaje de 98,28%, valor similar al reportado por el departamento 99,24%, las diferencias relativas no fueron estadísticamente, igual que el indicador anterior, no hay desigualdad de salud en relación a este índice.

Tabla 45. Sistema sanitario de Anserma Caldas 2021

Determinantes intermedios de la salud	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																		
			2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios para cuidado de la primera infancia (DNP-DANE)	6,1	1,40																			
Porcentaje de hogares con barreras de acceso a los servicios de salud (DNP- DANE)	3,5	5,90																			
Cobertura de afiliación al SGSSS (MSPS)	89,6	83,90				↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	
Coberturas administrativas de vacunación con BCG para nacidos vivos (MSPS)	85	40,38	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con DPT 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,2	80,77	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con polio 3 dosis en menores de 1 año (MSPS)	85,1	80,77	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Coberturas administrativas de vacunación con triple viral dosis en menores de 1 año (MSPS)	78,7	87,23	-	-	-	-	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Porcentaje de nacidos vivos con cuatro o más consultas de control prenatal (EEVV-DANE)	90,96	100,00	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Cobertura de parto institucional (EEVV-DANE)	99,14	97,91	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	
Porcentaje de partos atendidos por personal calificado (EEVV-DANE)	99,24	98,28	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	↗	↘	

Fuente: MSPS

Tabla 46. Servicios habilitados de las Instituciones Prestadoras de Salud por en el municipio de Anserma Caldas 2015-2021

Grupo Servicio	Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
APOYO DIAGNÓSTICO Y COMPLEMENTACIÓN TERAPÉUTICA	Número de IPS habilitadas con el servicio de electrodiagnóstico	1	1	1	1	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de esterilización	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fisioterapia				1	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de laboratorio clínico	2	2	2	2	2	2	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de lactario – alimentación	1	1	1	1	1	1	1



	Número de IPS habilitadas con el servicio de radiología e imágenes diagnósticas	2	2	2	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio farmacéutico	3	3	3	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de tamización de cáncer de cuello uterino	3	3	2	4	5	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras citologías cervico-uterinas	4	4	3	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma de muestras de laboratorio clínico	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de toma e interpretación de radiografías odontológicas	3	3	3	2	2	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ultrasonido	1	1	1	2	2	1	1
CONSULTA EXTERNA	Número de IPS habilitadas con el servicio de cardiología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral				1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de consulta prioritaria	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de dermatología	1	1	1	1	1	2	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de endodoncia	1	1	1	1	1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de enfermería	4	4	3	4	4	4	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de estomatología	1	1	1	1	1	1	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de fonoaudiología y/o terapia del lenguaje	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ginecobstetricia	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina del trabajo y medicina laboral					3	3	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina física y rehabilitación					1	1	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina general	5	5	5	5	5	5	5
	Número de IPS habilitadas con el servicio de medicina interna	2	2	2	2	2	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de nutrición y dietética	1	1	1	1	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de odontología general	6	6	6	4	4	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortodoncia	1	1	1	1	1	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de ortopedia y/o traumatología	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras consultas de especialidad	2	2	2	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de periodoncia	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de psicología	2	2	3	4	5	1	1
Número de IPS habilitadas con el servicio de rehabilitación oral	1	1	1	1	1	1	1	



	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia ocupacional	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de terapia respiratoria	1	1	1	1	1	5	1
INTERNACION	Número de IPS habilitadas con el servicio de general adultos	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de general pediátrica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de obstetricia	1	1	1	1	1	1	1
NO DEFINIDO	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización			4			1	1
PROCESOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de proceso esterilización	3	4		4	4	1	1
PROTECCION ESPECIFICA Y DETECCION TEMPRANA	Número de IPS habilitadas con el servicio de atención preventiva salud oral higiene oral	4	4	3	2	2	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones de la agudeza visual	2	2	3	3	4	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del crecimiento y desarrollo ( menor a 10 años)	3	3	3	3	4		1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del desarrollo del joven ( de 10 a 29 años)	3	3	3	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones del embarazo	3	3	3	3	4	2	2
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - alteraciones en el adulto ( mayor a 45 años)	3	3	3	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer de cuello uterino	4	4	4	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de detección temprana - cáncer seno	1	1	3	3	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de planificación familiar	3	3	2	1	1	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de promoción en salud	6	6	5	4	4	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención al recién nacido	2	3	3	3	3	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención del parto		1		1	1	4	4
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención en planificación familiar hombres y mujeres	3	3	3	3	4	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica - atención preventiva en salud bucal	4	4	4	4	5	3	3
	Número de IPS habilitadas con el servicio de protección específica – vacunación	2	2	2	2	3	3	3
Número de IPS habilitadas con el servicio de vacunación	3	3	2	2	2	1	1	
QUIRURGICOS	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía ginecológica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oftalmológica	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de cirugía oral	1	1	1	1	1	1	1
	Número de IPS habilitadas con el servicio de otras cirugías	1	1	1	1	1	1	1
TRANSPORTE ASISTENCIAL	Número de IPS habilitadas con el servicio de transporte asistencial básico	1	1	1	1	1	1	1



URGENCIAS	Número de IPS habilitadas con el servicio de servicio de urgencias	1	1	1	1	1	1	1
-----------	--	---	---	---	---	---	---	---

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

El Municipio de Anserma cuenta con una ESE de primer nivel la ESE Hospital San Vicente de Paúl el cual cuenta con todos los servicios habilitados para su complejidad y unos cuantos servicios de segundo nivel, además 6 instituciones prestadoras de servicios de salud privadas, con oferta de servicios de consulta médica general, especialista, laboratorio clínico, nutrición, fisioterapia y odontología, existe una clínica odontológica y 4 consultorios odontológico, existen también 30 profesionales de salud habilitados (médicos especialistas, fisioterapeutas, optómetras, odontólogos y médicos general) todos se encuentran inscritos en el RESP.

#### Otros indicadores del sistema sanitario

- **Número de IPS públicas:** El Municipio de Anserma cuenta con la IPS Pública La ESE Hospital San Vicente de Paúl vende servicios a todas las EPS subsidiadas presentes en Anserma (Asmet Salud, Salud total y Sura) y los pacientes de la EPS COSMITET; Es la única que cuenta con el Servicio de Urgencias lo que hace que el 100% de la población en caso de necesitar este servicio, acuda a esta Institución.
- **Número de IPS privadas:** cuenta con 5 IPS privadas entre ellas una odontológica.
  - AMI SALUD IPS (vende servicios habilitados de medicina general, medicina interna, neumología, psicología, medicina del trabajo y medicina laboral, laboratorio clínico y toma de muestras de cuello uterino y ginecológicas).
  - Mycar IPS (Servicios habilitados de medicina general, medicina interna, neumología, psicología, medicina del trabajo y medicina laboral, laboratorio clínico, toma de muestras de laboratorio clínico, tamización de cáncer de cuello uterino).
  - Optima odontología (Servicios de odontología)
  - Clínica Roque Armando (Servicios de laboratorio y medicina general para pacientes afiliados a la EPS NUEVAEPS; servicios de laboratorio clínico para pacientes afiliados a la EPS Medimás)
    - Fundación SERES (Servicios habilitados de psicología y fonoaudiología y/o terapia del lenguaje).
    - Movavid SAS ZOMAC (Medicina física y rehabilitación, medicina del trabajo y medicina laboral y fisioterapia).
- **Número de camas por 1.000 habitantes:** En el Municipio de Anserma a través de la ESE se cuenta 0,35 camas por 1000 habitantes situación propia de los municipios con IPS de primer nivel
- **Número de camas de adulto por 1.000 habitantes** En el Municipio de Anserma a través de la ESE se cuenta con 1,41 camas por 1000 habitantes lo que equivale a 25 camas (18 para adultos, 3 pediátricas, 4 obstetricia)
- **Número de ambulancias por 1.000 habitantes:** En el Municipio de Anserma por cada 1000 habitantes se cuenta 0,43 ambulancias que equivalen a cuatro ambulancias para el traslado de pacientes, además cuenta con otro vehículo para el traslado del personal asistencial a las diferentes veredas a brigadas extramurales, ningún otro organismo a parte de la ESE cuenta con ambulancia.



- Número de ambulancias básicas por 1.000 habitantes: En el Municipio de Anserma por cada 1000 habitantes se cuenta 0,43 ambulancias que equivale a tres ambulancias para el traslado de pacientes
- Número de ambulancias medicalizada por 1.000 habitantes: el municipio de Anserma no cuenta con ambulancia medicalizada
- Tiempo de traslado de la institución de salud remitente al nivel superior de complejidad: Del municipio de Anserma Caldas al municipio de Riosucio, en donde se encuentra el hospital de segundo nivel de referencia el tiempo de traslado es de 40 Minutos, sin embargo el poder resolutivo de este hospital es bastante deficiente, lo que hace que la mayoría de remisiones sean hacia hospitales de tercer nivel en la ciudad de Manizales en donde el tiempo de traslado es de 1 hora y treinta minutos y en ocasiones dos horas, también dependiendo de la EPS las remisiones son derivadas hacia la capital del municipio de Pereira Risaralda, en donde el recorrido es de una hora y 15 minutos aproximadamente.

Tabla 47. Otros indicadores de sistema sanitario en Municipio de Anserma, 2015-2021

Indicador	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Razón de ambulancias básicas por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,12	0,11	0,43
Razón de ambulancias medicalizadas por 1.000 habitantes	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00
Razón de ambulancias por 1.000 habitantes	0,09	0,09	0,09	0,09	0,12	0,11	0,43
Razón de camas de adulto por 1.000 habitantes	0,38	0,39	0,39	0,39	0,39	0,35	1,41
Razón de camas de cuidado intensivo por 1.000 habitantes	0,00	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	0,00
Razón de camas por 1.000 habitantes	0,59	0,59	0,60	0,60	0,60	0,55	1,73

Fuente: REPS-SISPRO-MSPS

### Cobertura de la vacunación contra el COVID-19

En el Municipio Anserma se han realizado importantes esfuerzos para el proceso de inmunización de sus habitantes a través de acciones intersectoriales como como jornadas de vacunación por micro concentración tanto intramural como extramural, vacunación casa a casa, jornadas de vacunación en área rural dispersa, demanda inducida y acciones de sensibilización sobre la importancia de la vacunación, acciones todas contempladas en los planes de acción municipales de vacunación. Con corte al 14 de diciembre de 2022 el municipio de Anserma a logrado la primo vacunación o el primer contacto (Inicio de Esquemas) con la vacuna contra covid-19 con un total de primeras más únicas dosis de 65.67% de su población, cuando valoramos esquemas de vacunación completos entendiéndose esta como la aplicación de segundas más únicas dosis (vacuna Janssen) se logra alcanzar un 72.83 % de toda la población asignada para el municipio. La dosis de Primer refuerzo autorizada a nivel nacional corresponde para la población mayor de 12 años en adelante administrada 4 meses después de completar el esquema de vacunación; se ha logrado la aplicación de esta dosis de refuerzo en un 33,91%.

Tabla 66. Distribución Absoluta y Porcentual de vacunación contra COVID19. Según dosis de aplicación, en el municipio de Anserma. Diciembre 14 de 2022



INDICADOR	ANSERMA	PORCENTAJE
Total Población DANE 2021	<b>37.335</b>	
Total Primeras dosis aplicadas	24.518	65,67%
Total Segundas dosis aplicadas	22.691	60,78%
Total Única dosis aplicadas	2.673	7,16%
Total Dosis Primer Refuerzo	8.863	23,74%
Total Dosis Segundo Refuerzo	692	1,85%
Total Aplicación Primera dosis más dosis únicas (Inicio de Esquemas)	27.191	72,83%
Población susceptible de aplicación Primeras y/o únicas dosis	9.814	26,29%
Total Aplicación segundas y únicas dosis (Esquemas Completos)	25.364	67,94%
Población susceptible de aplicación Segundas y/o únicas dosis	11.641	31,18%
Total Aplicación Primer Refuerzo (población 12 años y mas)	8.863	33,91%
Población Susceptible de aplicación de primer Refuerzo	16.501	63,14%
Total Aplicación Segundo Refuerzo (Población 18 años y más población condiciones de salud especial 12 a 17 años)	692	7,81%
Población Susceptible de aplicación de Segundo Refuerzo	8.171	92,19%

Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras)

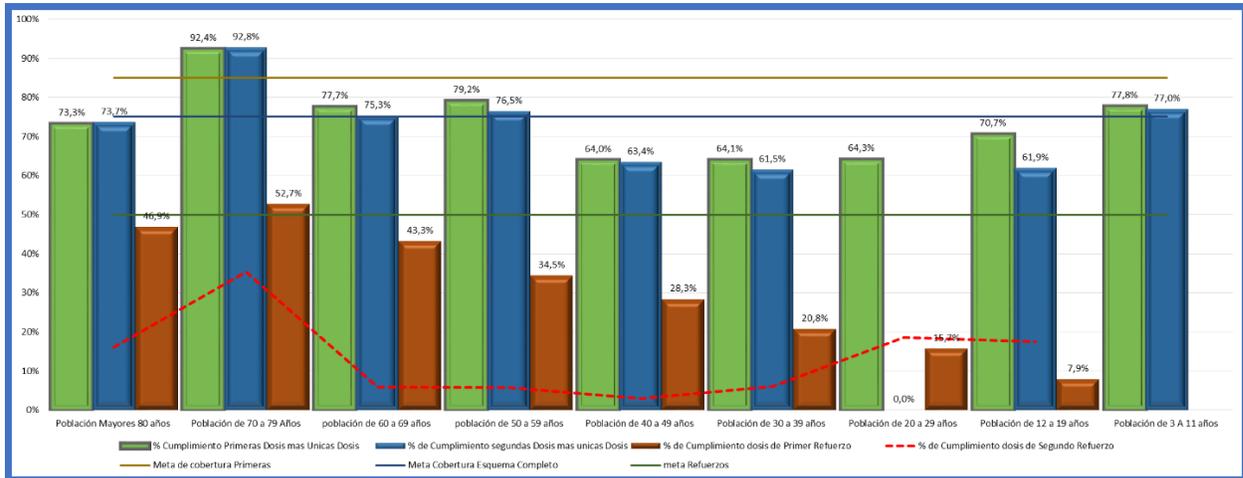
Corte: diciembre 14 de 2022

Cuando se evalúa el cumplimiento de la vacunación contra Covid-19 por grupos de edades en el municipio de Anserma se evidencia que en grupo poblacional se evidencia que el único grupo de edad de 70 a 79 años, cumple



con primeras dosis más únicas con el 92.44%, lo grupos de edad con porcentajes mayor a 70% son mayores de 80 años, de 60 a 69 años, de 50 a 59 años, de 12 a 19 y de 3 a 11 años; con respecto a segundas dosis, el panorama es igual para los grupo de edad, excepto para la edad de 12 a 19 años; para segundo refuerzo el panorama es preocupante ya que ningún grupo de edad supera el 40%.

Gráfica 66. Distribución Porcentual de Aplicación de Primeras más únicas dosis y esquemas completos de vacunación contra covid-19 según el grupo de edad, en el municipio Anserma Caldas, diciembre 14 de 2022



Fuente: Consolidado de indicadores vacunación COVID19 DTSC (Reporte diario de IPS vacunadoras) Corte: noviembre 14 de 2022

Vacunación contra covid-19 en población vulnerable:

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

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

- Población privada de la libertad: Con corte a noviembre de 2022, se tienen un total de 213 personas privadas de la libertad, el 100 % de la población se encuentra con esquemas completo de vacunación.



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

Fuente: Paiweb 2.0

### 2.2.7.2 Análisis de los determinantes estructurales de las inequidades en salud

#### Educación

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

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

El Municipio de Anserma del 2021 reportó una tasa de analfabetismo en personas entre los 15 y 24 años de edad de 13.78 %.

- Tasa de cobertura bruta de educación categoría primaria: en el municipio de Anserma para el 2020 se registró una tasa de 91,17 mientras en Caldas fue de 92,37 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Anserma con respecto al departamento de Caldas se encuentran en peores condiciones frente a este indicador; la tendencia en comparación con el año anterior es descendente.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría secundaria: en el municipio de Anserma para el 2021 se registró una tasa de 103,84 mientras en Caldas fue 106,49 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa negativa para el municipio y la tendencia en comparación con el año 2020 fue ascendente.
- Tasa de cobertura bruta de educación categoría media: en el municipio de Anserma registró una tasa de 78,56 mientras en Caldas fue 92,30 la diferencia relativa entre los valores es estadísticamente significativa, es decir municipio de Anserma se encuentra en peor condición que el departamento de Caldas; la tendencia en comparación con el año 2020 fue al ascenso.

Tabla 48. Tasa de cobertura bruta de educación del municipio de Anserma Caldas, 2005 – 2021



Indicadores	CALDAS	ANSERMA	Comportamiento																		
			2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021
Porcentaje de hogares con analfabetismo (DNP-DANE)	8,6	13,78			-																
Tasa de cobertura bruta de Educación categoría Primaria	92,37	91,17	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Secundario	106,49	103,84	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	
Tasa de cobertura bruta de Educación Categoría Media (MEN)	92,30	78,56	-	-	-	-	-	-	-	-	↗	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	↘	

Fuente: Ministerio de Educación Nacional

Como podemos observar la semaforización en el cuadro anterior, el municipio de Anserma Caldas en la cobertura de educación se encuentra en igual situación que el departamento de Caldas para el año 2021 en el indicador de analfabetismo y en peor situación para cobertura bruta educación primaria y media, pero se encuentra en peor situación en secundaria.

### Tasa de deserción escolar

En Anserma, para el año 2021, fue de un total de 3.6 % (cabecera 2.4 %, centro poblado y rural disperso 5.4 %) De acuerdo con un informe presentado en días pasados por el comité Municipal por la Gestión de Calidad y Cobertura conformada por los Rectores de todas las Instituciones Educativas se Concluyó que las causas más patentes sé que inciden en la deserción escolar son:

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



y los padres de familia también deberían estar informados sobre los procedimientos que se deben seguir y sobre cómo pueden, desde las casas contribuir a prevenir la intimidación escolar. Se debe elaborar una ruta de atención a esta problemática que nos aqueja y que nos estamos viendo afectados directa o indirectamente.

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

### Pobreza (NBI)

#### Índice de pobreza multidimensional

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

Fuente: Dane

#### NBI total

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

Fuente: Dane

#### NBI área



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

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

Fuente: Dane

Gini, línea de pobreza Caldas 2002-2018

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

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

Fuente: Dane



## Ocupación

### Tasa de desempleo

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

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

Fuente: Dane



## CAPÍTULO III. PRIORIZACIÓN DE LOS EFECTOS DE SALUD

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

De acuerdo a lo encontrado en los dos primeros capítulos de este documento encontramos en el municipio varias situaciones negativas, generando problemas que deben ser intervenidos por las autoridades locales con el apoyo del departamento y la nación, lo anterior se podría lograr realizando una adecuada planeación territorial, a continuación, se listan cada uno de ellos:

- Invasión de terrenos no aptos para vivienda debido a la migración de indígenas provenientes de otros departamentos de Colombia; repercutiendo en la salud de toda la población, pero con más carga en salud para la población infantil.
- Pirámide poblacional que ha cambiado su forma natural y ahora es casi recta, con un pequeño angostamiento en la parte central mostrando que no hay recambio generacional y que la población productiva está disminuyendo.
- Aumento del índice de envejecimiento 104 por cada 100.000 habitantes.
- Aumento del índice de dependencia de mayores.
- Aumento de la tasa de crecimiento vegetativo.
- Disminución marcada de la tasa de natalidad.
- Subregistro en las atenciones a migrantes.
- Aumento de la población desplazada y con subregistro en las bases de datos oficiales
- Aumento marcado de muertes debido a enfermedades del sistema circulatorio, las cuales ocupan el primer lugar con una tasa de 195,5 muertes por cada 100.000 habitantes del municipio de Anserma.
- Aumento de años de vida potencialmente perdidos en los hombres Ansermeños debido a neoplasias.
- Aumento de años de vida potencialmente perdidos en las mujeres por enfermedades del sistema circulatorio.
- Aumento de la demanda de servicios de salud de la población mayor y adulta debido a causas de enfermedades como la hipertensión arterial y enfermedad isquémica del corazón enfermedad que puede ser prevenida en nuestros Ansermeños con una oportuna intervención en educación a nuestros jóvenes y que puede ser controlada de manera eficaz a través de unas buenas prácticas educativas en salud a nuestros adultos mayores.
- En salud mental, se observa un incremento marcado en trastornos mentales y del comportamiento en la primera infancia.
- Nuestras veredas sin acueducto.
- Terrenos con zonas de riego con posibilidad de mejorar sin intervenir tanto a nivel urbano como rural.
- **Es lamentable, que no se tengan datos más recientes, en cuanto a mortalidad dos años atrás, lo que no es oportuno para la toma de decisiones.**



### 3.2. Priorización de los problemas de salud

Tabla 49. Priorización de los problemas de salud del Municipio de Anserma Caldas, 2022

Dimensión Plan Decenal	Prioridad
<b>1. Salud Ambiental</b>	Veredas sin acueducto
	IRCA rural con alto riesgo- Inviabiles en su mayor parte
	familias rurales cocinando con leña
<b>2. Vida saludable y condiciones no transmisibles</b>	Aumento de la morbilidad por tumor maligno seno
	Aumento en la mortalidad por accidentes de transito
	Enfermedades cardiovasculares como primero motivo de consulta y de muerte
<b>3. Convivencia social y salud mental</b>	Aumento de las condiciones neuropsiquiátricas en la primera infancia
	Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas en jóvenes y adolescentes
	Violencias en general
<b>4. Seguridad alimentaria y nutricional</b>	Aumento de casos de desnutrición en gestantes y niños (bajo peso y sobrepeso)
<b>5. Sexualidad, derechos sexuales y reproductivos</b>	Presencia de violencia intrafamiliar
	Aumento de notificación de casos de Violencia
<b>6. Vida saludable y enfermedades transmisibles</b>	Bajas coberturas de vacunación
	Aumento de la incidencia de agresiones por animales potencialmente transmisores de Rabia
	Amplias zonas de Riesgo de deslizamiento



Dimensión Plan Decenal	Prioridad
<b>7. Salud pública en emergencias y desastres</b>	Presencia de minas ilegales en algunas veredas
<b>8. Salud y Ámbito laboral</b>	Falta de caracterización de las enfermedades laborales.
	No hay ccaracterización de los riesgos de la población informal
<b>9. Gestion diferencial en poblaciones vulnerables</b>	Aumento de la Población indígena y afrocolombianos Flotante
	Falta de recursos económicos para suplir las necesidades de indígenas, afrocolombianos y migrantes
	Aumento del índice de envejecimiento y vejez
	Aumento de la población con discapacidad.
<b>10. Fortalecimiento de la autoridad sanitaria</b>	falta de personal para el desarrollo de actividades de la gestión de la salud pública
	Falta de fortalecimiento de los equipos de salud para enfrentar una pandemia
	Falta de tecnología para Vigilancia Epidemiológica

Fuente: Elaboración propia